FNAAS INFOS

FNAAS

MARS 2025

” LE MOT DE LA PRESIDENTE

Ce début d’année s’annonce fort prometteur avec l’optique de nouveaux partenariats qui permettront a la FNAAS de se faire connaitre et reconnaitre.
Plus que jamais les aides-soignants doivent se mobiliser afin de faire valoir leurs droits à leur juste valeur. Votre présence , votre soutien voire votre engagement sont cruciaux. Nous pouvons ensemble faire évoluer la profession , mais pour cela, nous devons tous participer activement.
En étant adhérents , mais aussi en faisant connaitre la FNAAS vous participer activement à la reconnaissance de la FNAAS, à la reconnaissance de notre métier. La FNAAS et les associations ont plus que jamais besoin de vous. Alors rejoignez -nous et...
CONTINUONS ENSEMBLE !

Stéphanie Crozat Présidente FNAAS

QUI SOMMES NOUS ?

STEPHANIE CROZAT
PRESIDENTE

CHRISTINE FORET
RESPONSABLE COMMUNICATION

SOPHIE CAZIN
TRESORIERE

DENIS FISCHER
VICE-PRESIDENT

ARLETTE SCHUHLER
SECRETAIRE

PATRICE CHICHERIE
TRESORIER ADJOINT

ELODIE PIEL
GESTIONNAIRE RESEAUX SOCIAUX

JEAN-FRANCOIS PECQUET
ADJOINT A LA COMMUNICATION

l'actu

fnaas
Fédération nationale des associations d'aides soignants

JANVIER

- Réunion visio avec notre partenaire NICEO
- Participation a l'HCPP ; ORDRE DU JOUR,arrêté concernant la formation sur les nouveaux actes pour les professionnels diplômés avant 2021
- Interview pour le media BASTA sur les conséquences du confinement après 5ans
- Participation aux rencontres aides-soignantes à Paris organisées par NICEO
- Intégration du comité de rédaction de la revue " l'Aide-Soignante" par 3 adhérents

FEVRIER

- Participation à la table ronde en Visio organisée par IFSI du CHU de l'île de la réunion sur le thème de la démocratie étudiante
- Formalisation du partenariat avec HOSPIMEDIA
- préparation d'un partenariat avec le groupe d'agence intérimaire Archimed
- visio avec Mediflash au sujet de l'entreprenariat aide-soignant
- Formalisation d'intervention pour le film " On ira" sur la fin de vie
- formalisation d'un partenatriat avec le film " Sauve qui peut"

MARS

- préparation de l'assemblée générale
- Enttetien avec gerontonews sur l'activité d'auto entreprenariat de l'AS

CNPAS
CONSEIL NATIONAL PROFESSIONNEL AIDE-SOIGNANT

janvier-fevrier-mars

- Travail en collaboration avec la DGOS de fin novembre a mi janvier concernant la rédaction du projet d'arrêté relatif a la formation d'actualisation des compétences des AS diplômés avant 2021.
- Janvier intégration d'une aide-soignante dans le comité de rédaction de la revue de l'aide-soignante.
- .De janvier a juin 2025 : Travail en collaboration avec l'HAS: création d'un groupe de travail pour élaborer un guide des bonnes pratiques (RBP) sur le thème du pronostic vital engagé à moyens termes (soins palliatifs) : 3 aides-soignants du CNP participent à cette réflexion*
- Travail avec Monsieur VOINEAU , pour améliorer le site internet et rechercher des partenariats. Travail de communication
- Mars : Préparation de l'assemblée Générale

l'actu des assos

JANVIER FEVRIER
MARS

Organisation et préparation de la Journée Pictonne.
Collaboration avec Brigitte Llorens directrice Générale de Niceo Event pour préparer cet événement.

Journée de formation du 4 février : Succès de la journée avec 70 inscriptions. Déroulement satisfaisant et engagement des participants.

Actions de communication auprès des EHPAD : Premier contact établi avec les EHPAD de la Charente, Charente-Maritime, des Deux-Sèvres et de la Vienne. Objectif : diffusion massive de notre plaquette auprès des soignants.
Relance des adhérents : Appel aux membres pour continuer l'aventure avec l'association.

Prochaines étapes : Organisation d'une réunion pour définir le thème de la prochaine Journée Pictonne.
Préparation de notre future randonnée.

ADASPC
ASSO POITOU-CHARENTES

JANVIER FEVRIER
MARS

recherche activement des membres pour intégrer le bureau

Nous avons besoin de vous

ASSO JURA

JANVIER FEVRIER
MARS

- Rencontre avec la DRH de l'hopital de libourne
- Assemblée générale
- mise en place des projets 2025

ASA
ASSO AQUITAINE

JANVIER FEVRIER
MARS

recherche activement des membres pour intégrer le bureau

Nous avons besoin de vous

ASSO BRETAGNE
morbihan 56

BIENTÔT DE NOUVELLES ASSOS ??!

