

Baccalauréat Professionnel
Accompagnement, Soins et Services à la Personne
Options : Structure et Domicile

Epreuve E2
Analyse de situation(s) professionnelle(s)

DOSSIER TECHNIQUE

Sommaire :	Pages
Document 1 : Plaquette du centre intergénérationnel	2 - 3 - 4
Document 2 : Extrait de la fiche sanitaire de Martin	5 - 6
Document 3 : Extrait du carnet de santé de Martin	7
Document 4 : Extrait du dossier d'accueil de Madame Dupuis	8
Document 5 : Menu de l'établissement intergénérationnel	9
Document 6 : Conduite à tenir en cas de TIAC	10
Document 7 : Extrait du rapport d'analyse hygiène alimentaire	11
Document 8 : Affiche réalisée par le stagiaire	12
Document 9 : Animation « Jardin des sens »	13
Document 10 : Les différents types de surdité	14
Document 11 : Extrait du guide des bonnes pratiques à l'usage des professionnels	15 - 16
Document 12 : Extrait du planning du stagiaire de BAC ASSP	17

Document 1 : PLAQUETTE DU CENTRE INTERGENERATIONNEL

Le Centre Inter Générationnel Multi Accueil (CIGMA) de Laval est un concept innovant.

Né de la prise de conscience des besoins d'accueils sur Laval et son agglomération, tant pour la petite enfance que pour les personnes âgées, le Centre Inter Générationnel Multi Accueil est constitué de deux parties distinctes.

Un EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) et une CRÈCHE INTER - ENTREPRISE.

RESIDENCE RETRAITE

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes est un établissement médicalisé.

L'équipe pluridisciplinaire avec son médecin coordonnateur, son infirmière coordonnatrice, son responsable hébergement, sa psychologue, son équipe d'infirmières, aides-soignantes, auxiliaires médico-psychologiques, agents de service, secrétaires, cuisiniers etc... met tout son savoir-faire, sa rigueur professionnelle, son humanisme au service des résidents.

Lieu de soins, de repos, de convalescence, le CIGMA est composé de 3 unités distinctes

L'Unité d'Accueil temporaire

L'Unité d'Accueil temporaire d'une capacité de 30 places se situe au carrefour entre le domicile, la maison de Retraite classique (EHPAD) et les établissements de soins.

Cette unité médicalisée est une véritable assistance aux aidants. Elle permet aussi aux personnes isolées de faire face à des accidents de la vie rendant ponctuellement impossible le maintien à domicile.

L'unité d'accueil temporaire peut être la suite logique d'une période d'hospitalisation, permettant d'assurer une convalescence confortable dans un établissement médicalisé, gage de succès du retour à domicile envisagé.

L'unité ADEPHYS

L'unité ADEPHYS, d'une capacité de 14 résidents est dédiée à l'accueil permanent de résidents ayant une forte perte d'autonomie physique.

La taille de l'unité, son ambiance, ses pièces de vie, assurent aux résidents une meilleure prise en charge de leur dépendance par une équipe à l'écoute. Le confort, la douceur, la lutte contre la douleur, sont au centre des préoccupations de cette unité.

Accueil spécialisé Alzheimer

C'est une véritable Unité de vie sécurisée pour l'accueil en long séjour de 16 résidents atteints de la maladie d'Alzheimer au stade « déambulant ». C'est un lieu conçu pour vivre « comme à la maison ». Les résidents sont incités à participer aux tâches de la vie courante (cuisine, ménage...) afin de garder au maximum leur autonomie et leur raison de vivre.

Des ateliers divers (mémoire, musique, dessin, bricolage, gym douce), des sorties, proposés en fonction des affinités et des désirs de chacun, tout au long de la journée.

Une pièce « Snoezelen » est à disposition pour la relaxation, la stimulation des sens (toucher, goût, ouïe, odorat).

Le jardin clos fait partie intégrante de l'unité, les résidents qui le souhaitent peuvent « travailler la terre » à hauteur d'homme, et aller jusqu'à la volière surveiller et nourrir les poules ainsi que les pigeons.

