

2 BLOC

VOLUME 2 • ÉDITION
2026

100% OFFERT

BLOC 2 • GRATUIT

Évaluer l'état clinique & réaliser les soins adaptés



Le pack d'entraînement du Bloc 2 : exercices, cas concrets, fiches théorie, jeux et corrigés détaillés — à partir du guide de référence ORACLE (référentiel DEAS 2021).

Module 3
État clinique

Module 4
Soins adaptés

Module 5
Mobilité

Corrigés
détaillés

Sommaire du cahier

Le Bloc 2 relie **observer** et **agir** : évaluer l'état clinique d'une personne, mettre en œuvre les soins adaptés et accompagner sa mobilité, toujours en collaboration avec l'équipe. **3 modules**, complets.

Module	Contenu
Module 3 Évaluation de l'état clinique	Mesurer et surveiller les paramètres vitaux, observer, utiliser les échelles (douleur, conscience, risque), repérer les signes d'alerte et transmettre. Exercices, théorie, cas concrets, jeu, corrigés.
Module 4 Soins adaptés	Réaliser des soins d'hygiène, de confort et de prévention adaptés à l'état clinique ; précautions standard, prévention de l'escarre et de la fausse route, soins péri-opératoires ; évaluer et réajuster. Exercices, théorie, cas, jeu, corrigés.
Module 5 Mobilité	Accompagner la mobilité et les transferts en sécurité, prévenir les chutes et les complications de l'immobilité, préserver l'autonomie ; ergonomie et prévention des TMS du soignant. Exercices, théorie, cas, jeu, corrigés.



Astuce de Chloé : avance module par module. Le Bloc 2 s'appuie sur les réflexes du Bloc 1 (observer, transmettre) et les transforme en gestes précis et sécurisés.

L'idée qui relie tout le Bloc 2

L'aide-soignant **évalue dans son champ, agit dans son champ, et alerte** dès qu'un signe sort de l'ordinaire. Il ne pose pas de diagnostic et ne modifie pas un traitement : il **mesure, observe, réalise le soin adapté, réajuste et transmet**.

Mesurer

Observer

Agir

Transmettre / Alerter



MODULE 3 · BLOC 2

Évaluer l'état clinique d'une personne

Prendre et interpréter les paramètres vitaux, observer avec méthode, utiliser les bonnes échelles (douleur, conscience, risque), repérer les signes d'alerte et transmettre des données fiables. C'est l'œil clinique de l'aide-soignant.

Paramètres vitaux

Douleur · EVA

Observation

Signes d'alerte

Transmissions

L'évaluation clinique, c'est **transformer ce que tu observes en données fiables**. Un chiffre juste, une observation précise et une transmission claire peuvent changer la prise en charge d'une personne. Réponds d'abord, vérifie le corrigé ensuite.

Ton parcours dans le module

Étape	Ton défi
A · Vocabulaire	Maîtriser les mots des paramètres vitaux et des normes.
B · Vrai / Faux	Démasquer les pièges sur les constantes et l'observation.
C · QCM	Choisir la bonne conduite face à un signe clinique.
D · À compléter	Ancrer les normes et le réflexe « fait → chiffre → transmission ».
E · Cas concrets	Évaluer de vraies situations et prioriser l'alerte.
F · Étude de situation	La démarche complète en 5 temps.

Les paramètres vitaux — les valeurs repères adulte

Temp.
36–37,5 °C

Pouls (FC)
60–100 /min

FR
12–20 /min

SpO₂
≥ 95 %

PA
120–140 / 70–80

Glycémie à jeun
0,70–1,10 g/L

Douleur
objectif < 4/10

Diurèse
≈ 1–1,5 L/24 h



Astuce de Chloé : apprends une norme par jour et relie-la toujours à un signe d'alerte (ex. SpO₂ < 90 % → dyspnée, cyanose). Les chiffres seuls ne suffisent pas : c'est l'écart à l'habituel qui compte.

Vocabulaire — les mots de la clinique

Confondre ces termes, c'est mal transmettre. À toi de jouer !

A.1

RELIE LES PAIRES

Relie chaque terme à sa définition (écris la lettre dans la case ☐).

N°	Terme	☐	Définition
1	Pouls (FC)		A. Quantité d'oxygène transporté par le sang, mesurée à l'oxymètre.
2	Fréquence respiratoire		B. Nombre de battements du cœur par minute.
3	Saturation (SpO ₂)		C. Nombre de mouvements respiratoires par minute.
4	Pression artérielle (PA)		D. Force exercée par le sang sur la paroi des artères (systolique / diastolique).

A.2

DIS-LE AVEC TES MOTS

Quelle est la différence entre un signe objectif et un signe subjectif ? Donne un exemple de chaque.

.....

.....

A.3

LE PIÈGE

« Hyperthermie » et « fièvre » : est-ce exactement la même chose ? Explique.

.....

.....

A.4

QUIZ ÉCLAIR

Cite les 5 paramètres vitaux que l'AS surveille couramment.

.....

.....

.....

Vrai ou Faux — chasse aux pièges

Coche, puis justifie en une phrase. C'est la justification qui fait la différence le jour J !

B.1 VRAI / FAUX

Une SpO₂ à 88 % chez l'adulte est normale, il n'y a pas lieu de s'inquiéter.

☐ Vrai ☐ Faux

.....

B.2 VRAI / FAUX

L'aide-soignant peut décider seul de la valeur « normale » de la tension d'un résident et arrêter la surveillance.

☐ Vrai ☐ Faux

.....

B.3 VRAI / FAUX

La douleur est ce que la personne dit qu'elle est : on la croit et on l'évalue avec une échelle.

☐ Vrai ☐ Faux

.....

B.4 VRAI / FAUX

Chez une personne qui ne peut pas parler, on ne peut pas évaluer la douleur.

☐ Vrai ☐ Faux

.....

B.5 VRAI / FAUX

Des urines rares et très foncées peuvent être un signe de déshydratation à transmettre.

☐ Vrai ☐ Faux

.....

B.6 VRAI / FAUX

Des marbrures sur les genoux avec extrémités froides sont sans importance.

☐ Vrai ☐ Faux

.....

QCM — trouve la bonne conduite

Une seule réponse est la meilleure. Coche-la !

C.1

QCM

Pour mesurer une température fiable, l'AS...