martinique, île de la réunion

l'actu

Entretien avec Madame Tauran-Mazière présidentente de l'Ordre National Infirmier

Le 17 décembre dernier , nous a été reçus par Madame TAURAN MAZIERE pour un entretien d'une heure et demie. Entretien durant lequel ont été abordé le rôle essentiel de l'aide-soignant dans le système de soins et son désir d'accéder à une certaine autonomie qui existe déjà sur le terrain . A ce souhait, Madame Tauran Mazière nous a clairement dit qu'il serait difficile de trouver un soutien du corps infirmier notamment du corps infirmier libéral pour qui , dans certaines régions, le rôle propre reste la principale source de revenus.
Nous avons cependant fait remarquer qu'une non reconnaissance du métier d'aide-soignant ne permet pas une reconnaissance et une évolution de la profession d'infirmier.
En effet de l'évolution du métier d'aide-soignant dépend l'évolution du métier d'infirmier et inversement.
Madame Tauran Mazière reconnait effectivement que notre métier n'est pas reconnu lui non plus , notamment dans l'auto entreprenariat où des aides-soignants travaillant en tant qu'auxiliaires de vie n'est pas légitime puisque les aides-soignants sont des acteurs du soins et les auxiliaires de vie des acteurs sociaux.

Conscients de certains objectifs communs , la FNAAS et l'ONI ont décidé d'établir une collaboration pour des missions qui pourraient trouver un sens dans l'évolution des deux professions : L' ONI tout comme la FNAAS , malgré certains intérêts différents souhaitent, comme ils le font déjà sur le terrain, collaborer pour une reconnaissance à leur juste valeur de ces deux professions .

Présents pour la FNAAS
FISCHER Denis vice-Président FNAAS
CROZAT Stéphanie Présidente FNAAS

Visio avec le CHU de l'Ile de la Réunion

Confrontation attentes des étudiants AS et attentes des professionnels
la dure réalité du terrain

"Mr BASTIEN ,cadre de santé au CHU de la Réunion a organisé une visioconférence avec des représentants d'étudiants : médecine, kiné, infirmier, sage femme et moi pour représenter les aides soignants.

Tous ces représentants d'étudiants ont exposés toutes les difficultés des étudiants lors de leurs stages, mauvais accueil, manque de reconnaissance, d'écoute.... pendant leurs présentations.

Quand à moi, seule professionnelle, je représentais la FNAAS et les aides soignants. J'ai présenté la FNAAS et les associations en région et nos objectifs. J'ai pu faire part de mon expérience dans l'encadrement des élèves AS en stage et d'évoquer plusieurs problèmes : souvent une absence de motivation pour les élèves, le recrutement par parcours sup et reconversion professionnelle, un gros problème de temps pour les tuteurs de stage et le peu de communication avec les cadres de formation. "

FORET Christine: Responsable communication FNAAS

l'actu

GERONTONEWS

aldes-soignants indépendants: le Conseil d'Etat déboute la plateforme Mediflash

Article 03/03/2025

S'appuyant sur une brèche juridique, la société Mediflash, qui met en relation des Ehpad et des aides-soignants "auto-entrepreneurs", souhaitait faire annuler un courrier interministériel de fin 2021 appelant les directeurs d'établissement à la vigilance quant à un tel mode d'exercice. Si le Conseil d'Etat a rejeté cette requête, il ne statue toutefois pas sur la légalité ou non de la pratique, se désole Maxime Klein, cofondateur de la plateforme.

Le statut d'aide-soignant indépendant reste dans un parfait flou après une décision du Conseil d'Etat rendue le 11 février.

En 2023, Gerontonews avait enquêté sur le phénomène des aides-soignants "auto-entrepreneurs", exerçant sous ce statut par l'intermédiaire de plateformes du type Mediflash ou Brigad, qui les met en lien avec les Ehpad. Cette solution, aux dires de Mediflash, semblait constituer la réponse à tous les maux: côté aides-soignants, un mode d'exercice intéressant financièrement et en phase avec leurs souhaits, qui est de s'éloigner de plus en plus du CDI et d'avoir davantage de flexibilité, et côté établissements, un vivier quasi assuré de professionnels au chevet des résidents, dans un contexte d'attractivité plus que morose, et à un coût moindre que celui de l'intérim.

Mais, à l'époque, le gouvernement freinait le développement de ces plateformes avec une lettre datée de décembre 2021 signée des anciens ministres Olivier Véran, alors aux solidarités et à la santé, et Elisabeth Borne, alors à l'emploi et à l'insertion. Elle alertait "les directeurs" sur ce mode d'exercice. Les ministres les encourageait à "informer [leurs] salariés ou agents qui feraient part de la volonté d'exercer leurs fonctions [ainsi], du caractère potentiellement frauduleux de ce type de montage contractuel."

Maxime Klein, le cofondateur de Mediflash, qui cherchait à obtenir une clarification de la part des ministères, avait assuré à Gerontonews que la loi n'interdisait ni n'autorisait explicitement un aide-soignant (AS) à être indépendant.

Par une requête déposée en janvier 2024, cette société a demandé au Conseil d'Etat "d'annuler pour excès de pouvoir la décision implicite de rejet née du silence gardé par le ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion et par le ministre de la santé et de la prévention sur sa demande tendant à l'abrogation" du courrier de fin 2021.

Mediflash souhaitait également que le conseil "enjoi[gne]" les ministres concernés "d'abroger cette lettre".