BCP ASSP	Code : 1809-ASP T 2 MLR3	Session 2018	Dossier technique sujet n°11
Epreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 2/17

Cette unité reçoit aussi des personnes en accueil de jour, de nuit ainsi que pratique la « halte Alzheimer ». (cf accueil de jour). On y retrouve, ouvert sur l'extérieur, « l'Aloïs café », lieu d'écoute, d'échanges et d'information sur la maladie d'Alzheimer. Des rencontres entre les familles et le personnel (psychologue, infirmière, auxiliaires médicales) sont régulièrement proposées, des groupes de parole sont proposés.

L'accueil de jour

Solution intermédiaire permettant à la personne de continuer à vivre à son domicile tout en bénéficiant d'une ou plusieurs journées par semaine dans notre établissement.

Cet accueil permet à la personne âgée de favoriser sa vie sociale, de participer à des activités adaptées à sa situation (ateliers mémoire, activités artistiques, groupes de parole, relaxation...) Nos équipes de professionnels accueillent la personne et offrent un accompagnement personnalisé, individualisé.

Ce moment de répit aux aidants peut être à la journée, à la demi-journée ou à l'heure.

LA CRECHE

La crèche du Tertre accompagne l'enfant dans la rencontre de l'Autre par la vie en collectivité et par le concept intergénérationnel. Nous offrons un service multi accueil dans un univers raffiné et agréable où l'enfant et sa famille sont accueillis par des équipes qualifiées et attentives qui travaillent autour d'un projet innovant, coordonné par une directrice (infirmière puéricultrice), une directrice adjointe (éducatrice de jeunes enfants) et une équipe d'auxiliaires de puériculture.

Une crèche inter-entreprises pour les parents

L'équipe s'appuie sur un projet pédagogique basé sur le développement de l'enfant dans le respect de son rythme et sur des objectifs éducatifs réfléchis autour du bien-être de l'enfant (favoriser l'éveil artistique et culturel, l'autonomie, l'affirmation de soi...). La crèche du Tertre, crèche inter-entreprises, accueille depuis le 24/01/2011, les enfants de 2 mois et demi à 4 ans dans un cadre agréable et sécurisant. La crèche est ouverte 5 jours par semaine de 6 heures à 22 heures. Nous nous adaptons au mieux au planning des familles et nous pratiquons l'accueil d'urgence. Inscrite comme l'ensemble du CIGMA dans une démarche de développement durable, la crèche du Tertre propose une alimentation saine et variée, à orientation Bio. De plus, la crèche utilise au quotidien des couches lavables qui sont entretenues sur place. Un salon est proposé aux mamans désirant allaiter leur bébé.

Concilier vie professionnelle et vie familiale

Notre structure se veut être un moteur dans la prise en compte de la parentalité des salariés dans les entreprises. Nous souhaitons accompagner les parents dans l'équilibre de leur rythme de vie : mieux vivre et donc mieux travailler. Ainsi, nous proposons à nos entreprises partenaires des places dans notre crèche afin de permettre à vos salariés-parents de mieux concilier vie professionnelle et vie familiale.

Une crèche inter-entreprise pour les entreprises

Réserver un ou plusieurs berceaux à la crèche du Tertre, c'est assurer l'accueil des enfants de vos collaborateurs par une équipe de professionnels diplômés dans **un environnement propice** à l'éveil sans vous inquiéter de la gestion de la structure.

Vous garantisiez ainsi la tranquillité d'esprit de vos salariés, donc leur performance et leur fidélisation à votre entreprise. Le crédit d'impôts famille (cif) vous aide fortement dans cette démarche, faites-en profiter votre entreprise et vos salariés.

De notre côté, nous sommes à votre disposition pour vous aider dans vos démarches et dans la gestion de l'attribution des berceaux selon vos souhaits.

BCP ASSP	Code : 1809-ASP T 2 MLR3	Session 2018	Dossier technique sujet n°11
Epreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 3/17

L'accueil des enfants en situation de handicap dans la crèche.