- ☐ a. Prend la mesure juste après une boisson chaude.
- ☐ b. Choisit une voie adaptée, note la valeur, l'heure et la voie utilisée.
- ☐ c. Arrondit au degré le plus proche pour aller vite.
- ☐ d. Ne transmet que si la personne se plaint.

C.2

QCM

Un résident a une FR à 26/min, il est essoufflé au repos. L'AS...

- ☐ a. Attend la prochaine tournée pour voir si ça passe.
- ☐ b. Installe la personne assise, mesure la SpO₂ et alerte l'IDE.
- ☐ c. Donne un médicament contre l'essoufflement.
- ☐ d. Dit à la personne de respirer moins vite.

C.3

QCM

Pour évaluer la douleur d'un adulte qui communique, l'échelle la plus adaptée est...

- ☐ a. L'échelle de Glasgow.
- ☐ b. L'échelle de Braden.
- ☐ c. L'EVA / EN (échelle visuelle ou numérique de la douleur).
- ☐ d. L'échelle de Norton.

C.4

QCM

Chez une personne âgée non communicante, pour évaluer la douleur on utilise plutôt...

- ☐ a. Une échelle d'hétéro-évaluation comportementale (ex. Algoplus, Doloplus).
- ☐ b. L'EVA, en insistant pour qu'elle réponde.
- ☐ c. Aucune échelle, on estime « au feeling ».
- ☐ d. La mesure de la tension uniquement.

Après avoir pris les constantes, l'AS transmet...

- ☐ a. Son interprétation médicale des chiffres.
- ☐ b. Les valeurs mesurées, l'heure, et tout écart par rapport à l'habituel.
- ☐ c. Seulement les chiffres anormaux, sans l'heure.
- ☐ d. Rien, si l'IDE n'a rien demandé.

À compléter — muscle tes réflexes

D.1 TEXTE À TROUS

« L'AS mesure et _____ les paramètres vitaux dans son champ. Il ne pose pas de _____ et ne modifie pas un _____ : il transmet des _____ fiables et _____ tout écart. »

D.2 LES NORMES

Complète les valeurs repères de l'adulte au repos.

Paramètre	Valeur repère
Fréquence cardiaque (pouls)	 à /min
Fréquence respiratoire	 à /min
Saturation en oxygène (SpO ₂)	≥ %
Température corporelle	 à °C

D.3 OBJECTIF OU SUBJECTIF ?

Classe chaque observation : écris O (objectif / mesurable) ou S (subjectif / exprimé).

Observation	O / S
« J'ai mal au ventre. »	
Température à 38,7 °C.	
« Je me sens fatiguée aujourd'hui. »	
Rougeur au talon qui ne blanchit pas.	

D.4 DÉFI MÉMOIRE

Cite 2 signes d'alerte respiratoire à transmettre sans attendre.

.....

.....

Cas concrets — comme sur le terrain

Pour chaque cas : que mesures-tu, qu' observes-tu, que transmets-tu, et à qui alertes-tu ?

E.1

SITUATION

M. R., 78 ans, est plus somnolent que d'habitude. Tu mesures : SpO₂ 89 %, FR 24/min, il est pâle.

E.2

SITUATION

Mme T. grimace et se crispe à chaque mobilisation mais dit « ça va ». Elle ne verbalise pas bien.

E.3

SITUATION

En prenant la tension, tu lis 88/54 mmHg chez une personne d'habitude à 130/80, avec extrémités froides.

Étude de situation — l'épreuve reine

- 1 **Observer / mesurer** — signes objectifs (constantes, coloration) + ce que la personne exprime.
- 2 **Analyser** — comparer à l'habituel, repérer les écarts et les signes d'alerte, hiérarchiser.
- 3 **Agir dans mon champ** — installer, sécuriser, soulager, surveiller.
- 4 **Alerter** — l'IDE ou le cadre selon la gravité et la procédure.
- 5 **Transmettre** — les valeurs, l'heure, l'évolution, ce qui a été fait.

F.1 À TOI DE JOUER

Mme B., 82 ans, EHPAD. Depuis ce matin : plus fatiguée, mange peu, dit avoir « chaud ». Tu mesures : T 38,9 °C, FC 104/min, SpO₂ 93 %, elle a des frissons et les joues rouges.

1 • OBSERVER / MESURER

2 • ANALYSER

3 • AGIR

4 • ALERTER

5 • TRANSMETTRE



Le piège : donner un diagnostic (« c'est une infection urinaire »). Ton rôle : **décrire les faits chiffrés** + alerter. Le diagnostic revient au médecin / à l'IDE.

Module 3 — à retenir avant l'oral

Une page pour tout revoir d'un coup d'œil.

Les normes repères (adulte, au repos)

Paramètre	Valeur repère	Signe d'alerte
Température	36–37,5 °C	≥ 38 °C (fièvre) · < 36 °C (hypothermie)
Pouls (FC)	60–100 /min	> 100 (tachy) · < 50 (brady)
Fréquence respiratoire	12–20 /min	> 25 · < 10 · dyspnée
SpO ₂	≥ 95 %	< 92 % → surveillance · < 90 % → urgence vitale
Pression artérielle (PA)	120–140 / 70–80 mmHg	< 90/60 (hypo) · ≥ 140/90 (HTA)
Glycémie à jeun	0,70–1,10 g/L	< 0,60 (hypo) · > 1,26 à jeun



Observer, c'est comparer : une valeur « normale » chez l'un peut être anormale chez l'autre.

C'est **l'écart à l'habituel** qui alerte — pas seulement le chiffre.

Les bonnes échelles

Ce que j'évalue	L'échelle
Douleur — adulte qui communique	EVA / EN / EVS (auto-évaluation)
Douleur — personne non communicante	Algoplus, Doloplus, ECPA (hétéro-évaluation)
État de conscience	Échelle de Glasgow
Risque d'escarre	Braden, Norton

À retenir : l'AS **mesure et surveille** les paramètres et **participe à l'évaluation** ; il ne pose pas de diagnostic et ne prescrit pas. Chaque donnée est **datée, chiffrée, transmise**.

Jeu — Mots mêlés de la clinique

Retrouve et entoure les 12 mots cachés (horizontal, vertical, diagonal — dans tous les sens).

