

SUPPORT PEDAGOGIQUE

CNFPT LANGUEDOC ROUSSILLON

2013

Aide à l'hygiène
corporelle à
domicile



QUAND LES TALENTS GRANDISSENT,
LES COLLECTIVITES PROGRESSENT

CNFPT Languedoc Roussillon

Formation continue des Aides à Domicile des
Collectivités Territoriales

PRENDRE SOIN
DE LA
PERSONNE AGÉE
A DOMICILE :



Aide à l'hygiène corporelle

Antenne de l'Aude

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

1

Déroulement de la formation

- Le cadre professionnel et référentiel d'activités des AVS
- Vieillesse et dépendance
- Dépendance et perte d'autonomie
- La toilette : Préalables
- Principes de l'hygiène corporelle
- La toilette : Aspects techniques
- Évaluation de la qualité
- La prévention des escarres
- Et n'oubliez pas (en conclusion)

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

2

Le cadre professionnel -1

EN GENERAL ET SUR UN PLAN PRATIQUE :

La toilette, en général, est un acte de la vie quotidienne.

Aider à cet acte est du ressort de l'aide à domicile

- L'action de soin se situe au domicile du bénéficiaire. Il est chez lui, il est « le maître à bord », l'action est donc centrée sur lui, l'utilisateur du service à domicile ; Même s'il est dépendant ou malade, il se situe comme usager voire client.
- La communication et le relation qui va ou s'est instaurée avec l'aide à domicile est empreinte de ce rapport spécifique entre les 2 êtres humains que sont celui qui est pris en soin et celui qui prend soin.

Le cadre professionnel -2

La toilette médicalisée est prescrite par un médecin et doit être assurée par un personnel soignant (AS ou IDE)

- Pour des raisons liées à différentes pathologies ou handicaps, la toilette devient un acte plus technique qui sort du quotidien et entre dans le champs des soins infirmiers ne pouvant être effectués que par des soignants professionnels, donc, IDE ou AS.
- L'action d'aide se situe, soit au domicile par les professionnels d'un SSIAD ou d'un cabinet infirmier, soit en institution, que ce soit en hôpital ou en EHPAD.

C'est ce qui constitue la différence entre «prendre soin» de quelqu'un et « faire des soins » à quelqu'un.

Le cadre professionnel -3

D'UN POINT DE VUE LEGISLATIF :

Les aides à domicile peuvent être titulaires d'un diplôme :

- Auxiliaire de vie
- Assistante de vie sociale
- ou autre titre (BEP sanitaire et social, CAP ou BP Services à la personne)
- ou bien sans diplôme (auquel cas, elles s'appuient essentiellement sur l'expérience qu'elles ont ou qu'elles construisent).

Elles exercent sous l'autorité d'un(e) responsable de secteur ou d'un(e) responsable de service ou de direction.

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

5

à compenser handicap ou favoriser ainsi... Il veille à la... et l'accom-

difficulté de vie... Il réalise... ou de substi-... ment proche... rtes constatées... un accompa-... à faire, soit en... ns l'incapacité... n en s'assurant... les phases du

onté dans son... e individualisé... ns qui lui sont... e la qualité du... nts à domicile,

le accompagne... la personne) et... les activités et... professionnel en... tout particulie-... s choix de vie... rce de travail.

© 2011 IREDES DE LA SEINE-SAINT-DENIS - La photo est une illustration de un homme
© 2011 IREDES DE LA SEINE-SAINT-DENIS - La photo est une illustration de un homme

