

FORMATION AIDE-SOIGNANT

IFAS



DEAS

EXERCICES CORRIGÉS

+ DE 1 000 EXERCICES

- QCM, QROC et Vrai-Faux
- Études de situations

Ghislaine Camus

6^e
édition

5 BLOCS

10 MODULES

> Corrigés détaillés dans le livre

> Sujet blanc pour chaque bloc

Vuibert



**AIDES-
SOIGNANTS**



DEAS

EXERCICES CORRIGÉS

**5 blocs de compétences
10 modules de formation**

Ghislaine Camus

Vuibert

Création de la maquette : Facompo
Composition, mise en pages : Christine Porchat
Couverture : Primo & Primo

ISBN : 978-2-311-66746-2

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du code pénal.

Ce livre ne peut être reproduit ni utilisé à des fins d'entraînement de systèmes d'intelligence artificielle. La fouille de textes et de données est interdite conformément à l'article 4(3) de la Directive (UE) 2019/790. Dans le cas où le livre comporte des ressources numériques en ligne, ces dernières sont des compléments offerts à l'achat du livre. Par respect du droit d'auteurs, ces ressources sont incessibles, interdites de reproduction et réservées à un usage strictement personnel. Elles sont soumises aux conditions d'utilisation en vigueur (CGU) accessibles sur notre site et peuvent, pour des raisons commerciales, légales, d'évolution technique ou de contenu, être supprimées ou interrompues à tout moment, sans garantie de maintien ou de compensation. Dans le cas où les QR codes et liens hypertextes permettent d'accéder à des sites internet tiers, la responsabilité de Vuibert n'est pas engagée, notamment quant à leur éventuel dysfonctionnement ou à leur indisponibilité d'accès

© Octobre 2026, Éditions Vuibert, 5 allée de la 2^e DB – 75015 Paris

www.vuibert.fr

Avant-propos

Ce manuel d'exercices constitue un précieux outil de travail pour aider l'élève aide-soignant à préparer les évaluations des modules de formation 1 à 10 du DEAS.

Chaque partie correspond à un bloc de compétences avec ses modalités d'évaluation et de validation spécifiques.

Tous les thèmes du programme sont abordés grâce à la diversité du contenu avec :

- des questions (QCM et QROC) et des situations cliniques ;
- des situations concrètes (avec leurs corrigés) ;
- des exemples de raisonnement clinique ;
- des conseils ;
- des explications sur le déroulement des épreuves ;
- des mises en situation d'examen.

Ce manuel est également destiné aux professionnels préparant la VAE (validation des acquis de l'expérience).

Ghislaine Camus

Ghislaine Camus est infirmière puéricultrice et professeur de sciences et techniques médico-sociales (STMS).

Formée à l'Institut de formation en soins infirmiers de l'hôpital Foch à Suresnes puis à l'Institut de puériculture de Paris, elle a exercé dans plusieurs hôpitaux, en crèche, en réanimation et maternité, en soins intensifs ainsi qu'en pédiatrie.

À partir de 1985, elle fut formatrice à l'Éducation nationale et enseignait auprès d'élèves auxiliaires de puériculture. De 2018 à 2023, elle a été responsable pédagogique de l'IFAP au lycée René-Auffray à Clichy-la-Garenne (92110).

Sommaire

Avant-propos	3
Introduction	10

Bloc de compétences 1

MODULE 1 : Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	16
---	----

<i>Exercices d'entraînement classés par thème – Énoncés</i>	16
---	----

1. L'évaluation de la situation et des besoins d'une personne	16
2. La santé	20
3. Les principales situations de vie et le rôle de l'aide-soignant	21
4. La réalisation des soins de la vie quotidienne	26
5. Les activités d'accompagnement à la vie sociale : réalisation, évaluation et réajustement	33
6. L'accompagnement des aidants	35

<i>Exercices d'entraînement classés par thème – Corrigés</i>	36
--	----

1. L'évaluation de la situation et des besoins d'une personne	36
2. La santé	39
3. Les principales situations de vie et le rôle de l'aide-soignant	40
4. La réalisation des soins de la vie quotidienne	45
5. Les activités d'accompagnement à la vie sociale : réalisation, évaluation et réajustement	51
6. L'accompagnement des aidants	52

<i>Situations concrètes – Énoncés</i>	53
---	----

1. Situation concrète dans une PMI	53
2. Situation concrète dans l'accompagnement d'une famille à partir de l'évaluation de sa situation	53
3. Situation concrète d'une famille nucléaire	55
4. Situation concrète d'une famille et ses différentes formes d'autonomie	56
5. Situation concrète dans une maison de santé	57
6. Situation concrète dans un EHPAD	59
7. Situation concrète dans une maison d'accueil spécialisée (MAS)	60

<i>Situations concrètes – Corrigés</i>	62
--	----

1. Situation concrète dans une PMI	62
2. Situation concrète dans l'accompagnement d'une famille à partir de l'évaluation de sa situation	62
3. Situation concrète d'une famille nucléaire	63
4. Situation concrète d'une famille et ses différentes formes d'autonomie	64
5. Situation concrète dans une maison de santé	65

6. Situation concrète dans un EHPAD	66
7. Situation concrète dans une maison d'accueil spécialisée (MAS)	67
→ Raisonement et démarche clinique	68
1. La recherche des informations	68
2. L'identification des besoins et des problèmes de santé de la personne	70
3. Les actions de l'aide-soignant(e) auprès d'une personne dans les principales situations de vie	70
4. Un exemple de raisonnement et démarche clinique dans un EHPAD	71
MODULE 2 : Repérage et prévention des situations à risque	78
<i>Exercices d'entraînement – Énoncés</i>	78
L'identification et l'analyse des situations à risques et des fragilités, les mesures préventives et leur évaluation	78
<i>Exercices d'entraînement – Corrigés</i>	80
L'identification et l'analyse des situations à risques et des fragilités, les mesures préventives et leur évaluation	80
<i>Situation concrète – Énoncé</i>	82
<i>Situation concrète – Corrigé</i>	84
→ Étude de situation pour l'évaluation du bloc de compétences 1	85
<i>Énoncés</i>	85
1. Étude de situation dans un EHPAD	85
2. Étude de situation en maternité	89
3. Étude de situation en service de soins à domicile	93
<i>Corrigés</i>	97
1. Étude de situation dans un EHPAD	97
2. Étude de situation en maternité	99
3. Étude de situation en service de soins à domicile	102