U	O	J	S	C	T	K	F	L	F	K	Y	L	T	I
J	Z	M	D	Y	Y	A	S	V	X	E	J	Q	H	U
Z	I	H	K	F	V	A	N	U	W	D	D	T	T	K
K	V	H	O	Z	F	C	N	K	X	U	G	E	S	O
E	S	C	A	R	R	E	I	O	H	Z	E	M	D	N
B	Q	G	K	P	O	U	L	S	S	Z	R	P	S	O
W	S	N	O	S	S	I	R	F	F	E	V	E	I	I
N	O	I	T	A	R	U	T	A	S	K	E	R	D	S
Z	U	G	C	Z	T	L	S	E	N	J	I	A	I	N
Q	Z	I	S	O	L	U	N	J	N	S	F	T	U	E
N	B	N	E	A	G	A	P	T	Q	N	R	U	R	T
W	H	R	U	E	L	A	P	B	X	O	Y	R	E	V
X	Q	J	R	K	H	G	C	S	J	D	Z	E	S	H
B	B	Z	W	D	O	U	L	E	U	R	Q	G	E	N
S	B	A	P	X	D	F	Q	J	H	V	A	Q	R	N

POULS

TENSION

SATURATION

FIEVRE

DOULEUR

TEMPERATURE

DIURESE

CYANOSE

PALEUR

FRISSONS

GLASGOW

ESCARRE



Astuce de Chloé : commence par les mots longs (SATURATION, TEMPERATURE) — ils cadrent la grille et t'aident pour les autres !

MODULE 4 · BLOC 2

Mettre en œuvre les soins adaptés

Réaliser des soins d'hygiène, de confort et de prévention adaptés à l'état clinique et aux besoins de la personne, en respectant les règles d'hygiène et de sécurité, puis évaluer le résultat et réajuster.

Précautions standard

Prévention escarre

Fausse route

Soins péri-opératoires

Réajustement

Un soin adapté, ce n'est pas un geste appliqué à tous de la même façon : c'est un geste **ajusté à l'état clinique et aux besoins** de la personne, réalisé en sécurité, puis **évalué et réajusté**. Réponds d'abord, vérifie le corrigé ensuite.

Les 3 champs d'action de l'AS

Savoir dans quel cadre j'agis évite bien des erreurs :

Rôle propre
hygiène, confort, prévention

En collaboration
avec l'IDE, sous sa responsabilité

Sur prescription
selon protocole / décret

Les précautions standard — à tous les soins

Règle	Pourquoi
Hygiène des mains (friction hydro-alcoolique)	1 ^{re} mesure de prévention des infections associées aux soins.
Gants si contact avec liquides biologiques	Protéger la personne et le soignant ; changés entre 2 soins.
Tenue propre, cheveux attachés, pas de bijoux	Les bijoux gênent l'hygiène des mains et portent des germes.
Matériel à usage unique / désinfecté	Éviter la transmission croisée.



Astuce de Chloé : avant / pendant / après chaque soin, pose-toi la question : « est-ce que je protège la personne ET moi-même ? ». C'est le réflexe hygiène.

Vocabulaire — les mots du soin

Bien nommer, c'est déjà bien soigner.

A.1

RELIE LES PAIRES

Relie chaque terme à sa définition (écris la lettre dans la case □).

N°	Terme	□	Définition
1	Escarre		A. Passage d'aliment ou de liquide dans les voies respiratoires.
2	Fausse route		B. Lésion cutanée par pression prolongée sur une zone d'appui.
3	Effleurage		C. Précautions appliquées à tous, quels que soient les patients.
4	Précautions standard		D. Massage doux stimulant la circulation, en prévention de l'escarre.

A.2

DIS-LE AVEC TES MOTS

Qu'est-ce qu'un soin « adapté » ? En quoi diffère-t-il d'un soin « standardisé » ?

.....

.....

A.3

LE PIÈGE

Prévention de l'escarre : citer 3 actions concrètes de l'AS (hors massage appuyé, qui est déconseillé).

.....

.....

A.4

QUIZ ÉCLAIR

Cite les 4 zones du corps les plus à risque d'escarre chez une personne alitée.

.....

.....

Vrai ou Faux — chasse aux pièges

Coche, puis justifie en une phrase.

B.1 VRAI / FAUX

La friction hydro-alcoolique remplace le lavage des mains si elles ne sont pas visiblement souillées.

☐ Vrai ☐ Faux

B.2 VRAI / FAUX

Pour prévenir l'escarre, il faut masser énergiquement la rougeur.

☐ Vrai ☐ Faux

B.3 VRAI / FAUX

Une personne à risque de fausse route mange assise, menton légèrement fléchi.

☐ Vrai ☐ Faux

B.4 VRAI / FAUX

En post-opératoire, l'AS surveille pansement, constantes et douleur, et transmet toute anomalie.

☐ Vrai ☐ Faux

B.5 VRAI / FAUX

On change la personne de position environ toutes les 2–3 h pour prévenir l'escarre.

☐ Vrai ☐ Faux

B.6 VRAI / FAUX

L'AS peut décider seul de refaire un pansement complexe sans l'IDE.

☐ Vrai ☐ Faux

QCM — la bonne conduite de soin

Une seule réponse est la meilleure. Coche-la !

C.1

QCM

Au cours d'une toilette, tu découvres une rougeur au sacrum qui ne blanchit pas. Tu...

- ☐ a. Masses fortement la zone pour la faire disparaître.
- ☐ b. Notes la localisation, soulages l'appui, et transmets à l'IDE sans attendre.
- ☐ c. Attends demain pour voir si ça évolue.
- ☐ d. Appliques une crème de ton choix.

C.2

QCM

Pour aider une personne à risque de fausse route à s'alimenter, l'AS...

- ☐ a. La fait manger allongée pour qu'elle se repose.
- ☐ b. L'installe bien assise, respecte la texture prescrite, va lentement, surveille.
- ☐ c. La fait boire de grands verres d'eau plate rapidement.
- ☐ d. Lui parle beaucoup pendant qu'elle avale.

C.3

QCM

Le meilleur moment pour la friction hydro-alcoolique est...

- ☐ a. Une fois en début de service, ça suffit.
- ☐ b. Avant et après chaque contact / soin, et après retrait des gants.
- ☐ c. Seulement après un soin sale.
- ☐ d. Uniquement si la personne le demande.

C.4

QCM

En post-opératoire immédiat, l'AS repère et transmet en priorité...