L'accueil pour tous, un droit fondamental

Pour beaucoup de parents d'enfants en situation de handicap, partir à la recherche d'un mode d'accueil s'avère être un véritable parcours du combattant. Outre les difficultés de trouver une structure capable d'assumer la prise en charge des besoins spécifiques de son enfant, s'ajoutent également la peur du refus, la peur du regard de l'autre, et celle de la séparation. Pourtant, tout enfant, en situation de handicap ou non, a des droits fondamentaux, et notamment celui de l'accueil pour tous.

« Une place pour chacun, une place pour tous »

La crèche du Tertre relève le défi de l'accueil de tous les enfants par le refus d'une catégorisation des différences.

Pour ce faire, elle s'appuie sur une approche pédagogique individualisée en prenant en compte les besoins spécifiques de chacun, tout en favorisant son intégration pleine et entière dans le cadre collectif.

Pour La crèche du Tertre, la nature du handicap n'est pas importante en soi, ce qui l'est, ce sont les besoins particuliers ou spécifiques qui en découlent et la capacité de la structure à y répondre.

Il s'agit de :

- sortir de l'isolement l'enfant et sa famille en leur offrant un lieu d'échange ;
- maintenir ou créer pour ces enfants un lien social au travers d'un lieu de vie ;
- contribuer au changement de regard en accueillant en même temps des enfants valides ;
- permettre aux familles la reprise d'une activité professionnelle et pouvoir libérer du temps avec un accueil en journée.

Un suivi personnalisé

La crèche du Tertre place toujours au cœur de ses préoccupations le bien-être de l'enfant et l'écoute des familles. Afin de favoriser l'accueil et l'intégration sociale de ces enfants porteurs d'un handicap, la crèche s'appuie sur une ligne de conduite en accord avec ses valeurs : la sécurité affective, la bienveillance, le respect, la communication et le soutien à la parentalité. Chaque enfant a droit à un statut à part entière et est suivi par un référent dès son entrée en crèche. Il s'agit d'offrir un accueil spécifique et individualisé aux enfants et aux familles, tout en leur permettant de changer le regard des autres en apprenant le vivre ensemble depuis le plus jeune âge.

D'autre part, l'équipe de la crèche du Tertre réalise un projet d'établissement intégrant les modalités d'accueil des enfants en situation de handicap. L'objectif étant de bâtir un projet pouvant s'adapter à chaque enfant.

Des formations sont mises en place et font l'objet d'un projet spécifique pour cette crèche sensibilisée au handicap. Ainsi, deux auxiliaires de puériculture et une éducatrice de jeunes enfants ont suivi une formation « Adapter ses pratiques et communiquer avec l'enfant atteint de surdité ».



Source : <http://www.cigma.eu>

BCP ASSP	Code : 1809-ASP T 2 MLR3	Session 2018	Dossier technique sujet n°11
Epreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 4/17

Document 2 : EXTRAIT DE LA FICHE SANITAIRE DE MARTIN

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 – ENFANT

NOM: ...**A**.....

PRENOM : ...**MARTIN**

DATE DE NAISSANCE: 20.01.2016. ...

SEXE : ☒ Masculin ☐ Féminin

2 – MEDECIN TRAITANT

NOM: ...Docteur Manginot.....

TELEPHONE :

0101020203... ADRESSE : 50 rue des Hauts peupliers Vigy

3 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Maladies infantiles

Grisez les maladies déjà contractées par l'enfant :

☒ ANGINE

☒ VARICELLE

☐ OREILLONS

☐ COQUELUCHE

☐ ROUGEOLE

☐ ASTHME

☐ RHUMATISMES

☐ SCARLATINE

☒ OTITE

☐ AUTRES

.....

L'enfant a-t-il déjà subi des interventions chirurgicales ? ☒ NON ☐ OUI (préciser) :

.....

PAI

L'enfant dispose-t-il d'un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I.) ?

☐ NON

☒ OUI Type d'allergie : ☒ Alimentaire ☐ Autres (préciser) : ...KIWI.....