Bloc de compétences 2

MODULE 3 : Évaluation de l'état clinique d'une personne	107
<i>Exercices d'entraînement classés par thème – Énoncés</i>	107
1. Notions sur les pathologies prévalentes	107
2. Évaluation de l'état clinique d'une personne et des changements de cet état clinique	125
<i>Exercices d'entraînement classés par thème – Corrigés</i>	145
1. Notions sur les pathologies prévalentes	145
2. Évaluation de l'état clinique d'une personne et des changements de cet état clinique	161
<i>Situations concrètes – Énoncés</i>	174
1. Situation concrète dans un service de cardiologie	174
2. Situation concrète dans un service de pneumologie	175
3. Situation concrète dans un service de médecine générale	176

Situations concrètes – Corrigés	177
1. Situation concrète dans un service de cardiologie	177
2. Situation concrète dans un service de pneumologie	177
3. Situation concrète dans un service de médecine générale	178
MODULE 4 : Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement	179
Exercices d'entraînement classés par thème – Énoncés	179
1. FGSU (AFGSU de niveau 2)	179
2. Notions de pharmacologie	180
3. Les soins en situation aiguë	180
Exercices d'entraînement classés par thème – Corrigés	182
1. FGSU (AFGSU de niveau 2)	182
2. Notions de pharmacologie	183
3. Les soins en situation aiguë	183
Situations concrètes – Énoncés	185
1. Situation concrète dans un service d'urologie	185
2. Situation concrète dans un service d'orthopédie	186
3. Situation concrète dans un service de réanimation	186
4. Situation concrète dans un service de médecine générale	187
5. Situation concrète dans un service de chirurgie digestive	188
6. Situation concrète dans un service de soins palliatifs	188
7. Situation concrète dans un service de néphrologie	189
Situations concrètes – Corrigés	190
1. Situation concrète dans un service d'urologie	190
2. Situation concrète dans un service d'orthopédie	190
3. Situation concrète dans un service de réanimation	191
4. Situation concrète dans un service de médecine générale	191
5. Situation concrète dans un service de chirurgie digestive	192
6. Situation concrète dans un service de soins palliatifs	193
7. Situation concrète dans un service de néphrologie	193
MODULE 5 : Accompagnement de la mobilité de la personne aidée	194
Exercices d'entraînement classés par thème – Énoncés	194
L'installation et le déplacement des personnes	194
Exercices d'entraînement classés par thème – Corrigés	196
L'installation et le déplacement des personnes	196
Situation concrète – Énoncé	198
Situation concrète dans un service de gynécologie	198
Situation concrète – Corrigé	199
Situation concrète dans un service de gynécologie	199
→ Mise en situation d'examen pour l'évaluation du bloc de compétences 2	200
Étude de situation en lien avec les modules 3 et 4 – Énoncés	200
1. Étude de situation en chirurgie	200

2. Étude de situation en médecine générale	204
3. Étude de situation en soins palliatifs	207
Corrigés	210
1. Étude de situation en chirurgie	210
2. Étude de situation en médecine générale	214
3. Étude de situation en soins palliatifs	216
Exemples d'évaluation comportant une pratique simulée en lien avec le module 5	220
1. Pratiques dans un service de médecine	220
2. Pratiques dans un service de chirurgie	221
3. Pratiques dans un EHPAD	222

Bloc de compétences 3

MODULE 6 : Relation et communication avec les personnes et leur entourage	224
Exercices d'entraînement classés par thème – Énoncés	224
1. Information et droits des patients	224
2. Les techniques de communication (approche théorique et pratique)	225
3. Relation et communication à la personne soignée, à l'entourage et aux aidants	226
4. Démarche d'information, d'éducation et de prévention	226
Exercices d'entraînement classés par thème – Corrigés	228
1. Information et droits des patients	228
2. Les techniques de communication (approche théorique et pratique)	228
3. Relation et communication à la personne soignée, à l'entourage et aux aidants	229
4. Démarche d'information, d'éducation et de prévention	230
Situations concrètes – Énoncés	231
1. Situation concrète dans un service de soins palliatifs	231
2. Situation concrète dans un service de maternité	232
Situations concrètes – Corrigés	233
1. Situation concrète dans un service de soins palliatifs	233
2. Situation concrète dans un service de maternité	233
MODULE 7 : Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs	235
Exercices d'entraînement classés par thème – Énoncés	235
Formation des pairs et accueil de nouveaux professionnels	235
Exercices d'entraînement classés par thème – Corrigés	236
Formation des pairs et accueil de nouveaux professionnels	236
Situation concrète – Énoncé	237
Situation concrète dans un service de médecine interne	237
Situation concrète – Corrigé	238
Situation concrète dans un service de médecine interne	238

→ Évaluation du bloc de compétences 3	239
<i>Étude de situations relationnelles pouvant comporter une pratique simulée</i>	239
1. Conseils d'ordre général	239
2. Exemple de plan pour la rédaction du document écrit	240