Des AS "placés sous l'autorité et le contrôle de la hiérarchie" des établissements

Dans sa décision, le Conseil d'Etat rejette la requête de la société, en se fondant sur l'article L8221-6 du code du travail et sur l'article R4311-4 du code de la santé publique.

L'article L8221-6 dispose que, si les travailleurs indépendants sont présumés "ne pas être liés avec le donneur d'ordre par un contrat de travail", l'existence d'un tel contrat "peut toutefois être établie lorsque [c]es personnes fournissent [...] des prestations à un donneur d'ordre dans des conditions qui les placent dans un lien de subordination juridique permanente à l'égard de celui-ci".

Le Conseil d'Etat cite également l'article L8221-6-1 selon lequel "est présumé travailleur indépendant celui dont les conditions de travail sont définies exclusivement par lui-même ou par le contrat les définissant avec son donneur d'ordre".

Il peut y avoir "dissimulation d'emploi salarié si le donneur d'ordre s'est soustrait intentionnellement par ce moyen à l'accomplissement des obligations incombant à l'employeur mentionnées" dans cet article.

Quant à l'article R4311-4, il dispose que "lorsque les actes accomplis et les soins dispensés relevant de son rôle propre sont dispensés dans un établissement ou un service à domicile à caractère sanitaire, social ou médico-social", un infirmier (IDE) "peut, sous sa responsabilité, les assurer avec la collaboration d'aides-soignants". Et il peut "confier [...] le cas échéant en dehors de sa présence, [des] soins courants de la vie quotidienne" d'un patient à un AS.

Mediflash soutient qu'aucun texte n'oblige un AS à être subordonné/salarié de l'IDE, et donc ne lui interdit directement d'être indépendant, "sous réserve de respecter les dispositions légales l'obligeant à être sous la responsabilité d'un IDE".

Or, selon l'interprétation du Conseil d'Etat, cet article "implique que [les aides-soignants] sont placés sous la conduite d'un infirmier ou d'une infirmière".

Il ajoute que, dans une structure de type Ehpad, "les aides-soignants ne peuvent exercer leur activité que dans le respect de l'organisation interne de l'établissement et des emplois du temps arrêtés à cette fin et qu'avec les moyens de l'établissement s'agissant des soins à donner aux patients. Il en résulte que [...] les aides-soignants doivent nécessairement être regardés comme étant placés sous l'autorité et le contrôle de la hiérarchie de cet établissement".

En conclusion, le conseil considère que "les ministres ont pu légalement, par la lettre du 30 décembre 2021, mettre en garde les directeurs des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux quant au recours aux services, par l'intermédiaire de plateformes de mise en relation, d'aides-soignants sous le statut de travailleur indépendant, en qualité d'auto-entrepreneur ou de micro-entrepreneur".

Ainsi, pour le Conseil d'Etat, la plateforme Mediflash "n'est pas fondée à soutenir que [...] les ministres auraient porté une atteinte illégale à la liberté d'entreprendre et à la liberté du commerce et de l'industrie".