- ☐ a. La couleur des murs de la chambre.
- ☐ b. Douleur, constantes, aspect du pansement, nausées, première miction.
- ☐ c. Le menu du soir.
- ☐ d. Rien tant que la personne dort.

Après un soin, « évaluer et réajuster » signifie...

- ☐ a. Refaire exactement pareil la fois suivante.
- ☐ b. Observer le résultat et le vécu de la personne, adapter le soin, transmettre.
- ☐ c. Passer au résident suivant sans noter.
- ☐ d. Attendre que l'IDE vienne tout vérifier.

À compléter — muscle tes réflexes

D.1 TEXTE À TROUS

« Un soin adapté est ajusté à _____ de la personne, réalisé en _____, puis _____ et _____ selon le résultat et le vécu. »

D.2 PRÉVENTION

Pour chaque risque, écris une action concrète de prévention par l'AS.

Risque	Action de l'AS
Escarre	
Fausse route	
Infection associée aux soins	
Déshydratation	

D.3 REMETS DANS L'ORDRE

Numérote de 1 à 5 les temps d'un soin d'hygiène sécurisé.

- ☐ ☐ Réaliser le soin en respectant pudeur et confort
- ☐ ☐ Se laver / frictionner les mains et préparer le matériel
- ☐ ☐ Vérifier le besoin et prévenir la personne (consentement)
- ☐ ☐ Réinstaller, éliminer les déchets, hygiène des mains
- ☐ ☐ Observer le résultat et transmettre

D.4 DÉFI MÉMOIRE

Cite 2 signes qui doivent faire interrompre un repas (risque de fausse route).

.....

.....

Cas concrets — comme sur le terrain

Pour chaque cas : quel soin adapté, quelles règles de sécurité, que transmits-tu ?

E.1

SITUATION

M. K. est alité en permanence. À la toilette, sa peau au talon est rouge et ne blanchit pas à la pression.

E.2

SITUATION

Mme F. tousse à chaque gorgée au déjeuner et sa voix devient « mouillée ».

E.3

SITUATION

M. L. rentre du bloc opératoire. Tu dois l'installer et débiter la surveillance.

Étude de situation — l'épreuve reine

Le **cycle du soin adapté** ORACLE — la boucle à dérouler sur chaque soin.

- 1 **Évaluer** — l'état clinique, les besoins, les risques (peau, alimentation, douleur).
- 2 **Adapter** — choisir le soin ajusté à l'état, dans mon champ ou en collaboration avec l'IDE.
- 3 **Réaliser** — le soin en sécurité, hygiène, pudeur, confort.
- 4 **Surveiller l'effet** — tolérance, résultat, vécu de la personne.
- 5 **Réajuster & transmettre** — corriger si besoin, transmettre le fait et le soin réalisé.

F.1 À TOI DE JOUER

M. P., 76 ans, alité depuis une fracture. Il mange peu, se plaint de douleur à la mobilisation (6/10). Ce matin : rougeur sacrée ne blanchissant pas + peau sèche. Service chargé.

1 • ÉVALUER

.....

.....

2 • ADAPTER

.....

.....

3 • RÉALISER

.....

.....

4 • SURVEILLER L'EFFET

.....

.....

5 • RÉAJUSTER & TRANSMETTRE

.....

⚠ Le piège : enchaîner les gestes sans lien avec l'état de la personne. Montre que tu **adaptes** (appui, douleur, alimentation) et que tu **transmets**.

Module 4 — à retenir avant l'oral

Une page pour tout revoir d'un coup d'œil.

Le cycle du soin adapté (ORACLE)

Évaluer	Adapter	Réaliser	Surveiller	Réajuster / transmettre
état, besoins, risques	ajuster à l'état, cadre	en sécurité & confort	tolérance, effet	corriger, transmettre

Prévention de l'escarre — les réflexes clés

Changer de position
(2–3 h)

Soulager les points
d'appui

Peau propre & sèche,
hydratée

Effleurage doux (pas de
massage appuyé)

Fausse route — prévenir et réagir

Prévenir	Réagir
Installer bien assis, menton fléchi ; texture adaptée si prescrit ; aller lentement ; environnement calme.	Interrompre le repas, ne pas coucher la personne, la laisser tousser, surveiller, alerter l'IDE. Détresse → alerte immédiate.

Soins péri-opératoires — le rôle de l'AS

Moment	Ce que surveille / fait l'AS
Pré-opératoire	Préparation cutanée (douche/antiseptie si protocole), à jeun respecté, bijoux/prothèses retirés, participation à la check-list.
Post-opératoire	Constantes, douleur, pansement (saignement), nausées, première miction, prévention thromboembolique (mobilisation), transmissions.

Cadre : hygiène, confort et prévention = **rôle propre**. Les pansements complexes et gestes techniques se font **en collaboration avec l'IDE** / sur protocole. En cas de doute : je demande, je ne fais pas seul.

Jeu — Mots mêlés du soin adapté

Retrouve et entoure les 12 mots cachés (dans tous les sens).

I	R	H	A	S	E	P	S	I	E	S	T	N	A	G
H	K	E	H	B	Z	I	F	A	R	N	U	Q	I	E
P	O	Y	H	X	B	P	E	O	G	W	X	U	I	N
G	Q	S	U	N	O	I	T	N	E	V	E	R	P	E
N	O	I	T	C	E	F	N	I	S	E	D	J	D	I
P	T	N	E	M	E	T	N	E	S	N	O	C	U	G
M	T	A	P	R	K	N	P	K	J	R	K	R	C	Y
Z	O	U	A	K	C	C	A	H	F	G	O	I	O	H
P	I	W	M	R	O	Y	N	O	I	T	I	S	O	P
M	L	A	M	U	N	E	S	C	A	R	R	E	S	H
W	E	C	J	E	F	C	E	Q	T	S	G	Y	V	X
Q	T	P	Z	D	O	N	M	W	Z	O	K	L	M	S
P	T	W	X	U	R	I	E	M	I	L	F	A	E	X
J	E	D	P	P	T	X	N	U	P	V	B	H	P	A
B	E	N	U	Y	F	T	T	G	W	F	M	B	G	J

HYGIENE

ESCARRE

PANSEMENT

TOILETTE

CONFORT

GANTS

PREVENTION

ASEPSIE

DESINFECTION

POSITION

CONSENTEMENT

PUDEUR



Astuce de Chloé : ces 12 mots sont aussi ta check-list mentale avant chaque soin. Les repérer, c'est déjà réviser !