Bloc de compétences 4

MODULE 8 : Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés	246
<i>Exercices d'entraînement classés par thème – Énoncés</i>	246
1. Infection, désinfection et prévention des risques	246
2. Règles, bonnes pratiques et recommandations	250
3. Réalisation des opérations d'entretien des locaux et des matériels	252
<i>Exercices d'entraînement classés par thème – Corrigés</i>	254
1. Infection, désinfection et prévention des risques	254
2. Règles, bonnes pratiques et recommandations	257
3. Réalisation des opérations d'entretien des locaux et des matériels	258
<i>Situation concrète – Énoncé</i>	260
Situation concrète dans un service de chirurgie cardiaque	260
<i>Situation concrète – Corrigé</i>	262
Situation concrète dans un service de chirurgie cardiaque	262
→ Évaluation du bloc de compétences 4	263
<i>Évaluation à partir d'une situation d'hygiène identifiée en milieu professionnel</i>	263
1. Plan de rédaction	263
2. Exemple de situation d'hygiène identifiée dans un service de chirurgie générale	264

Bloc de compétences 5

MODULE 9 : Traitement des informations	271
<i>Exercices d'entraînement classés par thème – Énoncés</i>	271
Technique de communication écrite	
Traitement des informations	271
<i>Exercices d'entraînement classés par thème – Corrigés</i>	273
Technique de communication écrite	
Traitement des informations	273
<i>Situation concrète – Énoncé</i>	275
Situation concrète dans un service de cardiologie	275
<i>Situation concrète – Corrigé</i>	276
Situation concrète dans un service de cardiologie	276

MODULE 10 : Travail en équipe pluriprofessionnelle, qualité et gestion des risques	277
<i>Exercices d'entraînement classés par thème – Énoncés</i>	277
1. Travail en équipe pluriprofessionnelle	277
2. Démarche qualité et gestion des risques	278
<i>Exercices d'entraînement classés par thème – Corrigés</i>	279
1. Travail en équipe pluriprofessionnelle	279
2. Démarche qualité et gestion des risques	280
<i>Situations concrètes – Énoncés</i>	281
1. Situation concrète dans un service de chirurgie orthopédique	281
2. Situation concrète dans un service de médecine générale	282
<i>Situations concrètes – Corrigés</i>	284
1. Situation concrète dans un service de chirurgie orthopédique	284
2. Situation concrète dans un service de médecine générale	285
→ Étude de situation pouvant comporter une pratique simulée pour l'évaluation du bloc de compétences 5	287
<i>Énoncés</i>	287
1. Première épreuve/étude de situation	287
2. Deuxième épreuve/étude de situation	291
<i>Corrigés</i>	295
1. Première épreuve/étude de situation	295
2. Deuxième épreuve/étude de situation	298

Introduction

L'ensemble de la formation du diplôme d'État d'aide-soignant comprend **44 semaines (soit 1 540 heures) de formation théorique et clinique.**

La formation est répartie comme suit :

- 22 semaines (770 heures) de formation théorique ;
- 22 semaines (770 heures) de formation clinique.

La formation peut être suivie de façon continue ou discontinue sur une période maximale de deux ans. Cette limite ne s'applique pas aux élèves inscrits dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience (VAE). Les élèves bénéficiant d'un contrat d'apprentissage sont inscrits pour une période ne pouvant excéder dix-huit mois. Les élèves inscrits en cursus complet de formation à la rentrée de septembre ont droit à trois semaines de congés. Les élèves inscrits en cursus complet de formation pour les rentrées comprises entre janvier et mars ont droit à quatre semaines de congés.

Suivi et validation de l'intégralité de la formation en continu ou en discontinu

1. Correspondances entre les blocs de compétences, les compétences, les modules de formation et les évaluations des 5 blocs de compétences

Blocs de compétences	Compétences	Modules de formation	Évaluation des blocs de compétences
Bloc 1 - Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	1 - Accompagner les personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne et de la vie sociale, personnaliser cet accompagnement à partir de l'évaluation de leur situation personnelle et contextuelle et apporter les réajustements nécessaires	Module 1 - Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale <i>Module spécifique AS</i>	Étude de situation Évaluation des compétences en milieu professionnel
	2 - Identifier les situations à risque lors de l'accompagnement de la personne, mettre en œuvre les actions de prévention adéquates et les évaluer	Module 2 - Repérage et prévention des situations à risque <i>Module spécifique AS</i>	

Bloc 2 - Évaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration	3 - Évaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins	Module 3 - Évaluation de l'état clinique d'une personne <i>Module spécifique AS</i>	Étude de situation en lien avec les modules 3 et 4 Évaluation comportant une pratique simulée en lien avec le module 5 Évaluation des compétences en milieu professionnel Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2
	4 - Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne	Module 4 - Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement <i>Module spécifique AS</i>	
	5 - Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation	Module 5 - Accompagnement de la mobilité de la personne aidée	
Bloc 3 - Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants	6 - Établir une communication adaptée pour informer et accompagner la personne et son entourage	Module 6 - Relation et communication avec les personnes et leur entourage	Étude de situations relationnelles pouvant comporter une pratique simulée Évaluation des compétences en milieu professionnel
	7 - Informer et former les pairs, les personnes en formation et les autres professionnels	Module 7 - Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs	
Bloc 4 - Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention	8 - Utiliser des techniques d'entretien des locaux et du matériel adaptées en prenant en compte la prévention des risques associés	Module 8 - Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés	Évaluation à partir d'une situation d'hygiène identifiée en milieu professionnel Évaluation des compétences en milieu professionnel
	9 - Repérer et traiter les anomalies et dysfonctionnements en lien avec l'entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins		
Bloc 5 - Travail en équipe pluriprofessionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques	10 - Rechercher, traiter et transmettre, quels que soient l'outil et les modalités de communication, les données pertinentes pour assurer la continuité et la traçabilité des soins et des activités	Module 9 - Traitement des informations	Étude de situation pouvant comporter une pratique simulée Évaluation des compétences en milieu professionnel
	11 - Organiser son activité, coopérer au sein d'une équipe pluriprofessionnelle et améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité / gestion des risques	Module 10 - Travail en équipe pluriprofessionnelle, qualité et gestion des risques	

NB : Une attestation de validation de la formation au numérique en santé est délivrée par le directeur de l'IFAS en complément du diplôme d'État (DEAS).