Le référentiel d'activités

Accompagnement et aide aux personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne	Accompagnement et aide aux personnes dans les activités ordinaires de la vie quotidienne	Accompagnement et aide aux personnes dans les activités de la vie sociale et relationnelle	Participation à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation du projet individualisé	Communication et liaison
<ul style="list-style-type: none"> • Stimuler les activités intellectuelles, sensorielles et motrices par les activités de la vie quotidienne • Aider à la mobilisation, aux déplacements et à l'installation de la personne • Aider à l'habillage et au déshabillage • Aider seul à la toilette lorsque celle-ci est assimilée à un acte de la vie quotidienne et n'a pas fait l'objet de prescription médicale 	<ul style="list-style-type: none"> • Aider à la réalisation ou réaliser des achats alimentaires • Participer à l'élaboration des menus, aider à la réalisation ou réaliser des repas équilibrés ou conformes aux éventuels régimes prescrits • Aider à la réalisation ou réaliser l'entretien courant du linge et des vêtements, du logement • Aider à la réalisation ou réaliser le nettoyage des surfaces et matériels 	<ul style="list-style-type: none"> • Participer au développement et/ou au rétablissement et/ou au maintien de l'équilibre psychologique • Stimuler les relations sociales • Accompagner dans les activités de loisirs et de la vie sociale • Aider à la gestion des documents familiaux et aux démarches administratives 	<ul style="list-style-type: none"> • Observer et contribuer à l'analyse de la situation sur le terrain • Faire preuve en permanence de vigilance et signaler à l'encadrant et aux personnels soignants tout état inhabituel de la personne aidée • Organiser et ajuster son intervention, en collaboration avec la personne aidée et l'encadrement, en fonction du projet individualisé initialement déterminé, des souhaits de la personne aidée et des évolutions constatées au quotidien 	<ul style="list-style-type: none"> • Écouter, dialoguer, négocier avec la personne en situation de besoin d'aide et les aidants naturels • Sécuriser la personne en situation de besoin d'aide • Travailler en équipe • Rendre compte de son intervention auprès des responsables du service, faire part de ses observations, questions et difficultés avec la personne aidée • Repérer ses limites de compétences et identifier les autres partenaires à solliciter intervenant à domicile

221

Annexe - Les textes du DEAVS

6

Accompagnement et aide aux personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne	Accompagnement et aide aux personnes dans les activités ordinaires de la vie quotidienne	Accompagnement et aide aux personnes dans les activités de la vie sociale et relationnelle	Participation à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation du projet individualisé	Communication et liaison
<ul style="list-style-type: none"> Aider une personne dépendante (par exemple confiné dans un lit ou dans un fauteuil) à la toilette, en complément de l'infirmier ou de l'aide-soignant, selon l'évaluation de la situation par un infirmier, le plus souvent à un moment différent de la journée Aider, lorsque ces actes peuvent être assimilés à des actes de la vie quotidienne et non à des actes de soins : <ul style="list-style-type: none"> à l'alimentation 	<ul style="list-style-type: none"> Aider ou effectuer l'aménagement de l'espace dans un but de confort et de sécurité 			<ul style="list-style-type: none"> Intervenir en coordination avec les autres intervenants au domicile, les services sanitaires et sociaux et médicosociaux

© UNIVERSITÉ CLERMONT FRANCE - La photographie non autorisée est un délit
© UNIVERSITÉ CLERMONT FRANCE - La photographie non autorisée est un délit

Accompagnement et aide aux personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne	Accompagnement et aide aux personnes dans les activités ordinaires de la vie quotidienne	Accompagnement et aide aux personnes dans les activités de la vie sociale et relationnelle	Participation à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation du projet individualisé	Communication et liaison
<ul style="list-style-type: none"> à la prise de médicaments lorsque cette prise est laissée par le médecin prescripteur à l'initiative d'une personne malade capable de l'accomplir seule et lorsque le mode de prise, compte tenu de la nature du médicament, ne présente pas de difficultés particulières, ni ne nécessite un apprentissage aux fonctions d'élimination 				

Annexe - Les textes du DEAVS

Magali Jarryou romaine spécialiste
secteur sanitaire et social

Le cadre professionnel -4

LES MISSIONS DE L'AIDE A DOMICILE

En général:

- Assurer une intervention personnalisée d'aide à la personne
 - L'aide à toute personne rencontrant des difficultés passagères
- Aider et accompagner les personnes dans les actes de la vie quotidienne et les activités sociales
 - L'assistance à toute personne en perte d'autonomie (personnes âgées, handicapées...) dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie courante (toilette, repas, ménage, courses...)
 - Accompagnement et animation (garde, promenade)
- Concourir au développement de l'autonomie du groupe familial et de la personne aidée
- Travailler en équipe ou en réseau

Le cadre professionnel -5

Concernant l'aide à l'hygiène corporelle, il s'agira de :