MODULE 5 · BLOC 2

Accompagner la mobilité de la personne

Aider aux déplacements et aux transferts en sécurité, prévenir les chutes et les complications de l'immobilité, préserver l'autonomie — tout en protégeant son propre dos (ergonomie, prévention des TMS).

Ergonomie · TMS

Transferts

Aides techniques

Prévention des chutes

Autonomie

Accompagner la mobilité, c'est **aider la personne à bouger le plus possible par elle-même**, en sécurité pour elle **et** pour toi. Un bon transfert protège la personne du risque de chute et ton dos des TMS. Réponds d'abord, vérifie le corrigé ensuite.

Le triple objectif de la mobilité

Chaque aide au déplacement vise en même temps :

Sécurité de la personne

Autonomie / participation

Protection du soignant (TMS)

Les 4 règles d'or de l'ergonomie

Dos droit, plier les
genoux

Pieds écartés, base
stable

Charge près du corps

Prévenir la personne &
l'associé

Les aides techniques — à quoi ça sert

Aide technique	Utilité
Lève-personne (lève-malade)	Transférer une personne qui ne peut pas se mettre debout, sans forcer.
Verticalisateur	Aider à se mettre debout une personne qui a un appui partiel.
Drap / disque de glisse	Faciliter les rehaussements et rotations au lit ou au fauteuil.
Guidon / barre d'appui, déambulateur	Sécuriser les transferts et l'aide à la marche.



Astuce de Chloé : une aide technique n'est pas un aveu de faiblesse : c'est ce qui protège ton dos ET la sécurité de la personne. Utilise-la dès que le transfert le justifie.

Vocabulaire — les mots de la mobilité

Les bons mots pour transmettre et se coordonner.

A.1

RELIE LES PAIRES

Relie chaque terme à sa définition (écris la lettre dans la case ☐).

N°	Terme	☐	Définition
1	Transfert		A. Troubles musculo-squelettiques liés aux gestes et postures répétés.
2	TMS		B. Passage d'une position/surface à une autre (lit → fauteuil).
3	Contention		C. Science du geste et de la posture au travail.
4	Ergonomie		D. Mesure limitant les mouvements, en dernier recours et sur prescription.

A.2

DIS-LE AVEC TES MOTS

Pourquoi vaut-il mieux « faire avec » la personne plutôt que « faire à sa place » lors d'un transfert ?

.....

.....

A.3

LE PIÈGE

Cite 3 complications possibles d'une immobilité prolongée.

.....

.....

A.4

QUIZ ÉCLAIR

Cite 4 facteurs qui augmentent le risque de chute chez la personne âgée.

.....

.....

Vrai ou Faux — chasse aux pièges

Coche, puis justifie en une phrase.

B.1

VRAI / FAUX

Pour soulever, il vaut mieux garder le dos droit et plier les genoux plutôt que se pencher en avant jambes tendues.

☐

Vrai

☐

Faux

B.2

VRAI / FAUX

La contention physique est un geste banal que l'AS peut décider seul pour « éviter les chutes ».

☐

Vrai

☐

Faux

B.3

VRAI / FAUX

Encourager une personne à faire elle-même ce qu'elle peut préserve son autonomie et sa masse musculaire.

☐

Vrai

☐

Faux

B.4

VRAI / FAUX

Des chaussures adaptées, un sol dégagé et un bon éclairage réduisent le risque de chute.

☐

Vrai

☐

Faux

B.5

VRAI / FAUX

Après une chute, on relève tout de suite la personne pour qu'elle n'ait pas honte.

☐

Vrai

☐

Faux

B.6

VRAI / FAUX

L'immobilité prolongée n'a aucune conséquence tant que la personne est bien nourrie.

☐ Vrai ☐ Faux



Après une chute : **ne pas relever brutalement**. Parler, évaluer douleur/conscience/mouvement, sécuriser, alerter l'IDE, tracer.

QCM — la bonne conduite mobilité

Une seule réponse est la meilleure. Coche-la !

C.1 QCM**Avant un transfert lit → fauteuil, l'AS...**

- ☐ a. Tire la personne par les bras rapidement.
- ☐ b. Explique, freine le fauteuil, chausse la personne, s'assure de l'appui et sollicite sa participation.
- ☐ c. Fait tout seul sans prévenir pour aller vite.
- ☐ d. Retire les accoudoirs et laisse la personne se débrouiller.

C.2 QCM**Pour protéger son dos lors d'une manutention, l'AS...**

- ☐ a. Garde les jambes tendues et arrondit le dos.
- ☐ b. Écarte les pieds, plie les genoux, garde le dos droit et la charge près du corps.
- ☐ c. Soulève d'un coup sec en tournant le buste.
- ☐ d. Porte seul même si une aide technique est disponible.

C.3 QCM**Une personne qui ne peut plus se mettre debout doit être transférée. L'AS...**

- ☐ a. La porte à bout de bras.
- ☐ b. Utilise un lève-personne, à deux, selon le protocole.
- ☐ c. La laisse au lit toute la journée.
- ☐ d. Lui demande de faire un effort « pour une fois ».

C.4 QCM**La meilleure prévention des chutes en chambre, c'est...**

- ☐ a. Attacher la personne au fauteuil.
- ☐ b. Sol dégagé, bon éclairage, chaussage adapté, sonnette à portée, aides à la marche.
- ☐ c. Laisser la personne au lit en permanence.
- ☐ d. Retirer toutes ses affaires personnelles.

La contention physique d'une personne...

- ☐ a. Se décide par l'AS quand il est débordé.
- ☐ b. Est un dernier recours, sur prescription médicale, réévaluée et surveillée.
- ☐ c. Est systématique pour toute personne désorientée.
- ☐ d. N'a pas besoin d'être tracée.

À compléter — muscle tes réflexes

D.1 TEXTE À TROUS

« Pour un transfert sûr : j' _____ la personne, je _____ le fauteuil, je garde le _____ droit et la charge _____ du corps, et j'utilise une _____ technique si besoin. »

D.2 COMPLICATIONS DE L'IMMOBILITÉ

Relie chaque complication de l'immobilité à une prévention par l'AS.