(Dans ce cas-ci, fournir obligatoirement la prescription médicale)

L'enfant suit-il un traitement médical ? ☐ NON ☒ OUI **Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.** Ecoles/ALAE/ALSH : Joindre obligatoirement une ordonnance et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Les personnels d'animation ne sont pas habilités à administrer des médicaments. Ils ne peuvent qu'aider à la prise de médicaments, c'est-à-dire mettre en œuvre les conditions de prise nécessaires. Seuls les parents ou le médecin de l'enfant peuvent déterminer si l'enfant est capable ou pas de prendre seul ses médicaments

Crèches : Tout traitement pourra être administré par les personnels compétents selon les conditions fixées dans le règlement de fonctionnement de l'établissement d'accueil.

BCP ASSP	Code : 1809-ASP T 2 MLR3	Session 2018	Dossier technique sujet n°11
Epreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 5/17

Autres difficultés ou antécédents de santé

Martin présente une surdité congénitale de perception.

L'appareillage de votre enfant : porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires ?

Il est appareillé depuis 1 mois pour compenser sa perte auditive de 68 dB. Il porte deux prothèses auditives.

4 – ELEMENTS COMPLEMENTAIRES

Autres éléments à apporter à notre connaissance afin d'avoir le gage d'une prise en charge la plus adaptée à votre enfant.

Martin ne mange pas de porc.

Je soussigné(e) Monsieur A..... responsable légal et titulaire de l'autorité parentale de l'enfant Martin A..... déclare exacts tous les renseignements portés à cette fiche de liaison sanitaire.

Date : ...10 juin 2018



(Signature)

Source : d'après <http://www.cornebarrieu.fr>

BCP ASSP	Code : 1809-ASP T 2 MLR3	Session 2018	Dossier technique sujet n°11
Epreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 6/17

cerfa

N°12594*01

Certificat de vaccination n°1



Vaccination antituberculeuse : B.C.G.

Date	Intradermoréaction prévaccinale à la tuberculine	Lot	Date de lecture	Résultat En mm d'induration	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)

Date	Vaccin	Dose	Lot	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)
3/4/16	BCG	0,05	2-139-A2	Dr MANGINOT

Vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche (pertussis), l'*Haemophilus influenzae* b*

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)
3/4/16	Infanrix Hexa	A21CA511A	Dr MANGINOT
5/5/16	Infanrix Quint	A20CA513A	Dr MANGINOT
2/6/16	Infanrix Hexa	A21CA02A	Dr MANGINOT

* En cas d'utilisation d'un vaccin hexavalent, inscrire la valence hépatite B page 92.

90

Vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche (pertussis), l'*Haemophilus influenzae* b* Rappels

Le 1^{er} rappel est effectué à l'âge de 16-18 mois, tous les cinq ans jusqu'à l'âge de 16-18 ans, puis tous les 10 ans.**

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)
25/09/17	Infanrix Hexa	AV1CA673B	Dr MANGINOT

* en cas d'utilisation d'un vaccin hexavalent, inscrire la valence hépatite B page 92
** voir calendrier vaccinal page 88



Les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la tuberculose (BCG) sont obligatoires. Un certificat de vaccination vous sera demandé lors de l'entrée de votre enfant dans une collectivité (crèche, école...).

La photocopie de cette double page a valeur de certificat de vaccination.

91

Document 4 : EXTRAIT DU DOSSIER D'ACCUEIL DE MADAME DUPUIS

1 – Éléments recueillis pour le projet de vie

Ses habitudes

Madame Dupuis souhaite apporter des petits meubles, dont une commode, sur laquelle elle tient à disposer les photos de ses proches, ainsi qu'une petite coiffeuse.

Très coquette, elle tient à ce que le personnel soignant prenne un temps pour la coiffer et la maquiller.

Ses loisirs

Apprécie le chant, faisait partie d'une chorale pendant de longues années.