- Établir une relation de confiance dans le respect du droit des personnes (intimité, dignité...) afin que ce moment de toilette soit un moment de plaisir (cet aspect revêt une importance particulière dans le moment de la toilette)
- Collaborer avec l'entourage familial (culture, habitudes familiales...)
- Planifier les interventions pour une meilleure adéquation aux besoins de la personne et en coordination avec les autres intervenants (soins infirmiers, kiné..)
- Aider à l'ensemble des gestes d'hygiène (faire avec ou, selon les besoins, faire à la place de...)
- Aider à l'aménagement de l'espace dans un but de confort et de sécurité dans la mesure des moyens existants (barres d'appui, chaise garde robe, rehausseur...)
- Favoriser la vie sociale par une image de soi positive et agréable pour soi et autrui (propreté, soins des ongles (mains) coiffure, coquetterie, vêtements corrects..)

Le cadre professionnel -6

Les compétences de l'aide à domicile :

- Bonne maîtrise des techniques de la vie quotidienne
- Pratique de la communication professionnelle
- Connaissance du secteur de l'aide à domicile et de la politique associée
- Connaissances minimum de l'hygiène corporelle, alimentaire et de vie
- Connaissance des publics aidés

Les capacités requises :

- Adaptation à différents publics et différentes situations
- Savoir se conformer à des habitudes et des expériences particulières
- Bonne capacité relationnelle
- Sens pratique et logique
- Savoir travailler en équipe

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

11

Vieillesse et dépendance -1

**Le vieillissement est un processus biologique,
psychologique et social**

Travail en sous groupes

- Chacun d'entre nous connaît dans son entourage des personnes vieillissantes (représentations, images de la vieillesse, évolutions sociétales et médicales, sens du « vieillir » aujourd'hui)
- On parle de « bien » ou « mal » vieillir ; comment un être humain peut-il vivre ce processus inexorable ? (normes culturelles, personnelles, professionnelles, sociétales...)
- Vieillesse, santé, maladie et dépendance (essais de définitions)

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

12

Vieillesse et dépendance -2

La santé : définition (S. Siboni)

Elle s'appuie sur 4 piliers :

- L'absence de maladie
- Le bon équilibre psychique
- Le bon équilibre affectif
- La reconnaissance sociale

Avec l'âge, lorsqu'un de ces piliers s'effondre, tôt ou tard, les autres vont s'effondrer aussi

De l'indépendance à la dépendance :

Ou « quand la santé devient un problème »

L'indépendance physique et psychique se construit depuis la naissance et tout le long du chemin de la vie d'adulte

La difficile entrée dans la dépendance : c'est l'effondrement d'un ou plusieurs piliers de la santé

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

13

Dépendance et perte d'autonomie -1

Pour les personnes âgées, trop souvent nous assimilons indépendance et autonomie, dépendance et perte d'autonomie.

L'accroissement important du nombre de personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer a obligé les professionnels à être plus précis dans leurs évaluations en vue d'une prise en charge adaptée.

Définitions

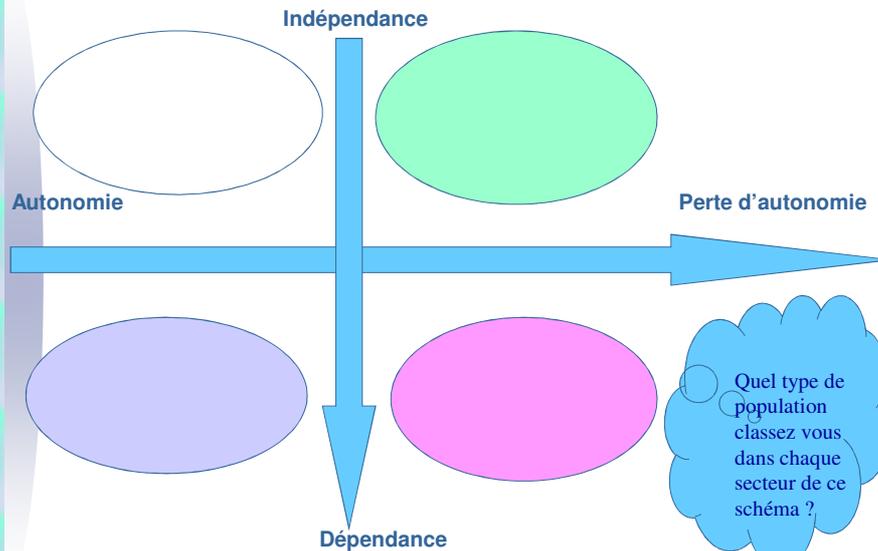
(secrétariat d'Etat aux personnes âgées) :