"A aucun moment le Conseil d'Etat n'interdit à un aide-soignant d'être indépendant"
Joint le 25 février par Gerontonews, Maxime Klein s'est dit "évidemment déçu".
"Nous souhaitions une clarification du modèle et qu'elle soit favorable, ou alors une décision franche défavorable, qui interdise l'activité. Mais là ce n'est pas le cas. Nous restons dans un entre-deux qui n'est confortable ni pour les soignants, ni pour les établissements, ni pour [Mediflash]", déplore le cofondateur de la plateforme.
Le Conseil d'Etat se contente de rejeter la requête, qui portait, donc, sur le courrier Borne-Véran, lequel "n'a pas de valeur juridique", éclaire Maxime Klein, ce qui empêchait Mediflash d'"attaquer le fond". "Nous étions donc obligés d'attaquer la forme pour essayer d'inciter le Conseil d'Etat à trancher sur le fond".
Le conseil "rejette le fait qu'il s'agissait d'un abus de pouvoir mais à aucun moment il n'interdit notre modèle". Il dit juste "qu'un risque de requalification [en CDI] existe, rien de nouveau sous le soleil... ", commente encore le cofondateur de Mediflash.
Or, pour qu'une telle requalification se produise, "un juge" doit statuer sur des situations qui doivent cocher trois cases parmi cinq: que l'AS n'ait pas le choix de la rémunération, qu'il ne soit pas libre de choisir ses interventions, qu'il y ait un lien de subordination, la possibilité de sanctions, par exemple financières, et enfin qu'il n'utilise pas son propre matériel.
Mediflash "fait tout pour prévenir un tel risque", explique Maxime Klein, assurant qu'à date, "il n'y a eu aucune action en justice contre nous à ce sujet".
De même, à sa connaissance, aucun contrôle de l'inspection du travail ni de l'Urssaf n'aurait débouché sur "une enquête" ou sur "une condamnation" d'Ehpad ou d'aide-soignant.
Pour ce qui est de respecter l'organisation interne d'un Ehpad, certes, un AS rentre dans "une organisation des soins". Par exemple, "on lui dit qu'il doit commencer par tel résident". Mais sur ses missions, par exemple réaliser une toilette, "il n'y a pas un infirmier à côté qui lui dit de commencer par la tête!", fait-il valoir.
"Un sujet sociétal et politique"
A ses yeux, le Conseil d'Etat "oriente plutôt vers une décision qui devrait venir du politique". Or "en deux ans d'échanges avec parlementaires et ministères, jusqu'à une proposition de loi déposée en mai 2024 par 19 députés [visant à créer un statut d'AS indépendant, NDLR], personne n'a tranché", dénonce-t-il, admettant toutefois que le contexte politique était mouvant en 2024. "Je n'ai pas senti un courage politique et une volonté forte de faire évoluer le métier d'aide-soignant", résume le chef d'entreprise.
S'agissant de la suite, Mediflash "n'a pas pris de décision". "Nous discutons avec les associations d'AS, pour défendre quelque chose qui correspond à la profession", fait savoir Maxime Klein.
Présent dans les mêmes régions qu'en 2023, Mediflash a vu son activité un peu progresser. Au total, il recense 700 établissements clients, dont environ toujours 75% d'Ehpad, de tous statuts, et des structures handicap. Environ 60.000 soignants y sont inscrits, contre 40.000 il y a deux ans, dont "3.000 sont actifs au moins une fois par mois", recense Maxime Klein.
Il craint que la décision du Conseil d'Etat ait un impact sur l'activité. Pour l'heure, "une quinzaine de clients" quelque peu inquiets ont contacté la plateforme. "Ils ont tous conscience du risque éventuel. L'important pour nous est qu'ils décident de continuer ou de cesser [l'appel à la plateforme] en toute connaissance de cause, sans que cela n'impacte la prise en charge des résidents", commente le patron.
Parmi eux, plus de la moitié va continuer "parce qu'ils n'ont pas de personnel autrement", n'ont pas le budget pour faire appel à l'intérim, ou sont "convaincus par le modèle". Les autres réfléchissent...
Des AS libéraux: le combat de la Fnaas
Présidente de la Fédération nationale des associations d'aides-soignants (Fnaas) depuis un an, Stéphanie Crozat, contactée par Gerontonews le 28 février, reste sur la position de son prédécesseur, Guillaume Gontard, avec la volonté de donner un véritable "rôle propre" aux AS. "Nous sommes encore sous la responsabilité des IDE alors que, dans la réalité des faits, c'est de moins en moins actuel", fait-elle valoir. Elle déplore "un paradoxe" puisque "d'un côté, on est passé d'un certificat d'aptitude à un diplôme d'Etat reconnu... mais reconnu uniquement sur le papier", regrette-t-elle, dans la mesure où le métier "ne peut pas être exercé de façon autonome".
Aujourd'hui, lorsqu'un AS prend le statut d'auto-entrepreneur, c'est "en tant qu'AVS [auxiliaire de vie sociale] or on ne fait pas du tout les mêmes choses", souligne-t-elle.
Voilà pourquoi "la Fnaas", qui représente six associations régionales d'AS, s'est "associée" à la requête de Mediflash car ce mode d'exercice "répond à une demande", insiste celle qui officie comme salariée au centre hospitalier de Libourne (Gironde).
La décision du Conseil d'Etat "détermine un nouveau combat", qui est de "faire reconnaître le diplôme d'Etat en tant que tel" et, in fine, que les AS puissent avoir le statut de "libéraux", ce qui constitue la première bataille de la Fnaas. "C'est un travail de longue haleine. Nous sommes confrontés au syndicat infirmier" car il s'agit d'un "enjeu économique" pour certains IDE libéraux travaillant en zones rurales, et qui tirent l'essentiel de leurs revenus des "soins de base", fait savoir Stéphanie Crozat.
La présidente de la fédération d'AS n'a elle non plus pas connaissance de contrats conclus avec des plateformes ayant été requalifiés en CDI par la justice.
Environ 450.000 AS exercent en France. A noter qu'un arrêté publié le 1er mars au Journal officiel cadre les journées de formation accessibles aux AS souhaitant actualiser leurs connaissances au regard de la réforme du diplôme, toiletté en 2021.

Claire Beziau

l'actu

SEANCE DU 28 JANVIER LA DGOS

Une proposition d'arrêté concernant la formation à l'acquisition des nouveaux actes intégrés dans le référentiel de 2021 a été proposé afin de former les aides-soignants diplômés avant cette date.
La FNAAS y été présente.

Publics concernés : aides-soignants, employeurs publics et privés, instituts de formation d'aides-soignants, organismes de formation.

Objet : modalités relatives à la formation visant l'actualisation des compétences des aides-soignants diplômés avant la réingénierie du diplôme d'Etat de 2021.
L'arrêté détermine les conditions et le contenu de la formation des aides-soignants diplômés avant la réingénierie du diplôme d'Etat de 2021, souhaitant actualiser leurs compétences.
Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.
Application : le présent arrêté est un texte autonome.

La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles,
Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4391-1 à L. 4391-6 ;
Vu l'arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux ;
Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 28 janvier 2025,
Arrête :

Article 1

L'aide-soignant titulaire d'un diplôme délivré avant la réingénierie du diplôme d'Etat de 2021 et souhaitant actualiser ses compétences conformément au programme de formation de l'arrêté du 10 juin 2021 susvisé, peut suivre la formation dont les modalités et les objectifs pédagogiques sont fixés en annexe du présent arrêté.