2. Organisation de la formation théorique

La formation théorique se déroule sur 770 heures réparties comme suit :

- 693 heures d'apports théoriques ;
- 77 heures de temps pédagogiques spécifiques (accompagnement, suivi...).

Module 1 - Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale <i>Module spécifique AS</i>	147 heures
Module 2 - Repérage et prévention des situations à risque <i>Module spécifique AS</i>	21 heures
Module 3 - Évaluation de l'état clinique d'une personne <i>Module spécifique AS</i>	77 heures
Module 4 - Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement <i>Module spécifique AS</i>	182 heures
Module 5 - Accompagnement de la mobilité de la personne aidée	35 heures
Module 6 - Relation et communication avec les personnes et leur entourage	70 heures
Module 7 - Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs	21 heures
Module 8 - Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés	35 heures
Module 9 - Traitement des informations	35 heures
Module 10 - Travail en équipe pluriprofessionnelle, qualité et gestion des risques	70 heures

77 heures sont prévues pour des temps pédagogiques spécifiques au cours de la formation théorique. Ils sont répartis comme suit :

- dans les trois premiers mois de la formation, un accompagnement pédagogique individualisé (API) d'une durée de 35 heures ;
- tout au long de la formation, un suivi pédagogique individualisé des apprenants d'une durée de 7 heures ;
- au cours des différents modules sont répartis des travaux personnels guidés (TPG) d'une durée de 35 heures.

3. Organisation de la formation clinique

Dans le cursus complet de formation, les périodes en milieu professionnel sont au nombre de 4 dont 3 de 5 semaines et une de 7 semaines.

Les 4 périodes de stage (ou périodes cliniques) sont réalisées comme suit :

- Période A : 5 semaines de stage
- Période B : 5 semaines de stage
- Période C : 5 semaines de stage
- Période D : 7 semaines de stage

Les 3 périodes, A, B et C*	La période D*
Les 3 périodes, A, B et C peuvent être réalisées dans l'ordre qui convient à la progression pédagogique de l'IFAS. Ces 3 périodes doivent permettre d'aborder différents contextes : – prise en soins d'une personne dont l'état de santé altéré est en phase aiguë ; – prise en soins d'une personne dont l'état de santé altéré est stabilisé. Ces 3 périodes doivent permettre d'explorer 3 missions (une période donnée pouvant être centrée sur une ou plusieurs missions) : – mission 1 : accompagner la personne dans les activités de sa vie quotidienne et sociale dans le respect de son projet de vie ; – mission 2 : collaborer aux projets de soins personnalisés dans son champ de compétences ; – mission 3 : contribuer à la prévention des risques et au raisonnement clinique interprofessionnel. Chacune de ces 3 périodes doit porter sur tout ou partie des 5 blocs de compétences. Les 5 blocs de compétences doivent être abordés sur l'ensemble des 3 périodes.	La période D doit être réalisée en fin de formation comme une période intégrative en milieu professionnel. Elle doit correspondre au projet professionnel et/ou permettre à l'apprenant un renforcement des compétences afin de valider tous les blocs de compétences. Cette période D doit porter sur les 3 missions de l'AS et les 5 blocs de compétences.

* Une période clinique au moins doit s'effectuer auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique et une autre période doit s'effectuer auprès de personnes âgées.

NB : Si la formation s'effectue par la voie de l'apprentissage, ces périodes doivent s'effectuer au sein ou en dehors de la structure de l'employeur et doivent être complétées par un exercice en milieu professionnel pour développer les compétences afin de valider tous les blocs de compétences.

Au cours de ces stages en milieu professionnel, l'élève réalise au moins une expérience de travail de nuit et une expérience de travail le week-end.

Un portfolio permet d'assurer le suivi des périodes de formation en milieu professionnel effectuées par l'apprenant et d'évaluer l'acquisition progressive de ses compétences. L'évaluation des compétences acquises au cours de chaque période de formation réalisée en milieu professionnel est prise en compte pour la validation de chaque bloc de compétences.

À l'issue de chaque période de formation en milieu professionnel, le tuteur de stage ou le maître de stage évalue les compétences acquises sur la base des critères mentionnés dans le portfolio.

Une feuille d'évaluation de chaque période de formation en milieu professionnel est remise à l'apprenant au cours d'un entretien.

En cas de non-validation de compétences en milieu professionnel, l'élève effectue une période en milieu professionnel de rattrapage des compétences en milieu professionnel par année d'inscription en formation dont les modalités sont définies par l'équipe pédagogique.

NB. Une commission de validation de l'acquisition des résultats se prononce sur la validation ou non de l'acquisition des compétences en milieu professionnel à partir des appréciations réalisées par les encadrants de stage sur l'ensemble des périodes en milieu professionnel constitutives de la formation soit les 4 périodes pour un parcours complet.

4. Certification

La participation de l'élève aux enseignements et aux stages est obligatoire durant toute la formation.

Toute absence doit être justifiée par un certificat médical ou toute autre preuve attestant de l'impossibilité d'être présent à ces enseignements.

Les absences à l'institut et en période de formation en milieu professionnel ne peuvent excéder 5 % de la durée totale de la formation à réaliser par l'apprenant.

L'évaluation des compétences acquises par l'élève est assurée par l'institut de formation, par le tuteur de stage tout au long de la formation et par la CVAR (commission de validation de l'acquisition des résultats).

En fonction des modules concernés, l'évaluation peut être réalisée en situations simulées. L'élève doit obtenir une note au moins égale à dix sur vingt à chaque module de formation constituant le bloc de compétences. Il peut y avoir des compensations entre modules au sein d'un même bloc mais seulement si les notes sont supérieures ou égales à 08/20 et si elles sont de même coefficient. Une note inférieure à 08/20 est éliminatoire pour le bloc.

L'accès à la certification est ouvert aux élèves n'ayant pas cumulé plus de cinq pour cent d'absence justifiée, non rattrapée, sur l'ensemble de la formation.