- **Dépendance** : c'est le fait qu'une personne n'effectue pas sans aide (qu'elle ne le puisse ou ne le veuille pas) les principales activités de la vie courante.
- **Perte d'autonomie** : c'est l'incapacité (ou l'interdiction) d'une personne à choisir elle-même les règles de sa conduite l'orientation de ses actes et les risques qu'elle est prête à courir.

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

14

Dépendance et perte d'autonomie -2



Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

15

La toilette – Préalables

- **C'est un moment privilégié qui doit rester un moment de plaisir**
- **La personne a besoin d'aide soit parce qu'elle est dépendante, soit parce qu'elle n'est plus autonome**
- **Quelques principes d'hygiène de base sont impératifs pour lutter contre la multiplication et la contamination inter personnelle des germes.**

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

16



La toilette – Préalables

Les grands principes

*issus des précautions standards en hygiène
et adaptés au travail des aides à domicile :*

- **Aller toujours du plus propre vers le plus sale**
- **Porter des gants pour toute manipulation de sécrétions ou liquides biologiques**
- **Lavage des mains autant de fois que de besoin**
- **Jamais de linge sale contre soi (sa tenue)**

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

17



Principes de l'hygiène corporelle

Concernant le professionnel : Généralités

- **Notions d'hygiène personnelle**

Ce concept est variable d'une personne à l'autre, en fonction de son âge, son milieu d'origine, son éducation, ses habitudes,...

Sur le plan professionnel, chacun doit avoir conscience que le respect dû à la personne aidée implique une hygiène corporelle personnelle exemplaire et une tenue vestimentaire changée tous les jours si possible.

Les cheveux sont propres et attachés.

Le port d'un tablier plastique à usage unique peut être utile par-dessus la tenue de travail lors de toilettes de personnes très souillées où le risque de contact avec les liquides biologiques sont très présents.

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

18

Principes de l'hygiène corporelle

Le lavage des mains

• QUAND ?

SYSTEMATIQUEMENT entre chaque personnes
SYSTEMATIQUEMENT chaque fois que l'on passe
« du sale au propre »

Avant et après les repas

Après être allé aux toilettes

Après avoir toussé dans ses mains ou s'être mouché

Avant de mettre et après avoir ôté les gants

En début et en fin de journée

Et encore

Principes de l'hygiène corporelle

Le lavage des mains

• COMMENT

Avec un savon liquide doux de préférence et après avoir ôté les bijoux

1/ Mouiller les mains

2/ Déposer le savon au creux d'une main puis frictionner méthodiquement les mains une contre l'autre, les paumes, les dos des mains, les poignets et les espaces interdigitaux

(DUREE : 30 secondes à 1 minute)

3/ Rincer sous l'eau courante

4/ Sécher soigneusement en tamponnant avec une serviette papier ou un torchon propre, des doigts vers les poignets

Les SHA (solutions hydro alcooliques) : sur des mains visuellement propres : 1 dose et friction jusqu'à évaporation totale de la solution.

Comprendre
c'est bien !
Essayer,
c'est mieux !

Principes de l'hygiène corporelle

Le lavage des mains

• Pourquoi ?

Les germes (bactéries, virus, parasites, mycoplasmes) :

Ils vivent à l'état normal sur ou dans l'organisme humain sain . Ce sont les germes saprophytes et ils sont utiles pour la défense de l'organisme.

Ces mêmes germes deviennent pathogènes lorsqu'ils prolifèrent sur un hôte fragilisé par une maladie ou une baisse d'immunité ; ils entraînent alors eux même des infections.

Les mains : Elles sont le principal vecteur de contagion par contact.

En effet, nos mains sont nos premiers et essentiels outils de travail. Pas de bagues, ongles brossés et coupés. Nous touchons tout et donc, transportons les germes d'un site à l'autre sans cesse, si nous ne les lavons pas.