Sa prise en charge

- Hygiène corporelle : seule, mais avec vérification en raison de troubles cognitifs
- Habillage : seule
- Communication : parle doucement
- Elimination : incontinence diurne incontinence urinaire nocturne

2 – Evaluation de l'état nutritionnel à l'entrée a été faite par : Madame Delemotte Fonction : Cadre infirmier

Nom : Madame Dupuis

Date : 12/09/2016

Prénom : Violetta

Poids : 68 kg

Taille : 160 cm

IMC : 26

Avez-vous maigri lors de 6 derniers mois ? OUI

~~NON~~

NSP

Commentaires :

Facteurs de risque

- Syndrome démentiel ou autre trouble neurologique OUI ~~NON~~
- Dépression, troubles du comportement OUI ~~NON~~
- Consommation supérieure à 3 médicaments par jour ~~OUI~~ NON
- Troubles bucco-dentaires OUI ~~NON~~
- Troubles de la déglutition ~~OUI~~ NON
- Cancer, escarres, chirurgie, douleur ~~OUI~~ NON
- Insuffisance rénale ~~OUI~~ NON
- Insuffisance respiratoire ~~OUI~~ NON
- Autre : ~~OUI~~ NON

Commentaires :

Etat bucco-dentaire				Texture du repas et régime
• Prothèse dentaire : haut	OUI	NON		Texture : normale <u>Autre</u> (à préciser) : a des difficultés avec les aliments durs à cause du port de prothèses dentaires <u>Régime particulier</u> : / <u>Préférences et aversions alimentaires</u> : N'aime pas la menthe
	Bas	OUI	NON	
• Soins dentaires à prévoir :	OUI	NON		
• Mycoses et autres :	OUI	NON		

BCP ASSP	Code : 1809-ASP T 2 MLR3	Session 2018	Dossier technique sujet n°11
Epreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 8/17

Document 5 : MENU DE L'ETABLISSEMENT INTERGENERATIONNEL

Menu proposé pour le pique-nique intergénérationnel

Entrée :

Œuf mimosa

OU

Taboulé à la menthe et aux dés de jambon

Plats :

Club sandwich aux rillettes de poulet (avec du pain de mie)

OU

Sandwich parisien (baguette – jambon – beurre)

OU

Wraps (émincé de porc/mayonnaise)

Desserts :

Salade de fruits frais (pomme-banane-kiwis-fraises)

OU

Compote de pommes

BCP ASSP	Code : 1809-ASP T 2 MLR3	Session 2018	Dossier technique sujet n°11
Epreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 9/17

Document 6 : CONDUITE A TENIR DEVANT UNE SUSPICION DE TOXI-INFECTION ALIMENTAIRE COLLECTIVE (TIAC)

Dans un premier temps, s'assurer que l'on est réellement en présence d'une Toxi Infection Alimentaire Collective (TIAC) ?

1) Alerter

Le Médecin Inspecteur de l'ARS (Agence Régionale de la Santé)

Ou

Le Service de la Qualité et de la Sécurité Sanitaire de l'Alimentation (Direction Départementale de la Cohésion sociale et de la Protection des Populations- (DDCSPP))

La Déclaration Obligatoire (document unique pour signaler l'apparition d'une TIAC) est réalisée en utilisant un formulaire type délivré par l'ARS (service instructeur) par :

- tout Docteur en médecine, ayant diagnostiqué l'intoxication d'origine alimentaire
- ou le chef de famille (foyer familial)
- ou le responsable d'établissement où est apparue la TIAC

2) Conserver

- Conserver tout aliment ou les restes de repas, ayant été servis les heures ou les jours précédant le repas suspecté ;
- les plats témoins, si nous nous trouvons dans un établissement de restauration collective.
Rappel : le plat témoin est un échantillon représentatif de chaque plat consommé. Il est constitué d'une portion de chaque mets à risque servi au cours d'un repas. Exemple : plat principal (viande + légume), entrée cuisinée, charcuterie, entremet, pâtisserie à la crème. Les produits conditionnés servis en l'état au consommateur ne sont pas concernés par cette obligation. Le plat témoin doit être conditionné hermétiquement et étiqueté. Il doit être stocké en chambre froide et conservé pendant 5 jours au moins. les repas témoin durant les 5 jours de sa conservation (après la dernière mise à la consommation) doit être exclusivement mis à disposition des services officiels (DDCSPP) à des fins d'analyses qui représentent alors un contrôle officiel.
- Les étiquetages (ou toutes autres informations) des denrées alimentaires utilisées, renseignant de l'origine des produits (traçabilité).
- Des échantillons de selles (en cas de diarrhée) et/ou rejets gastriques (en cas de vomissements), si possible sur plusieurs malades : ces prélèvements sont destinés à des analyses de laboratoire : plus celles-ci seront nombreuses, plus l'identification du germe en cause a des chances d'aboutir. Les boîtes pour prélèvements sont disponibles en pharmacie. A défaut, une boîte quelconque hermétique peut être utilisée après avoir été soigneusement lavée et ébouillantée. Les analyses sont réalisées sur prescription dans un laboratoire médical en lien avec le médecin traitant de l'établissement.