Complication	Prévention AS
Escarre	
Phlébite (caillot)	
Encombrement / infection pulmonaire	
Perte musculaire / raideurs	

D.3 REMETS DANS L'ORDRE

Numérote de 1 à 5 les temps d'un transfert lit → fauteuil sécurisé.

- ☐ ☐ Réaliser le transfert en sollicitant la personne
- ☐ ☐ Expliquer et obtenir l'accord de la personne
- ☐ ☐ Installer confortablement et vérifier la sécurité
- ☐ ☐ Préparer l'environnement (freins, chaussures, aide technique)
- ☐ ☐ Observer le vécu et transmettre

D.4 DÉFI MÉMOIRE

Cite 2 règles d'ergonomie qui protègent le dos du soignant.

.....

.....

Cas concrets — comme sur le terrain

Pour chaque cas : comment accompagnes-tu la mobilité en sécurité, et que transmetts-tu ?

E.1

SITUATION

Mme V. veut se lever seule mais elle est instable et a déjà chuté la semaine dernière.

E.2

SITUATION

M. S. ne tient plus debout. Seul, tu ne peux pas le transférer au fauteuil sans risque.

E.3

SITUATION

Tu trouves Mme D. au sol près de son lit, consciente, qui se plaint de la hanche.

Étude de situation — l'épreuve reine

- 1 **Observer** — capacités et limites de la personne, environnement, risques.
- 2 **Analyser** — quel accompagnement, quelle aide technique, à combien de soignants.
- 3 **Agir** — préparer, sécuriser, associer la personne, respecter l'ergonomie.
- 4 **Adapter** — réajuster selon la fatigue, la douleur, la peur ; ne pas forcer.
- 5 **Transmettre** — capacités du jour, difficultés, incidents, matériel utilisé.

F.1 À TOI DE JOUER

Mme N., 88 ans, désorientée le soir, se lève seule la nuit et a fait 2 chutes. Elle marche avec un déambulateur mais oublie de l'utiliser. Elle tient à garder son autonomie.

1 • OBSERVER

2 • ANALYSER

3 • AGIR

4 • ADAPTER

5 • TRANSMETTRE



Le piège : « attacher » pour éviter la chute. La contention est un **dernier recours sur prescription**. On privilégie l'environnement sécurisé, la surveillance et le maintien de l'autonomie.

Une page pour tout revoir d'un coup d'œil.

Prévention des chutes — les leviers de l'AS

Facteur	Action de prévention
Environnement	Sol dégagé, éclairage, sonnette à portée, lit à bonne hauteur, freins.
La personne	Chaussage adapté, lunettes, aides à la marche, accompagner aux toilettes.
Surveillance	Repérer les moments à risque (nuit, désorientation, urgence urinaire).



Autonomie d'abord : plus la personne bouge (avec sécurité), moins elle perd de muscle et d'équilibre. Immobiliser « pour protéger » aggrave souvent le risque.

Complications de l'immobilité & parades

Complication	Parade AS
Escarre	Changements de position, soulagement des appuis, peau propre & sèche.
Phlébite	Mobilisation, lever précoce si possible, bas de contention si prescrits.
Encombrement pulmonaire	Position demi-assise, installation, mobilisation.
Fonte musculaire / raideurs	Stimuler les gestes du quotidien, participation active.

Ergonomie du soignant : dos droit, genoux fléchis, pieds écartés, charge près du corps, aide technique dès que possible. Protéger son dos, c'est pouvoir soigner longtemps.

Jeu — Mots mêlés de la mobilité

Retrouve et entoure les 12 mots cachés (dans tous les sens).

W	D	N	N	B	E	I	M	O	N	O	G	R	E	V
K	V	Q	R	Q	W	M	E	O	Y	T	H	D	G	H
K	K	E	E	U	U	C	I	G	U	I	C	Q	E	A
P	X	E	R	D	E	T	S	T	Y	G	L	E	Q	P
S	K	R	S	T	N	T	C	M	E	O	O	R	U	P
Y	M	F	R	E	I	A	A	U	R	E	R	U	I	U
Z	G	K	T	K	C	C	U	L	M	C	G	T	L	I
F	P	N	L	H	V	H	A	T	U	F	Q	S	I	I
Q	O	L	P	T	B	G	C	L	O	B	A	O	B	V
C	L	T	F	X	R	X	B	D	I	N	M	P	R	W
E	M	O	B	I	L	I	T	E	D	S	O	A	E	B
B	M	A	R	C	H	E	Q	H	J	V	E	M	E	J
F	Z	A	J	T	R	E	F	S	N	A	R	T	I	D
B	T	H	S	Z	V	C	H	U	T	E	I	N	E	E
K	L	R	F	W	J	N	T	S	C	Z	Y	J	H	Y

TRANSFERT

MOBILITE

ERGONOMIE

CHUTE

APPUI

MARCHE

DEAMBULATEUR

POSTURE

VERTICALISE

AUTONOMIE

CONTENTION

EQUILIBRE



Astuce de Chloé : chaque mot trouvé = un réflexe de terrain. Relis-les à voix haute, tu les retiendras mieux pour l'oral !



Ne te contente pas de vérifier : lis l'explication, c'est elle qui construit le bon réflexe.

Bravo d'aller au bout !

Partie A — Vocabulaire

A.1 — 1→B · 2→C · 3→A · 4→D.

A.2 — **Objectif** = mesurable/constatable (T 38,5 °C, rougeur). **Subjectif** = ce que la personne exprime (« j'ai mal », « je suis fatiguée »). Les deux comptent et se transmettent.

A.3 — **Hyperthermie** = élévation de la température ; la **fièvre** est une hyperthermie d'origine généralement infectieuse/inflammatoire. On parle de fièvre à partir de ≥ 38 °C. On décrit le chiffre, on ne diagnostique pas la cause.

A.4 — Température · Pouls (FC) · Fréquence respiratoire · Saturation (SpO₂) · Pression artérielle (PA). (La douleur est le « 5^e signe vital ».)

Partie B — Vrai / Faux

B.1 — **Faux**. SpO₂ 88 % = hypoxémie : signe d'alerte. On installe assis, on surveille et on alerte l'IDE.

B.2 — **Faux**. L'AS ne fixe pas les seuils et n'arrête pas une surveillance : il mesure, transmet et suit la prescription.

B.3 — **Vrai**. La douleur est subjective : on la croit, on l'évalue avec une échelle et on transmet.