Le lavage efficace des mains peut, à lui seul,

éviter la majorité des infections

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

21

Principes de l'hygiène corporelle

Le port des gants

Les gants protègent la personne de vos germes

Ils vous protègent des germes de la personne

Le port des gants est **obligatoire**
dès qu'il y a contact avec les liquides biologiques

- Il est inutile et coûteux d'utiliser des gants pour tout ; La toilette d'un torse non souillé ne nécessite pas de gants (et pour le ménage, il existe des gants de ménage !)
- Jeter les gants immédiatement après chaque usage (on ne lave JAMAIS des mains gantées ! Et on enlève les gants pour faire une friction !)
- Ne jamais toucher l'environnement avec des gants souillés

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

22

La toilette : Aspects techniques

A domicile, chaque situation est particulière

- 1/ Apprécier la situation en fonction de différents paramètres
Heure, état physique et psychologique de la personne (peu ou très souillée, coopérante ou opposante), habitudes, moyens à disposition, temps disponible.....
- 2/ Définir les objectifs adaptés à la situation
Propreté, confort et bien-être, maintien de l'autonomie, coquetterie, besoin de communication....
- 3/ Cibler le type de toilette approprié
Aide simple au lever, toilette complète, aide partielle, au lavabo, au lit, petite toilette après change.....
- 4/ S'organiser en fonction de ces différentes données
*Réunir tout le matériel nécessaire et le mettre à portée :
Serviettes et gants de toilette (2), savon, brosse à dents et dentifrice ou matériel de soin de prothèse, matériel et produits pour l'entretien des cheveux et des ongles, et, si besoin, gants à usage unique, crème pour la prévention d'escarre, protection de rechange, sac pour le linge sale, change de literie,.....*

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

23

La toilette : Aspects techniques

La méthode servant de modèle est celle de la toilette au lit
car elle est la plus complète en matière d'aide ;

Mais elle n'est pas à appliquer systématiquement pour autant.

**L'aide porte sur les actes que
la personne ne peut pas ou ne veut pas faire
du fait de sa dépendance ou sa perte d'autonomie**

- ⇒ Laisser faire
- ⇒ Faire avec...
- ⇒ Faire à la place

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

24

La toilette : Aspects techniques

Toilette au lit : la méthode

- Réunir le matériel
 - La partie du corps lavée repose sur la serviette du haut ou du bas et est découverte
 - Les autres parties sont couvertes (les sales par le draps, les propres par la serviette propre)
 - Parler à la personne en s'adaptant à la situation
 - Veiller à un toucher respectueux et doux
 - Aucun matériel posé sur le lit ou au sol si possible
 - Faire un nettoyage de l'environnement préalable si besoin
 - L'ordre normal de la toilette est du plus propre au plus sale mais si le siège est très souillé, il vaut mieux commencer par là.
- Dans ce cas là, on change et on nettoie tout ce qui doit l'être avant de procéder à la suite.
- Nettoyer et ranger le matériel

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

25

La toilette : Aspects techniques

Toilette au lit : la méthode

- Installer la personne confortablement (attention à la température !)
 - Déborder tout le lit et enlever les couvertures
 - Utiliser le drap de dessus pour couvrir la personne (pudeur)
- Si on commence par le siège, la personne sera tournée sur le côté (attention sécurité) pour la toilette anale (ce gant ne servira plus) et on peut effectuer tout de suite la toilette du dos (autre gant) pour ne pas avoir à tourner la personne plusieurs fois (confort) sinon :
- Commencer par un lavage des mains dans une cuvette, rincer, sécher et changer l'eau.
 - Avec le gant du haut : Le visage : les yeux à l'eau claire
Le thorax : 1 hémi torse à la fois
 - Avec le gant du bas : Les cuisses, jambes et pieds en commençant par le plus éloigné ; insister sur les espaces entre les orteils et bien les sécher ; faire les PE aux talons s'il y a lieu
- Toilette génitale** : Découvrir la personne par le bas en couvrant le haut propre. Mettre le bassin ou replier la protection côté propre et savonner de haut en bas en tournant le gant (du bas) ; chez l'homme décalotter et recalotter le gland.