Le diplôme d'État d'aide-soignant s'obtient par la validation de l'ensemble des blocs de compétences acquis en formation théorique et pratique et en milieu professionnel, selon les critères d'évaluation définis dans le référentiel de certification.

En cas de non-validation d'un bloc de compétences, l'élève, y compris s'il est redoublant, bénéficie d'une session de rattrapage par année d'inscription dans la limite de deux sessions d'évaluation par année d'inscription, organisées selon les mêmes modalités que la session initiale. La note retenue est la meilleure note obtenue entre la session d'évaluation initiale et celle de rattrapage, y compris si l'élève est redoublant.

Lorsque les conditions de validation ne sont pas remplies à l'issue des épreuves de rattrapage, l'élève peut se réinscrire et suivre les enseignements des blocs de compétences non validés.

Bloc de compétences

1

Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale

Modules de formation	Compétences	Objectifs de formation	Critères d'évaluation	Évaluation du bloc de compétences
Module 1 - Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale	1 - Accompagner les personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne et de la vie sociale, personnaliser cet accompagnement à partir de l'évaluation de leur situation personnelle et contextuelle et apporter les réajustements nécessaires	- Identifier le rôle de l'aide-soignant dans les situations de soins de la vie quotidienne - Rechercher et analyser l'ensemble des éléments permettant d'évaluer la situation et les besoins de la personne - Mettre en œuvre un accompagnement personnalisé à partir de l'évaluation de la situation - Évaluer l'accompagnement mis en œuvre et le réajuster	1 - Pertinence de l'analyse de la situation de la personne 2 - Pertinence de l'adaptation de l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne au regard de la situation de la personne 3 - Respect des bonnes pratiques dans l'accompagnement 4 - Pertinence des activités d'accompagnement à la vie sociale 5 - Pertinence dans l'accompagnement des aidants	Étude de situation Évaluation des compétences en milieu professionnel
Module 2 - Repérage et prévention des situations à risque	2 - Identifier les situations à risque lors de l'accompagnement de la personne, mettre en œuvre les actions de prévention adéquates et les évaluer	- Identifier et analyser les situations à risque lors de l'accompagnement de la personne - Mettre en œuvre les actions de prévention adéquates - Évaluer ces actions et les réajuster	1 - Pertinence de l'analyse des signes de fragilité ou vulnérabilité 2 - Repérage des situations à risque 3 - Pertinence des mesures de prévention proposées 4 - Pertinence de l'évaluation des mesures mises en œuvre	

MODULE 1

Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale

EXERCICES D'ENTRAÎNEMENT CLASSÉS PAR THÈME – ÉNONCÉS

1. L'évaluation de la situation et des besoins d'une personne

1.1. La personne et ses besoins, les cycles de vie, le développement psycho-social de l'homme à tous les âges de la vie, les groupes d'appartenance



Corrigés p. 36

VRAI

FAUX

1. Un enfant acquiert la marche indépendante, en général, entre :
A – 9 et 11 mois ☐
B – 13 et 15 mois ☐
C – 17 et 20 mois ☐
2. Dans la religion chrétienne, le baptême symbolise l'entrée dans l'Église. ☐
3. À 2 ans un enfant est capable de monter et descendre un escalier seul, en se tenant à une rampe. ☐
4. Dans la religion juive, le jour de repos et de l'office est le samedi. ☐
5. Un enfant acquiert la propreté diurne vers l'âge de 15 mois. ☐
6. Le ramadan est une pratique de la religion juive. ☐
7. À 18 mois l'enfant prononce en moyenne :
A – 10 mots ☐
B – 50 mots ☐
C – 250 mots ☐

VRAI

FAUX

8. Le sens le plus développé à la naissance est :

- A – la vision ☐
- B – le goût ☐
- C – le toucher ☐

9. L'espérance de vie à la naissance est le nombre d'années qu'un nouveau-né peut vivre.

☐
☐


QROC

Corrigés p. 36

10. Donnez 4 éléments qui peuvent influencer la place de la femme dans la société et qui ont un impact dans l'histoire de la maternité.

.....

.....

.....

11. Citez 2 groupes sociaux au sein desquels l'enfant entre 6 et 12 ans va faire son apprentissage de la vie sociale.

.....

12. Attribuez des âges aux acquisitions suivantes :

Acquisitions	Âges
Les actions réflexes	•
Le jeu symbolique	•
La pensée logique	•

13. Citez 3 caractéristiques physiques de la puberté chez la fille.

.....

.....

14. Citez 4 types de familles différentes et définissez-les en une phrase.

.....

.....

.....

15. Citez 3 apprentissages de base que doit acquérir un individu pour s'intégrer au groupe social.

.....

16. Expliquez la différence entre l'inné et l'acquis et donnez un exemple pour chaque définition.

.....

.....

17. Quelles sont les 3 religions monothéistes et quel est, pour chacune d'entre elles, leur guide spirituel ?

Religion	Guide spirituel

18. Citez 2 interdits alimentaires dans la religion islamique.

19. Il existe 2 grands types de groupes sociaux. Expliquez d'une phrase la différence entre groupe de référence et groupe d'appartenance.

20. Citez 4 particularités du faciès d'un nouveau-né exposé à l'alcool *in utero*.

21. Le groupe social respecte certaines règles au niveau de son organisation sociale. Citez-en 4.

1.2. Les formes de l'autonomie (physique, psychique, sociale et juridique) ; droits des patients ; dépendance, déficience et handicap ; le concept de fragilité



Corrigés p. 38

22. Le malade a la possibilité d'accéder directement à son dossier médical sans passer par l'intermédiaire d'un médecin.
23. Une personne à qui il est proposé de participer à une recherche biomédicale doit donner son accord par écrit.
24. L'APA (Allocation personnalisée d'autonomie) peut être attribuée à une personne âgée avec certaines conditions de revenu.
25. D'après la grille d'évaluation AGGIR (Autonomie Gérologie Groupes Iso-Ressources) :
- A – « se conformer à l'ordonnance du médecin »
 - B – « effectuer l'ensemble des travaux ménagers »
 - C – « manger les aliments préparés »

VRAI

FAUX

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

26. Pour chaque exemple, précisez s'il s'agit d'une autonomie psychique (AP), d'une autonomie sociale (AS), d'une autonomie juridique (AJ).