B.4 — **Faux**. On utilise une échelle d'hétéro-évaluation comportementale (Algoplus, Doloplus, ECPA).

B.5 — **Vrai**. Urines rares et foncées = signe possible de déshydratation, à transmettre.

B.6 — **Faux**. Marbrures + extrémités froides = signe de mauvaise circulation / gravité : on alerte sans attendre.

Partie C — QCM

C.1 → **b**. Voie adaptée, valeur + heure + voie notées. On ne mesure pas juste après une boisson chaude.

C.2 → **b**. Installer assis, mesurer la SpO₂, alerter l'IDE. L'AS ne donne pas de médicament de sa propre initiative.

C.3 → **c**. EVA / EN pour l'adulte qui communique (auto-évaluation).

C.4 → a. Hétéro-évaluation comportementale (Algoplus, Doloplus) pour la personne non communicante.

C.5 → b. Valeurs + heure + écart à l'habituel. Pas d'interprétation médicale.

Partie D — À compléter

D.1 — surveillance · diagnostic · traitement · données · alerte.

D.2 — FC 60–100/min · FR 12–20/min · SpO₂ ≥ 95 % · T 36–37,5 °C.

D.3 — S · O · S · O.

D.4 — 2 signes parmi : essoufflement au repos, FR > 25/min, cyanose (lèvres/ongles bleus), tirage, SpO₂ < 92 %, respiration bruyante.

Partie E — Cas concrets

E.1 — Détresse respiratoire probable : installer **assis**, rassurer, re-mesurer SpO₂/FR, **alerter l'IDE sans attendre**, surveiller, transmettre les chiffres et l'heure.

E.2 — Douleur non verbalisée : utiliser une **hétéro-évaluation** (grimace, crispation, retrait), y croire, mobiliser en douceur, transmettre pour réévaluation de l'antalgie.

E.3 — Hypotension + extrémités froides = signe de gravité : allonger jambes surélevées, surveiller conscience et constantes, **alerter l'IDE immédiatement**, tracer.

Partie F — Étude de situation (repères)

F.1 — **Observer/mesurer** : T 38,9 °C, FC 104, SpO₂ 93 %, frissons, joues rouges, asthénie, baisse d'alimentation. **Analyser** : fièvre + tachycardie = signes à surveiller ; risque de déshydratation. **Agir** : découvrir légèrement, proposer à boire, surveiller, ne rien administrer sans prescription. **Alerter** : l'IDE avec les chiffres et l'heure. **Transmettre** : valeurs, évolution, ce qui a été fait. On ne pose pas de diagnostic.

Solution du jeu — Mots mêlés

Les 12 mots : POULS, TENSION, SATURATION, FIEVRE, DOULEUR, TEMPERATURE, DIURESE, CYANOSE, PALEUR, FRISSONS, GLASGOW, ESCARRE.



Partie A — Vocabulaire

A.1 — 1→B · 2→A · 3→D · 4→C.

A.2 — Un soin **adapté** tient compte de l'état clinique, des capacités et des choix de la personne ; un soin « standardisé » applique le même geste à tous sans ajustement. Le soin adapté s'évalue et se réajuste.

A.3 — 3 actions parmi : changer de position régulièrement, soulager les points d'appui (coussins), garder la peau propre, sèche et hydratée, effleurage doux, surveiller les zones à risque, alimentation/hydratation suffisantes. (Le massage appuyé sur une rougeur est déconseillé.)

A.4 — 4 zones parmi : sacrum, talons, trochanters (hanches), coudes, omoplates, occiput (arrière de la tête), oreilles.

Partie B — Vrai / Faux

B.1 — Vrai. Mains non souillées visiblement : la friction hydro-alcoolique est la référence. Si mains souillées → lavage à l'eau et au savon.

B.2 — Faux. On ne masse pas énergiquement une rougeur : cela peut aggraver la lésion. On soulage l'appui et on transmet.

B.3 — Vrai. Assis, menton légèrement fléchi, texture adaptée : cela réduit le risque de fausse route.

B.4 — Vrai. Surveiller constantes, douleur, pansement et transmettre toute anomalie fait partie du rôle de l'AS en post-op.

B.5 — Vrai. Changements de position réguliers (env. 2-3 h, selon l'état et le protocole) : prévention de l'escarre.

B.6 — Faux. Un pansement complexe relève de l'IDE. L'AS agit en collaboration / sur protocole.

Partie C — QCM

C.1 → b. Noter, soulager l'appui, transmettre à l'IDE sans attendre. Pas de massage appuyé, pas de crème « au choix ».

C.2 → b. Assis, texture prescrite, lentement, en surveillant : prévention de la fausse route.

C.3 → b. Avant/après chaque contact et après retrait des gants.

C.4 → b. Douleur, constantes, pansement, nausées, première miction : la surveillance post-op de l'AS.

C.5 → b. Observer le résultat et le vécu, adapter, transmettre.

Partie D — À compléter

D.1 — l'état / aux besoins · sécurité · évalué · réajusté.

D.2 — Exemples : Escarre → changer de position/soulager l'appui · Fausse route → installer assis + texture adaptée · Infection → hygiène des mains · Déshydratation → proposer à boire régulièrement et quantifier.

D.3 — 3. Réaliser le soin (pudeur/confort) — 2. Se frictionner les mains, préparer le matériel — 1. Vérifier le besoin, prévenir (consentement) — 5. Réinstaller, éliminer les déchets, hygiène des mains — 4. Observer et transmettre. → Ordre : 1) consentement, 2) mains+matériel, 3) soin, 4) réinstaller/hygiène, 5) transmettre.

D.4 — 2 signes parmi : toux à la déglutition, voix « mouillée », changement de coloration, gêne respiratoire, régurgitation.

Partie E — Cas concrets

E.1 — Rougeur talon = escarre débutante : soulager l'appui (talon dans le vide/coussin), peau propre et sèche, ne pas masser, **transmettre à l'IDE sans attendre**, tracer la localisation.

E.2 — Signes de fausse route : **interrompre le repas**, ne pas allonger, laisser tousser, surveiller, adapter la texture si prescrit, alerter. En cas de détresse → alerte immédiate.

E.3 — Post-op : installer confortablement, surveiller constantes, douleur, pansement, nausées, première miction, favoriser la mobilisation selon prescription, transmettre.