3) Réunir les éléments d'information

- Le nombre de convives pour chacun des repas servis dans les 5 jours précédant les premiers symptômes ;
- La liste des malades, en précisant leur âge, les symptômes exprimés, les dates et heures de début des symptômes ;
- Les listes des agents du personnel en service aux cuisines au cours des 5 jours précédant les premiers symptômes ;
- La composition des repas collectifs consommés par chaque malade durant les 5 jours précédents, et celle des repas consommés par un nombre représentatif de convives non malades.
- But de la surveillance des TIAC par les services officiels
- L'action des services administratifs qui interviennent en cas de foyer de TIAC a plusieurs objectifs :
- Retirer de la consommation les denrées susceptibles d'être dangereuses (rôle de la DDCSPP).
- Connaître la cause de la TIAC.
- Empêcher la propagation du facteur de risque (germe, toxine, etc...) responsable de la TIAC.
- Imposer les mesures correctives suite à d'éventuelles erreurs commises dans la préparation des aliments (rôle de la DDCSPP).
- Recenser les TIAC, pour orienter sur les actions de prévention à mettre en œuvre.
-

Source : <http://www.meuse.gouv.fr/Politiques-publiques/Alimentation-consommation-et-commerce/Alimentation-et-Hygiene-alimentaire/Conduite-a-tenir-en-cas-de-TIAC-Toxi-Infection-Alimentaire->

BCP ASSP	Code : 1809-ASP T 2 MLR3	Session 2018	Dossier technique sujet n°11
Epreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 10/17

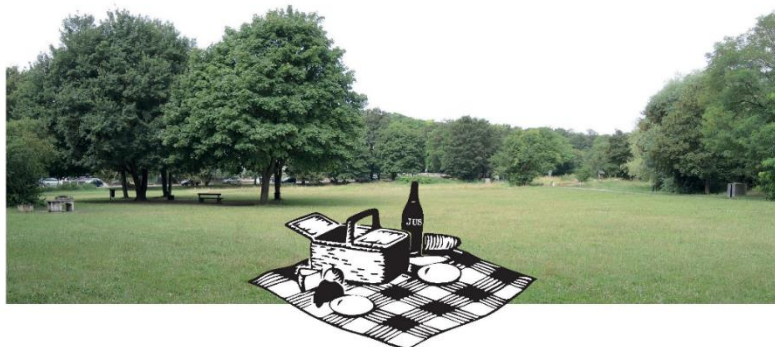
Document 7 : EXTRAIT DU RAPPORT D'ANALYSE HYGIENE ALIMENTAIRE

Type de produit : PLAT TEMOIN
Nom du produit : Œuf mimosa

Préleveur : Mr CANO
Lieu de prélèvement : cuisine de
l'établissement intergénérationnel

Bactériologie alimentaire	Seuils limites	Résultats des prélèvements
• Microorganismes à 30°C (/g) NF EN ISO 4833	1000000	<1000
• Escherichia coli (/g) Rapid E. coli 2 BRD-07/1-07/93 (°)	10	5
• Staphylocoques à coagulase positive (/g) NF V08-057-1 (°)	100	50
• Salmonella BRD 07/11-12/05	Abs dans 25g	Présent dans 25g
• Bacillus cereus (/g) NF EN ISO 7932 2 boîtes à 30°C	500	<100
• Clostridium perfringens (/g) NF EN ISO 7997 (°)	30	<10

MERCREDI 06 JUIN 2018



PIQUE-NIQUE INTERGÉNÉRATIONNEL

au jardin botanique

de la Perrine

organisé par

l'EHPAD CIGMA et la crèche du TERTRE



BCP ASSP	Code : 1809-ASP T 2 MLR3	Session 2018	Dossier technique sujet n°11
Epreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 12/17

Document 9 : ANIMATION « Jardin des sens »

Six séances pour ouvrir l'imaginaire des petits et des plus grands sur la thématique du jardin par des activités autour des plantes, de la faune...