Mme D. est allée chez le notaire faire un testament	
Mme Y., hospitalisée, choisit la chemise que vous allez lui mettre ce matin après lui avoir fait sa toilette	
M. X. téléphone à un ami pour l'inviter à dîner	
Mme W. est allée voter ce matin pour élire le nouveau maire	
Romain préfère manger du poisson plutôt que de la viande	
Véronique donne 100 € tous les ans à la Croix-Rouge française	
Mme Z. réunit ses enfants pour déjeuner tous les dimanches	

27. Quel est le nom de la grille qui permet d'évaluer les capacités d'une personne âgée placée dans une institution ? Combien de variables cette grille comporte-t-elle ? Donnez 3 exemples de variables discriminantes.

28. La Charte de la personne hospitalisée doit être connue et appliquée par tous les soignants. Complétez ci-dessous des extraits de cette charte :

- Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le consentement et du patient. Celui-ci a le droit de tout traitement.
- La personne hospitalisée est traitée avec Ses croyances sont Son intimité est ainsi que sa

29. Devant chaque exemple, précisez quel sera l'objectif de l'équipe soignante : « maintenir l'autonomie » (MA) ou « restaurer l'autonomie » (RA) ?

Mme X., 30 ans, jusque-là en très bonne santé, fait une grave dépression depuis son accouchement. Elle ne pouvait plus s'occuper de sa fille, 3 semaines, et ne sortait plus de chez elle. Elle est hospitalisée en psychiatrie depuis une semaine. Elle ne veut pas s'alimenter, ne se lève plus et refuse de voir son mari et sa fille.	
Mme Y., 75 ans, a eu un accident vasculaire cérébral il y a 2 ans. Son bras droit a été entièrement paralysé. Elle ne pouvait plus s'en servir pour se lever, pour manger, écrire et se laver. Sa rééducation a été efficace. Mme Y. a aujourd'hui encore quelques séquelles. Elle vit depuis 3 mois dans un EHPAD. L'équipe soignante l'aide à faire sa toilette et à couper sa viande.	

30. Définissez, en vous servant des 2 exemples décrits à la question 32, les expressions : « maintenir l'autonomie résiduelle », « restaurer l'autonomie perdue ».

2. La santé



Corrigés p. 39

	VRAI	FAUX
31. Tout travailleur résidant sur le territoire national doit être affilié à la Sécurité sociale.	☐	☐
32. Le premier chiffre du numéro d'immatriculation à la Sécurité sociale désigne l'année de naissance de l'ayant droit.	☐	☐
33. Les goudrons du tabac favorisent les cancers de la vessie.	☐	☐
34. La toxicomanie peut être une des causes de troubles psychiatriques chez un individu.	☐	☐
35. Les taux les plus élevés de suicide sont observés, en France, chez les célibataires.	☐	☐



Corrigés p. 39

36. Donnez la définition du taux de morbidité.
.....
37. Donnez la définition de la prévention selon l'OMS.
.....
.....
38. Expliquez la différence entre protection sociale et Sécurité sociale.
.....
.....
39. Sur quel système de recettes repose le fonctionnement de la Sécurité sociale ?
.....
.....
40. Nommez les 4 principales branches de la Sécurité sociale.
.....
.....
.....
41. Que signifient les sigles suivants : URSSAF, CPAM ?
.....
.....
42. Que signifie le sigle ARS ?
.....

43. Citez 2 actions sanitaires au niveau départemental.

44. Citez 4 exemples de problèmes de santé en France qui relèvent de la santé publique.

3. Les principales situations de vie et le rôle de l'aide-soignant

3.1. La grossesse



QCM

Corrigés p. 40

	VRAI	FAUX
45. Le placenta est une barrière protectrice totale.	☐	☐
46. Le cycle menstruel moyen est de 28 jours.	☐	☐
47. Pour connaître la date du début de grossesse, on ajoute 14 jours à partir de la date des dernières règles.	☐	☐
48. Une femme est primipare si c'est sa première grossesse.	☐	☐
49. La médecine du travail permet aux femmes enceintes dans certaines entreprises des aménagements d'horaires.	☐	☐
50. Une femme enceinte ne peut pas être licenciée.	☐	☐
51. Une femme enceinte peut bénéficier d'autorisations d'absence pour effectuer des examens médicaux obligatoires mais son salaire sera diminué.	☐	☐



QROC

Corrigés p. 40

52. Citez 3 signes physiques de début de grossesse.

53. Que signifie le sigle CMV ? Comment se transmet-il ? Où est-il présent ?

54. Quelles sont les principales mesures de prévention de la listériose ?

55. Définissez le placenta prævia. Quels en sont les risques ?
56. Définissez le diabète gestationnel. Quels en sont les principaux risques pour le bébé à la naissance ? Comment peut-on prévenir ces risques ?
57. Quels sont les signes d'une pré-éclampsie ? Quelles peuvent être les conséquences d'une éclampsie ?

3.2. L'accouchement et les suites de couches



Corrigés p. 41

	VRAI	FAUX
58. La dépression du post-partum survient chez environ 5 % des femmes après l'accouchement.	☐	☐
59. Le carnet de maternité n'est pas couvert par le secret médical.	☐	☐
60. La délivrance consiste en l'expulsion des annexes.	☐	☐



Corrigés p. 41

61. Quelles sont les 3 étapes de l'accouchement ?
62. À quoi correspond le travail ?
63. Par qui et comment est mesurée la dilatation du col de l'utérus ?
64. Combien de temps dure le travail ?
65. Quel est le rôle du monitoring fœtal ?