Article 2

Une attestation est délivrée par l'organisme de formation à l'aide-soignant formé en application de l'article premier. Conformément aux critères d'évaluations fixés en annexe, l'attestation d'acquisition des compétences est délivrée si les évaluations des trois modules sont validées. En cas d'absence de validation, l'aide-soignant se verra délivrer une attestation de suivi de formation.
L'organisme ou la structure de formation indique, sur l'attestation délivrée, son numéro d'enregistrement conformément à l'article 6 de la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel.
L'attestation peut être présentée à l'employeur, mais ne peut être exigée par celui-ci.

Article 3

Le présent arrêté sera publié au Journal officiel de la République française.

ANNEXE

Au sein des modules, la formation inclut la réalisation de soins autorisés lors de la réingénierie du diplôme d'Etat d'aide-soignant de 2021 et dans la limite des compétences de la profession.

I. - Module A : Rechercher et analyser les informations permettant d'identifier l'état général de la personne, d'adapter ses activités en fonction de son âge et de son milieu de prise en soins
(1 jour) - Classe virtuelle ou présentiel

Objectifs :
1. Mesurer les paramètres permettant d'apprécier l'état de santé de la personne ;
2. Relever et analyser les données issues de ces mesures par rapport à des normes ;
3. Alerter en cas d'écart observé et tracer la donnée avec exactitude.

Contenu :
1. Rappels anatomie/physiologie en lien avec les paramètres cités dans le référentiel 2021 ;
2. Mesure qualitative et quantitative des paramètres permettant d'apprécier l'état de santé de la personne ;
3. Identification d'une donnée anormale ou d'un risque ;
4. Alerte et mise en œuvre d'actions dans la limite du champ de compétences de l'aide-soignant ;
5. Traçabilité des données avec exactitude.

Modalités d'évaluation :
- pratique simulée en lien avec les mesures de paramètres ;
- étude de situation en lien avec le raisonnement clinique.

Critères d'évaluation :
- conformité des modalités de recueil des données ;
- pertinence de l'analyse des informations recueillies, de l'identification des risques et du caractère potentiellement urgent ;
- pertinence des actions et transmissions réalisées.

II. - Module B : Mettre en œuvre les nouveaux soins autorisés en situation aigüe, évaluer et réajuster
(1 jour) - Présentiel

Objectifs :
1. Mettre en œuvre les soins personnalisés en situation aigüe en collaboration avec l'infirmier et en lien avec l'équipe pluriprofessionnelle à partir de l'évaluation de la situation ;
2. Evaluer la qualité du soin réalisé ;
3. Identifier les éléments à réajuster ;
4. Réajuster son intervention.

Contenu :
- réalisation de soins acquis lors de la réingénierie du diplôme d'Etat d'aide-soignant de 2021.

Modalités d'évaluation :
- étude de situation pouvant comporter une pratique simulée avec échange sur la qualité du soin réalisé.

Critères d'évaluation :

conformité des modalités de réalisation des soins aux règles de bonnes pratiques ;
- analyse de la qualité du soin réalisé.

III. - Module C : Identifier et analyser les différentes situations à risque lors de l'accompagnement de la personne et les actions de prévention adéquates
(1 jour) - Classe virtuelle ou présentiel
1. Identifier les signes pouvant évoquer des fragilités potentielles ou des vulnérabilités dans les différents domaines de la vie quotidienne et transmettre les informations nécessaires dans le cadre d'une collaboration pluriprofessionnelle ;
2. Repérer les situations à risque, en particulier la maltraitance, pour la personne, pour les intervenants ou pour les proches aidants et alerter ;
3. Proposer des mesures de prévention dans le champ d'intervention et dans le cadre d'une collaboration pluriprofessionnelle ;
4. Evaluer les mesures mises en œuvre le cas échéant.

Modalités d'évaluation :
- étude de situation.

Critères d'évaluation :
- pertinence de l'analyse des signes de fragilités ou vulnérabilités ;
- repérage des situations à risque ;
- pertinence des mesures de prévention proposées.

Fait le 26 février 2025.
Pour la ministre et par délégation :
La directrice générale de l'offre de soins,
M. Daudé

LE CARACTERE OBLIGATOIRE de la formation amendé par la CFDT n'a pas été retenu." En effet , juridiquement aucun texte n'autorise l'administration à imposer le suivi de cette formation" reconnait le cabinet du HCPP et ceci malgré un vote majoritaire
La FNAAS , bien que reconnaissant l'idée d'uniformité des acquis s'est prononcée finalement contre cet amendement car en effet : " cette formation est exceptionnelle et vise à actualiser les compétences des aides-soignants ne souhaitant , sans pénaliser les professionnels ayant fait le choix de se former entre 2021 et 2025 , ni les établissements qui auraient dû obligatoirement libérer du temps de formation"(HCPP).

LES FORMALITES DE VALIDATION retenues sont celles énoncées lors de la proposition de l'arrêté (et heureusement) . Certains syndicats souhaitaient une validation obligatoire de formation. la FNAAS s'y opposait car là encore cela aurait pénalisé les aides-soignants qui sur le terrain pratiquent quotidiennement certains actes du nouveau référentiel.
Il est regrettable aussi qu'un questionnaire d'évaluation des connaissances de préformation n'ait pas été proposé car les aides-soignants formés avant 2025 n'ont pas tous les mêmes besoins.