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

26

La toilette : Aspects techniques

Toilette au lit : la méthode (suite)

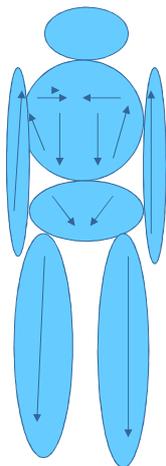
- Toilette du dos, si ce n'a pas été fait avant (gant du haut et lit à plat)
- Toilette anale, si ce n'a pas été fait avant (gant du bas) : commencer par les fesses pour finir par l'anus ; faire le PE au niveau du dos,
- Procéder au change du drap de dessous en faisant rouler la personne d'un côté puis de l'autre tout en enroulant le drap sale sur lui-même et déroulant le drap propre sur toute la longueur du lit
- Réinstaller la personne confortablement
- Procéder à la réfection complète du lit
- Brossage des dents au dessus d'une cuvette ou soins de la prothèse et remise en place de celle-ci
- Coiffer et couper les ongles si besoin (attention : ne pas couper les ongles des pieds chez un diabétique)
- Proposer selon les cas, rasage ou crème de soin et maquillage
- Réinstaller et mettre à portée ce qui est nécessaire à la personne (boisson, lecture, commande TV, lumière...)
- Laver et ranger tout le matériel

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

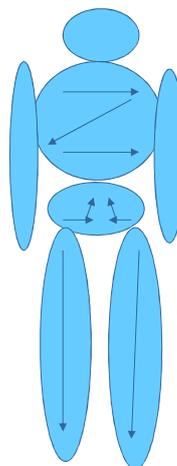
27

La toilette : Aspects techniques

Toilette au lit : la méthode



Devant



Dos

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

28

Une aide de qualité ?

L'évaluation

En aucun cas la toilette ne doit être enfermée dans une technique rigide et immuable !

La technique doit s'adapter à chaque cas particulier dans le cadre de la SECURITE de la personne et du respect des grands principes d'HYGIÈNE

Pour évaluer la qualité de l'aide apportée, le système **ECORSET**

Efficacité
Confort
Organisation
Responsabilité
Sécurité
Économie
Transmissions

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

29

La prévention des escarres - 1

C'est l'ensemble des manœuvres et des actions préventives visant à éviter les points d'appuis ou tout frottement pour éviter l'apparition d'escarres

C'est tout simplement:

- L'absence de plis pour les draps, les vêtements (pas de cisaillement)
- L'absence de débris ou miettes dans le lit ou le fauteuil
- Une bonne alimentation et bonne hydratation
- Une peau propre et saine et donc, l'évitement de toute macération
- Tous les matériels évitant les points d'appui : arceaux, cales et gouttières, matelas à air « anti-escarre ».....
- Tous les matériels permettant la mobilisation si brève soit elle : déambulateur, fauteuils roulants, lève-malade, verticalisateur...

Magali Sarrouy formatrice spécialisée
secteur sanitaire et social

30



La prévention des escarres - 2

Le massage trophique

Il a pour but de favoriser la circulation superficielle et profonde des tissus au niveau des points de pression (d'appui), afin d'éviter l'apparition d'escarres.

Il peut être effectué en cours de toilette avec du savon ou après la toilette avec une crème neutre type Dexeryl.

C'est l'action mécanique du massage qui est recherchée et non une quelconque action chimique.

La peau de la personne doit être toujours propre ainsi que les mains de l'aidant

Installer la personne dans une position confortable et sûre en regard de la région à masser. Étendre le produit et masser en douceur. Le temps de massage d'une zone est de 3 minutes et doit être respecté.



Les aides techniques

- **Les petites aides (poignets de soutien, rehausseurs, cannes, déambulateurs...)**
- **Le lit médicalisé, drap de glissement ...**
- **Le lève malade, le verticalisateur ...**
- **Le fauteuil roulant**

Approche pratique de ces divers matériels



Et n'oubliez pas

- « *La Nature fait les hommes semblables ;
la vie les rend différents* » Confucius
- « *C'est le propre de l'homme de se tromper ;
seul l'insensé persiste dans son erreur.* » Cicéron
- « *Ce n'est pas parce que les choses sont difficiles que nous
n'osons pas, c'est parce que nous n'osons pas qu'elles sont
difficiles.* »
- « *Donne moi, la force de me battre contre ce que je peux
changer, le courage de ne pas me battre contre ce que je ne
peux pas changer, et la lucidité pour discerner les deux.* »
Sénèque