Public concerné : les enfants de la crèche du TERTRE et les personnes âgées de l'EHPAD CIGMA

Durée : Six demi-journées

Lieu : Jardin pédagogique de l'EHPAD CIGMA

Objectifs de l'action :

Améliorer la qualité de vie des personnes âgées résidant à l'EHPAD CIGMA et leur faciliter des rencontres et des échanges avec les petits de la crèche.

L'objectif est d'aménager les espaces extérieurs et les jardins de la résidence, en favorisant la rencontre entre les générations.

Déroulé :

Séance 1 : C'EST QUOI LE JARDIN ?

Etape de rencontre et d'échanges entre les personnes âgées et les enfants.

Recueil des représentations des enfants et des personnes âgées et introduction des thèmes du projet.

Séance 2 : A LA RENCONTRE DES PETITES GRAINES

Encadrement des enfants par les personnes âgées, explications données par les personnes âgées sur les plantations, réalisation commune de semis...

Séance 3 : LE VER DE TERRE ET LES ANIMAUX DU JARDIN

Observation d'un lombric-composteur, et réalisation d'une fresque murale commune...

Séance 4 : LES PLANTES À SECRET

Activités ludiques sur les odeurs, à la rencontre des plantes aromatiques

Séance 5 : L'EAU AU JARDIN

Activité pour apprendre à économiser l'eau au jardin et activités musicales autour de l'eau

Séance 6 : INAUGURATION DU JARDIN

Participation des personnes âgées, des enfants

Invitation des familles



Source : d'après le site de l'association <http://www.pirouette-cacahuete.net>

BCP ASSP	Code : 1809-ASP T 2 MLR3	Session 2018	Dossier technique sujet n°11
Epreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 13/17

Document 10 : LES DIFFERENTS TYPES DE SURDITÉ

	Les surdités de transmission	Les surdités de perception
Localisation de l'atteinte	Atteinte de l'oreille externe(OE) ou moyenne (OM)	Atteinte de l'oreille interne ou des voies auditives
Définition	Altération de la transmission des sons vers l'oreille interne, due à une lésion de l'OE ou l'OM. (Dumont, A., 2008)	Appelées également surdités neurosensorielles : atteinte de la cochlée et/ou du nerf auditif
Etiologies	Génétique Obstructive Inflammatoire (otites) Traumatique (perforation du tympan) Tumorale Malformative	Toxique Infectieuse Traumatique Tumorale Dégénérative Vasculaire Génétique Malformative
Traitement	Traitement médicamenteux ou intervention chirurgicale	Appareillage auditif : prothèses auditives ou implant cochléaire.
Perte auditive	Atteinte légère ou moyenne de 20 à 60 décibels (dB).	Atteinte de 20 dB à 120 dB.
Impact sur le langage	Moindre qu'une surdité de perception mais tout de même retard de langage et/ou de parole surtout si diagnostic tardif	Important car surdité définitive et plus sévère

Source : www.guide-surdite.com

BCP ASSP	Code : 1809-ASP T 2 MLR3	Session 2018	Dossier technique sujet n°11
Epreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 14/17

Editorial

Le guide des bonnes pratiques que vous tenez entre les mains est le fruit des réflexions d'un groupe de travail, soucieux de garantir respect et dignité aux personnes aidées. Il constitue un repère pour tout salarié dans l'exercice de ses fonctions. Il s'adresse également à toute personne désireuse de mieux comprendre ce qui nous fait agir et indique notre façon d'agir. La lutte contre la maltraitance, pour être efficace, ne peut passer que par la promotion de la bientraitance. Elle est l'affaire de tous.