LA FNAAS reste cependant satisfaite de cette décision qui reste une petite avancée dans la continuité de la réingénierie de 2021.

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ, DES SOLIDARITÉS ET DES FAMILLES

Arrêté du 26 février 2025 relatif à la formation d'actualisation des compétences des aides-soignants diplômés avant la réingénierie du diplôme d'Etat de 2021

NOR : TSSH2506000A

Publics concernés: *aides-soignants, employeurs publics et privés, instituts de formation d'aides-soignants, organismes de formation.*

Objet: *modalités relatives à la formation visant l'actualisation des compétences des aides-soignants diplômés avant la réingénierie du diplôme d'Etat de 2021.*

L'arrêté détermine les conditions et le contenu de la formation des aides-soignants diplômés avant la réingénierie du diplôme d'Etat de 2021, souhaitant actualiser leurs compétences.

Entrée en vigueur: *le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.*

Application: *le présent arrêté est un texte autonome.*

La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4391-1 à L. 4391-6;

Vu l'arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 28 janvier 2025,

Arrête:

Art. 1er. – L'aide-soignant titulaire d'un diplôme délivré avant la réingénierie du diplôme d'Etat de 2021 et souhaitant actualiser ses compétences conformément au programme de formation de l'arrêté du 10 juin 2021 susvisé, peut suivre la formation dont les modalités et les objectifs pédagogiques sont fixés en annexe du présent arrêté.

Art. 2. – Une attestation est délivrée par l'organisme de formation à l'aide-soignant formé en application de l'article premier. Conformément aux critères d'évaluations fixés en annexe, l'attestation d'acquisition des compétences est délivrée si les évaluations des trois modules sont validées. En cas d'absence de validation, l'aide-soignant se verra délivrer une attestation de suivi de formation.

L'organisme ou la structure de formation indique, sur l'attestation délivrée, son numéro d'enregistrement conformément à l'article 6 de la loi no 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel.

L'attestation peut être présentée à l'employeur, mais ne peut être exigée par celui-ci.

Art. 3. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 26 février 2025.

Pour la ministre et par délégation:
La directrice générale
de l'offre de soins,
M. D AUDÉ

ANNEXE

Au sein des modules, la formation inclut la réalisation de soins autorisés lors de la réingénierie du diplôme d'Etat d'aide-soignant de 2021 et dans la limite des compétences de la profession.

I. – Module A: Rechercher et analyser les informations permettant d'identifier l'état général de la personne, d'adapter ses activités en fonction de son âge et de son milieu de prise en soins

(1 jour) – Classe virtuelle ou présentiel

Objectifs:

1. Mesurer les paramètres permettant d'apprécier l'état de santé de la personne;
2. Relever et analyser les données issues de ces mesures par rapport à des normes;
3. Alerter en cas d'écart observé et tracer la donnée avec exactitude.

Contenu:

1. Rappels anatomie/physiologie en lien avec les paramètres cités dans le référentiel 2021;
2. Mesure qualitative et quantitative des paramètres permettant d'apprécier l'état de santé de la personne;
3. Identification d'une donnée anormale ou d'un risque;
4. Alerte et mise en œuvre d'actions dans la limite du champ de compétences de l'aide-soignant;
5. Traçabilité des données avec exactitude.

Modalités d'évaluation:

– pratique simulée en lien avec les mesures de paramètres;
– étude de situation en lien avec le raisonnement clinique.

Critères d'évaluation:

– conformité des modalités de recueil des données;
– pertinence de l'analyse des informations recueillies, de l'identification des risques et du caractère potentiellement urgent;
– pertinence des actions et transmissions réalisées.

II. – Module B: Mettre en œuvre les nouveaux soins autorisés en situation aigüe, évaluer et réajuster

(1 jour) – Présentiel

Objectifs:

1. Mettre en œuvre les soins personnalisés en situation aigüe en collaboration avec l'infirmier et en lien avec l'équipe pluriprofessionnelle à partir de l'évaluation de la situation;
2. Evaluer la qualité du soin réalisé;
3. Identifier les éléments à réajuster;
4. Réajuster son intervention.

Contenu:

– réalisation de soins acquis lors de la réingénierie du diplôme d'Etat d'aide-soignant de 2021.

Modalités d'évaluation:

– étude de situation pouvant comporter une pratique simulée avec échange sur la qualité du soin réalisé.

Critères d'évaluation:

– conformité des modalités de réalisation des soins aux règles de bonnes pratiques;
– analyse de la qualité du soin réalisé.

III. – Module C: Identifier et analyser les différentes situations à risque lors de l'accompagnement de la personne et les actions de prévention adéquates

(1 jour) – Classe virtuelle ou présentiel

1. Identifier les signes pouvant évoquer des fragilités potentielles ou des vulnérabilités dans les différents domaines de la vie quotidienne et transmettre les informations nécessaires dans le cadre d'une collaboration pluriprofessionnelle;
2. Repérer les situations à risque, en particulier la maltraitance, pour la personne, pour les intervenants ou pour les proches aidants et alerter;
3. Proposer des mesures de prévention dans le champ d'intervention et dans le cadre d'une collaboration pluriprofessionnelle;
4. Evaluer les mesures mises en œuvre le cas échéant.