Partie F — Étude de situation (repères)

F.1 — **Évaluer** : alitement, douleur 6/10, baisse alimentaire, rougeur sacrée non blanchissante, peau sèche → escarre débutante + douleur + risque de dénutrition. **Adapter** : soin ajusté à l'état ; priorité = soulager l'appui, dans mon champ, en lien avec l'IDE. **Réaliser** : repositionner, soulager les appuis, peau propre/sèche/hydratée, mobiliser en respectant la douleur, stimuler l'alimentation/hydratation. **Surveiller l'effet** : évolution de la rougeur, tolérance, prises alimentaires. **Réajuster & transmettre** : malgré le service chargé, l'escarre est prioritaire ; transmettre localisation, douleur et prises à l'IDE sans attendre.

Solution du jeu — Mots mêlés

Les 12 mots : HYGIENE, ESCARRE, PANSEMENT, TOILETTE, CONFORT, GANTS, PREVENTION, ASEPSIE, DESINFECTION, POSITION, CONSENTEMENT, PUDEUR.



Partie A — Vocabulaire

A.1 — 1→B · 2→A · 3→D · 4→C.

A.2 — « Faire avec » préserve l'**autonomie**, entretient les muscles et l'équilibre, valorise la personne. « Faire à sa place » l'installe dans la dépendance et augmente le risque de perte de capacités.

A.3 — 3 complications parmi : escarre, phlébite (caillot), encombrement/infection pulmonaire, fonte musculaire, raideurs articulaires, constipation, désorientation.

A.4 — 4 facteurs parmi : troubles de l'équilibre/de la marche, baisse de la vue, hypotension, médicaments (sédatifs), désorientation, obstacles au sol, mauvais chaussage, urgence urinaire nocturne.

Partie B — Vrai / Faux

B.1 — Vrai. Dos droit + genoux fléchis = protection du dos (prévention des TMS).

B.2 — Faux. La contention est un **dernier recours, sur prescription médicale**, réévaluée et surveillée. Elle n'est jamais décidée seul par l'AS.

B.3 — Vrai. Encourager l'autonomie entretient la masse musculaire et l'équilibre.

B.4 — Vrai. Environnement sûr + bon chaussage réduisent nettement le risque de chute.

B.5 — Faux. On ne relève pas brutalement : parler, évaluer douleur/mouvement/conscience, sécuriser, alerter l'IDE, tracer.

B.6 — Faux. L'immobilité expose à l'escarre, la phlébite, l'encombrement, la fonte musculaire — même bien nourri.

Partie C — QCM

C.1 → b. Expliquer, freiner, chausser, vérifier l'appui, associer la personne.

C.2 → b. Pieds écartés, genoux fléchis, dos droit, charge près du corps.

C.3 → b. Lève-personne, à deux, selon le protocole. On ne porte pas à bout de bras.

C.4 → b. Environnement sûr, chaussage, sonnette, aides à la marche. Attacher n'est pas une prévention.

C.5 → b. Dernier recours, sur prescription, réévaluée et surveillée, tracée.

Partie D — À compléter

D.1 — informe / explique à · freine · dos · près · aide.

D.2 — Escarre → changer de position/soulager l'appui · Phlébite → mobiliser, lever précoce, bas de contention si prescrits · Encombrement → position demi-assise, mobiliser · Perte musculaire → stimuler la participation aux gestes du quotidien.

D.3 — Ordre : 1) Expliquer/accord — 2) Préparer l'environnement (freins, chaussures, aide technique) — 3) Réaliser en sollicitant la personne — 4) Installer et vérifier la sécurité — 5) Observer et transmettre.

D.4 — 2 règles parmi : dos droit, plier les genoux, pieds écartés (base stable), charge près du corps, ne pas tourner le buste, utiliser une aide technique, travailler à deux.

Partie E — Cas concrets

E.1 — Concilier autonomie et sécurité : l'accompagner plutôt que l'immobiliser, sécuriser l'environnement, proposer une aide à la marche, être présent au lever, transmettre le risque de chute pour la surveillance.

E.2 — Ne pas transférer seul : utiliser une **aide technique** (lève-personne/verticalisateur) **à deux**, selon le protocole ; expliquer et associer la personne ; protéger son dos.

E.3 — Après une chute : ne pas relever brutalement, parler, évaluer douleur (hanche) / mobilité / conscience, couvrir, sécuriser, **alerter l'IDE**, tracer les circonstances.

Partie F — Étude de situation (repères)

F.1 — **Observer** : désorientation vespérale, lever nocturne seul, 2 chutes, oubli du déambulateur, désir d'autonomie. **Analyser** : risque de chute élevé la nuit ; tension entre sécurité et autonomie. **Agir** : sécuriser l'environnement (lit bas, éclairage, sonnette, chemin dégagé), accompagner aux toilettes, proposer le déambulateur, surveillance rapprochée le soir. **Adapter** : sans immobiliser ; la contention resterait un dernier recours sur prescription. **Transmettre** : horaires à risque, chutes, mesures mises en place, pour décision d'équipe.

Solution du jeu — Mots mêlés

Les 12 mots : TRANSFERT, MOBILITE, ERGONOMIE, CHUTE, APPUI, MARCHE, DEAMBULATEUR, POSTURE, VERTICALISE, AUTONOMIE, CONTENTION, EQUILIBRE.

Module	Le réflexe à démontrer
Module 3 État clinique	Je mesure des données fiables, je compare à l'habituel, je repère les signes d'alerte et je transmets — sans poser de diagnostic.
Module 4 Soins adaptés	J'ajuste le soin à l'état de la personne, je respecte hygiène, sécurité et pudeur, puis j'évalue et je réajuste.
Module 5 Mobilité	J'accompagne la mobilité en sécurité, je préviens chutes et complications, je préserve l'autonomie et je protège mon dos.

Mes notes de révision



 **Astuce de Chloé :** pour chaque module, retiens 3 idées clés + 1 signe d'alerte. Le jour J, c'est ce déclic « observer → agir → transmettre » qui fait la différence.

BLOC 2 · OFFERT

Prête pour **ton oral** ?

Tu tiens le Bloc 2 complet : évaluation clinique, soins adaptés et mobilité. Continue ta préparation VAE AS avec les autres blocs et le guide de référence ORACLE.

oracle-vae-as.fr

Module 3 · État clinique

Module 4 · Soins adaptés

Module 5 · Mobilité

Corrigés détaillés