3.3. Le nouveau-né



Corrigés p. 42

	VRAI	FAUX
66. La drépanocytose est recherchée chez tous les nouveau-nés par le test de Guthrie.	☐	☐
67. Dès la naissance, un nouveau-né est attiré par l'odeur du lait de sa maman.	☐	☐

VRAI

FAUX

68. Les réflexes de foussement et de succion sont très intenses pendant les 24 heures qui suivent la naissance. ☐ ☐
69. Le score d'APGAR permet d'évaluer l'état de santé du nouveau-né à la naissance. ☐ ☐
70. Un score d'APGAR normal est compris entre 8 et 10. ☐ ☐



QROC

Corrigés p. 42

71. Quel est le nom de la tache bleutée que l'on retrouve chez les nouveau-nés à la peau pigmentée. À quel endroit du corps se situe-t-elle ? Disparaîtra-t-elle ?
72. Quelles peuvent être les colorations possibles de la peau d'Edgar, 6 heures de vie, en cas de pathologie ? Justifiez votre réponse en complétant le tableau ci-dessous.

Coloration de la peau	Pathologies possibles
•	•
•	•
•	•
•	•

73. Quelles sont les mensurations moyennes de Charlotte, 3 heures de vie, née à terme ?
74. Comment appelle-t-on les réflexes présents à la naissance chez le nouveau-né ?

3.4. Le handicap



QCM

Corrigés p. 43

VRAI

FAUX

75. La déficience résulte de l'incapacité. ☐ ☐
76. L'incapacité est une malformation. ☐ ☐
77. On estime qu'environ 15 % de la population mondiale est atteinte de handicap. ☐ ☐
78. Un AVC peut entraîner une déficience motrice. ☐ ☐
79. Un trouble visuel est un handicap sensoriel. ☐ ☐

80. Romain, 15 ans, a eu un accident de la route. Il a été hospitalisé immédiatement hier. L'humérus et le tibia gauche ont été fracturés. Le chirurgien a pratiqué une ostéosynthèse et a posé un plâtre. Le chirurgien a émis des réserves sur la mobilité future de la jambe gauche de Romain. Aujourd'hui, ce dernier ne peut pas manger ni faire sa toilette seul. Quelle est la déficience de Romain et quelle est son incapacité ?
-
- Quel handicap pourrait résulter de la situation de Romain ?
-
-
81. Quelles sont les 5 catégories de handicap selon l'OMS ?
-
-
-
-
82. Comment appelle-t-on aujourd'hui dans notre société une personne handicapée ?
-
-
83. Comment peut-on définir le handicap dans notre société ?
-
-

3.5. Le vieillissement

VRAI

FAUX

84. Les personnes âgées de plus de 60 ans représentent, en France, un pourcentage de la population qui est de :
- A – 11 % ☐
- B – 27 % ☐
- C – 15 % ☐
85. À partir de 85 ans, les $\frac{2}{3}$ de la population sont des femmes. ☐ ☐
86. Il existe une charte des personnes âgées dépendantes. ☐ ☐
87. Le versement de l'APA est annuel. ☐ ☐
88. Si l'on prend en compte l'augmentation de l'espérance de vie dans les pays industrialisés, le temps de la vieillesse tient une place importante au cours d'une vie. ☐ ☐

QROC

Corrigés p. 44

89. La personne âgée dépendante a des droits qui sont développés dans une « Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante ». Combien d'articles sont énoncés dans cette charte ? Citez-en 4 titres.
90. Mme W. est en EHPAD depuis 3 mois. Elle s'est très bien adaptée à sa nouvelle vie et ses enfants viennent la voir tous les week-ends. Son fils aîné l'accompagne à la messe tous les dimanches matin. La semaine prochaine elle sortira aussi dimanche après-midi avec sa fille pour aller voter. Quels sont ses droits évoqués dans ce texte qui sont énoncés dans la Charte des droits et libertés de la personne accueillie (arrêté du 8 septembre 2003) ?.....
91. Quelles sont les étapes importantes auxquelles doit faire face une personne âgée ?

3.6. La fin de vie

QCM

Corrigés p. 44

- | | VRAI | FAUX |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 92. Une personne majeure ayant rédigé des directives anticipées relatives à sa fin de vie peut à tout moment les modifier ou les annuler. | ☐ | ☐ |
| 93. En fin de vie et si le malade est inconscient un médecin peut décider seul de limiter ou d'arrêter un traitement inutile. | ☐ | ☐ |
| 94. Une soignante doit se renseigner auprès de la famille pour savoir si elle désire participer aux derniers instants d'un parent mourant. | ☐ | ☐ |
| 95. En fin de vie, le soignant peut jouer le rôle de la famille. | ☐ | ☐ |
| 96. Le constat de décès est réalisé par tout médecin. | ☐ | ☐ |

QROC

Corrigés p. 44

97. Lorsqu'une personne en fin de vie ne peut exprimer sa volonté car elle est en phase avancée ou en phase terminale d'une affection incurable, qui prévaut sur tout autre avis non médical dans les décisions prises par les médecins ?
98. M. X., 22 ans, a un cancer du foie. Que lui permet de faire la loi dans le cas où il serait un jour incapable d'exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie ?
99. Qu'est-ce que la mise en bière ?