Modalités d'évaluation:

– étude de situation.

Critères d'évaluation:

– pertinence de l'analyse des signes de fragilités ou vulnérabilités;

– repérage des situations à risque;

– pertinence des mesures de prévention proposées.

Cassius Avocats

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

COVID-19 : UN TRIBUNAL ADMINISTRATIF RECONNAIT POUR LA PREMIÈRE FOIS EN FRANCE LE DROIT DES SOIGNANTS À RÉCLAMER LA SURMAJORATION DE LEURS HEURES SUPPLÉMENTAIRES

Paris, le 17 février 2025 – De nombreux soignants ayant été en première ligne pendant la crise sanitaire du COVID-19 pourraient désormais faire valoir leurs droits à une surmajoration de leurs heures supplémentaires. Une décision récente du Tribunal Administratif ouvre la voie à des recours contre les établissements de soins, notamment pour le non-respect des dispositions encadrant la rémunération exceptionnelle des heures supplémentaires effectuées durant cette période.

Un droit à une rémunération majorée

Face à l'urgence sanitaire, les soignants exerçant en hôpital public ont été amenés à effectuer un nombre considérable d'heures supplémentaires. Afin de reconnaître leur engagement, plusieurs textes ont instauré une majoration exceptionnelle de ces heures. Ainsi, dans la fonction publique hospitalière, le décret n° 2020-1152 du 19 septembre 2020 a prévu une surmajoration à hauteur de **50 % pour les premières heures supplémentaires et de 100 % au-delà d'un certain seuil**.

Or, plusieurs professionnels de santé constatent aujourd'hui que ces majorations n'ont pas été appliquées ou ont été sous-évaluées, ce qui ouvre la voie à des recours pour obtenir une régularisation.

Quels recours pour les soignants concernés ?

Les soignants qui estiment ne pas avoir bénéficié de la surmajoration de leurs heures supplémentaires peuvent engager des démarches pour réclamer leur dû. Dans le secteur public, un recours amiable auprès de l'administration hospitalière peut être adressé avant d'envisager un contentieux devant le tribunal administratif en cas de refus.

Les actions en justice peuvent s'appuyer sur les règles du statut de la fonction publique hospitalière et sur des décrets publiés pendant la période Covid, ainsi que sur le principe fondamental du respect des droits des travailleurs.

Une première décision favorable aux soignants

Cassius Avocats a engagé des dizaines de recours au profit des soigants. Pour la première fois en France, un Tribunal administratif vient de se prononcer et a reconnu le droit des soignants à obtenir ces paiements, rappelant que les établissements de soins ne peuvent déroger unilatéralement aux règles de majoration des heures supplémentaires. « Cette décision de justice pourrait faire jurisprudence et encourager davantage de professionnels à faire valoir leurs droits » déclare Maître

78 avenue des Champs-Élysées 75008 PARIS
Tél. : + 33 (0)1.58.56.55.55
cabinet@cassius.fr
www.cassius.fr

Haïba OUAISSI, avocat associé du Cabinet CASSIUS AVOCATS, qui a obtenu cette première décision de justice condamnant un centre hospitalier à verser la surmajoration de 433 heures supplémentaires à une soignante.

Un enjeu de reconnaissance et de justice sociale

Alors que le secteur de la santé fait face à des tensions croissantes et à une pénurie de personnel, la juste rémunération des soignants apparaît comme un enjeu essentiel. Ces recours individuels visent non seulement à obtenir réparation pour les heures travaillées, mais aussi à rappeler l'importance du respect des engagements pris envers ceux qui ont été en première ligne de la crise sanitaire.

Ces recours s'inscrivent dans une démarche plus large de reconnaissance du travail accompli par les soignants pendant la crise sanitaire. « Il est essentiel que les soignants qui ont été en première ligne reçoivent la juste compensation qui leur est due. La justice a donné gain de cause à un recours contentieux engagé par Cassius Avocats. Nous allons étendre ces recours à tous les soignants lésés », déclare Maître Haïba OUAISSI. « Cette décision inédite en augure d'autres. Nous invitons tous les soignants concernés à nous rejoindre dans ce recours pour une juste reconnaissance des soignants et une justice sociale» ajoute-t-il.

Les soignants concernés sont invités à se rapprocher du Cabinet Cassius Avocats afin d'évaluer la recevabilité de leur demande et d'entamer les démarches nécessaires.

Contact presse :
Maître Haiba OUAISSI
01 58 56 55 55
cabinet@cassius.fr

ce qu'il s'est passé

LA JOURNEE PICTONNE l'épuisement professionnel du 4 fevrier ADASPC

Equipe de l'ADASPC

" La Journée Pictonne a réuni 70 professionnels, principalement des aides-soignantes du CHU, des Deux-Sèvres, de Rochefort et de Blois. Parmi les participants, nous comptions également la directrice adjointe et des formateurs de l'IFAS du lycée Saint-Jacques de Compostelle, ainsi que des cadres du CHU de Poitiers et d'un EHPAD de Rochefort.