Qu'est-ce que la bientraitance ?

La bientraitance (Veiller au Bien) englobe tout ce qui favorise l'épanouissement de la personne, s'adapte à ses besoins divers (psychologiques, physiologiques, affectifs ...) et permet un développement harmonieux.

La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance.

La bientraitance impose :

- un ensemble de comportements, d'attitudes respectueuses de la personne
- la recherche d'un environnement adapté
- l'exigence de professionnalisme

Chaque personne a besoin que l'on respecte sa liberté individuelle, que l'on préserve son bien-être psychique et physique, que l'on respecte son rythme de vie, ses envies, ses goûts, son autonomie.

BCP ASSP	Code : 1809-ASP T 2 MLR3	Session 2018	Dossier technique sujet n°11
Epreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 15/17

Les actes de Bienveillance

Je prends soin du patient/résident

Je préserve au maximum l'autonomie physique et mentale du patient/résident en faisant le plus souvent avec lui et non à sa place.

Je préserve les rythmes et les habitudes de vie du patient/résident pour maintenir ses repères.

Je valorise le patient/résident dans ce qu'il peut encore faire, je l'encourage.

Le geste technique ne doit pas faire oublier le patient/résident dans sa singularité.

J'explique les gestes lors de l'aide à la toilette, du change. La parole accompagne toujours les gestes. Je fais preuve d'empathie en restant attentif à ses besoins, à ses désirs.

Je prends en compte l'évolution de son état physique et psychique.

Je participe à son alimentation

Je privilégie une alimentation-plaisir en tenant compte de ses goûts et aussi d'un éventuel régime. J'accompagne la personne en salle à manger en respectant les horaires.

Je l'aide à prendre son repas à son rythme.

Je rends toujours accessible de l'eau et un verre.

Je délivre des soins adaptés aux besoins du patient/résident

Je vérifie que la personne ait le matériel adéquat pour prendre ses médicaments

(1 cuillère et 2 verres).

Je respecte les horaires de l'organisation des soins.

Je respecte les prescriptions médicales en vérifiant la conformité tous les jours.

Je réalise l'entretien de sa chambre

Je suis attentif aux objets et à leur place.

J'utilise le matériel et les produits adaptés.

Je respecte l'aménagement de son intérieur.

Je m'adapte à ses possibilités de communication

Pour communiquer et faciliter les échanges, je me positionne à hauteur physique de la personne, j'utilise des mots simples.

Je respecte son silence, sa tranquillité.

Je parle poliment, évite la familiarité, les mots ou expressions grossiers.

J'utilise un ton respectueux et chaleureux et non pas infantilisant, rabaissant, agressif ou ironique. Je respecte ses croyances religieuses, ses opinions, sa culture. Je ne porte pas de jugements de valeur.

Je l'accompagne

Je suis à l'écoute de ses besoins de sociabilité en lui permettant de découvrir ou de maintenir des activités dans la salle d'animation.

Je communique et fais le lien avec sa famille, ses proches dans le respect de ses désirs. J'accompagne la personne dans ses déplacements en évitant de la laisser seule.

Source : <http://www.cigma.eu>

BCP ASSP	Code : 1809-ASP T 2 MLR3	Session 2018	Dossier technique sujet n°11
Epreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 16/17

Document 12 : EXTRAIT DU PLANNING DU STAGIAIRE DE BAC ASSP

Le stagiaire est intégré dans les équipes de soins, d'animation ou de services à l'utilisateur.

Il respectera le planning journalier confié par son tuteur et devra obligatoirement participer aux temps forts présentés dans le tableau ci-dessous.

Semaine 1	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
	8h: Temps d'accueil Présentation de la structure et de son fonctionnement	10h : Jardin des sens	11h : Activité Loto	8h : Apprentissage de la toilette complète au lit	10h : Jardin des sens
Semaine 2	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
	Sortie à la pépinière avec les résidents	Evaluation de la toilette complète au lit	Réalisation de l'affiche	Jardin des sens Réunion de préparation pique-nique	Bilan de stage intermédiaire en présence d'un enseignant