100. Quel est le délai pour une déclaration de décès ?
101. Où doit être déclaré un décès ?

4. La réalisation des soins de la vie quotidienne

4.1. Conception du soin : définition des soins de la vie quotidienne ; état de santé stable et constant, distinction avec les soins en situation aiguë



Corrigés p. 45

	VRAI	FAUX
102. Le concept de santé de Virginia Henderson repose sur la satisfaction des besoins fondamentaux.	☐	☐
103. Le besoin de respirer peut être modifié par les émotions.	☐	☐
104. Selon le concept de V. Henderson, le rôle de l'aide-soignant(e) consiste à aider le patient à reconquérir sa dépendance le plus tôt possible.	☐	☐
105. Le diagnostic infirmier relève uniquement des compétences de l'infirmier.	☐	☐
106. L'infirmier possède un rôle qui lui est propre.	☐	☐
107. Selon le concept de V. Henderson, lorsque l'être humain satisfait ses besoins par des actions adaptées et en rapport avec son développement psychomoteur, on dit qu'il est dans une situation de dépendance.	☐	☐



Corrigés p. 45

108. Depuis quelques années, le personnel de santé a précisé des bases théoriques de soins que l'on peut appeler aussi « concepts de soins ». Quel en est le principal objectif ?
109. D'après Virginia Henderson, qu'est-ce qu'un besoin fondamental ?
110. Citez un mode de suppléance physique, matériel ou humain pour les situations suivantes :
a. Caroline, 12 ans, a le tibia gauche plâtré et doit se rendre à l'école. Elle ne peut pas prendre appui sur sa jambe gauche.

- b. Louis, 50 ans, est presbyte et veut lire son journal.
- c. Vincent, 5 mois, doit boire à 16 h son biberon de lait à la crèche.
- d. Monique, malgré une arthrose de hanche, se déplace dans toutes les pièces de son appartement. Elle vit seule.

- e. Gérard a été opéré par un chirurgien qui lui a placé une prothèse de hanche. Il ne peut pas se mettre debout mais doit se rendre à la salle à manger du centre de rééducation pour prendre son petit-déjeuner.
- f. Patricia, 60 ans, doit faire quelques pas tous les matins dans le couloir du service d'oncologie où elle est hospitalisée. Mais elle a peur de marcher toute seule.

111. Donnez la définition des 2 expressions suivantes :

- Raisonnement clinique :
- Recueil de données (ou recherche d'informations) :

112. Précisez les différentes dimensions des soins infirmiers ci-dessous en associant les chiffres aux lettres.

- | | |
|---|-------------------------------|
| 1 -> vaccination | Pa -> dimension palliative |
| 2 -> massage pour éviter les escarres | R -> dimension de réinsertion |
| 3 -> aide pour le repas | E -> dimension éducative |
| 4 -> administration d'antibiotiques | C -> dimension curative |
| 5 -> thérapie comportementale à la suite d'un traumatisme psychologique | M -> dimension de maintenance |
| 6 -> soulager la douleur en fin de vie | Pr -> dimension préventive |
| 7 -> accompagnement lors de la première mise au sein | |
| 8 -> explication du régime sans sel | |
| 9 -> aide pour la toilette | |
| 10 -> isolement pour éviter la contagion | |

113. Marie est une femme de 65 ans, grand-mère de 2 petits-enfants et veuve depuis 5 ans. Elle a eu 4 enfants qu'elle a tous les 4 allaités. Elle est atteinte depuis 1 mois d'un cancer de l'utérus qui a été opéré et traité par rayons. Relevez dans ce texte 6 raisons pour lesquelles les besoins de Marie ont évolué au cours de sa vie. Qu'en déduisez-vous ?

4.2. Accompagnement, personnalisation de l'accompagnement à partir de l'évaluation de la situation et du projet individuel de la personne

QCM

Corrigés p. 46

	VRAI	FAUX
114. Pour accompagner un patient, le soignant doit veiller à lui laisser un espace de liberté pour respecter sa dignité d'être humain.	☐	☐
115. Le soignant doit toujours faire participer la famille aux soins d'un patient malade.	☐	☐
116. Un soignant ne doit jamais intervenir, ni donner son avis à la famille d'un patient gravement malade qui souhaite l'emmener chez elle pour lui « changer les idées ».	☐	☐
117. Même si le patient est dans le coma, la soignante doit lui expliquer les soins qu'elle lui donne.	☐	☐

QROC

Corrigés p. 46

118. Lorsqu'un soignant « accompagne » un patient, il doit le respecter en tant qu'être humain. Quelle notion essentielle impose donc l'accompagnement ?
119. Citez 3 situations bien spécifiques où la famille d'un patient gravement malade peut être agressive envers le soignant qui l'accompagne.
120. Dans le tableau ci-dessous, précisez d'une phrase la signification de l'empathie et du silence qui sont indispensables lors de l'accompagnement d'un patient en fin de vie.

Empathie	Silence

121. Définissez la régression et donnez-en un exemple concret.
122. Quels sont les 4 interlocuteurs privilégiés du patient et de sa famille au cours d'une hospitalisation ?
123. Citez 2 principaux rôles d'un soignant qui accompagne la famille d'un patient en fin de vie.

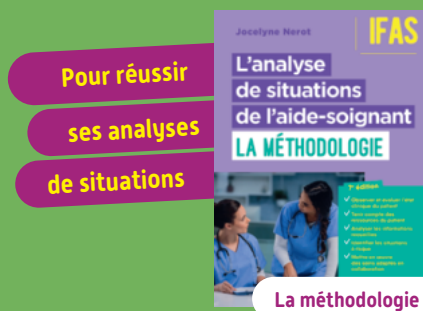


L'obtention du DEAS est conditionnée par la validation de 5 blocs de compétences comprenant 10 modules de formation, selon le référentiel de formation des aides-soignants de juin 2021.

Ce cahier d'exercices propose un entraînement ciblé et efficace qui permettra à l'élève aide-soignant de préparer ses épreuves en toute sérénité avec :

- **une maquette en couleur** et la possibilité d'écrire dedans ;
- **+ de 1000 exercices** variés pour réviser chaque module, avec des QCM, des QROC, des vrai-faux, des textes à trous, etc. ;
- **26 études de situations** pour se mettre en condition professionnelle, que ce soit à l'hôpital (en médecine générale, maternité, cardiologie, chirurgie, soins palliatifs, etc.), en EHPAD ou à domicile ;
- **un sujet blanc** pour chacun des 5 blocs afin de s'auto-évaluer dans les conditions réelles d'examen.

À la fin de chaque module, retrouvez les corrigés détaillés et commentés de tous les exercices.



ISBN : 978-2-311-66746-2



19,90 €

Vuibert.fr