Une thématique essentielle : l'épuisement professionnel des aides-soignantes

L'objectif de cette journée était de sensibiliser et d'apporter des solutions concrètes face à l'épuisement professionnel des aides-soignantes, un sujet crucial dans le secteur de la santé.

Des interventions riches et variées:
Matinée : Des agents de l'ARACT et une psychologue du travail sont intervenus pour identifier les signes de l'épuisement et proposer des solutions adaptées.

Après-midi : Après une intervention d'une experte technique du ministère de la santé pour les professions non médicales, des coachs professionnels ont accompagné les participants dans la recherche de solutions simples et applicables au quotidien.

Un espace d'échange et de bien-être:
En parallèle des conférences, des stands partenaires et professionnels étaient à disposition des participants, offrant un moment de détente et de partage.

Une journée riche en émotions:
Les échanges ont été particulièrement constructifs et bienveillants, témoignant d'une réelle prise de conscience et d'un fort besoin de soutien dans le secteur. Cette journée a permis à chacun de repartir avec des outils concrets et une nouvelle énergie pour affronter les défis du quotidien.

Une expérience enrichissante qui souligne l'importance de la reconnaissance et du bien-être des aides-soignantes dans leur pratique professionnelle."

L'équipe de bénévoles du bureau de l'ADASPC a fait un travail formidable pour assurer le bon déroulement de l'événement. Leur engagement, leur énergie et leur bienveillance ont été essentiels pour accueillir les participants, organiser les ateliers et créer une ambiance chaleureuse et motivante.
Un immense merci à chacun d'eux pour leur précieuse aide. Cette journée n'aurait pas été la même sans vous!"

F.LAHCENE: Présidente ADASPC

le petit plus de notre partenaire...

Burn out, épuisement professionnel : quand s'inquiéter ? Quelles solutions ?

L'épuisement professionnel dans le secteur du paramédical et du social n'est pas un mythe. Aussi appelé *burn out*, ce syndrome est courant dans la profession infirmière, mais aussi parmi les aides à la personne, les éducateurs ou encore les psychologues…

Signes avant-coureurs, symptômes, prise en charge… Voici tout ce que vous devez savoir sur le ***burn out*** chez les acteurs du soin et du social.

Une brève définition du burn out

Le **syndrome d'épuisement professionnel** ou *burn out* est défini comme suit :

"Un épuisement physique, émotionnel et mental résultant d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel."

Il ne s'agit pas d'une maladie mentale en tant que telle, mais bel et bien d'un syndrome résultant de la **dégradation du rapport subjectif au travail.**

Stress chronique, surmenage professionnel ou encore dépersonnalisation sont autant de symptômes qui lui sont associés. Aussi, les symptômes du *burn out* sont principalement :

- Un épuisement physique, émotionnel et psychique avec une sensation de vide intérieur.
- Une attitude cynique dans le cadre professionnel, destinée à se protéger de la déception émotionnelle.
- Une tendance à la dévalorisation de soi, une sensation de ne plus être à la hauteur du travail demandé.

Si le ***burn out*** **professionnel** touche tous les corps de métier, il est particulièrement fréquent chez les soignants.

Quelles sont les causes du burn out ?

L'exposition aux **risques de *burn out*** est d'autant plus accrue pour les professionnels médico-sociaux en raison de la relation patient-soignant.

Celle-ci peut en effet engendrer une certaine charge émotionnelle et favoriser l'épuisement physique et psychique de l'individu. Les causes les plus répandues au sein des secteurs paramédicaux et sociaux sont les suivantes :

- La surcharge de travail et la pression temporelle.
- Le manque de moyens et de personnel au sein d'une structure.
- Le manque de clarté dans les objectifs.
- Le conflit de valeurs avec les confrères et/ou supérieurs.
- La faiblesse des récompenses et/ou de la rémunération pour l'effort fourni.

Tous ces facteurs peuvent provoquer un stress continu et insoutenable pour le professionnel, qui peut alors manifester les **premiers signes de burn-out.**

Vous pensez **souffrir d'épuisement professionnel** ? N'attendez pas pour demander de l'aide et bénéficier d'une prise en charge rapide.

Quelles solutions et prise en charge face au burn out ?

Prise en charge de l'épuisement professionnel

L'épuisement professionnel nécessite une prise en charge rapide et efficace. Elle se déroule en plusieurs étapes :

1. Prise de contact avec le médecin traitant et **prescription d'un arrêt de travail.**
2. Prescription d'un traitement selon l'état de santé du patient et éventuelle adresse à un psychiatre ou psychologue afin de réaliser **un diagnostic psychopathologique.**
3. **Prise en charge par un psychiatre** pour un traitement thérapeutique et prolongement de l'arrêt maladie si nécessaire.

Prévention de l'épuisement professionnel

Prévenir le *burn out* est indispensable pour permettre aux personnes de conserver de bonnes conditions de travail. Cela passe par :

1. **L'analyse du poste et des conditions de travail** par une équipe extérieure et le médecin du travail.
2. La mise en place de **consultations de psychologie** adaptées aux professionnels et à la réalité de leur métier.
3. La prise en charge immédiate dès les premiers signes avant-coureurs avec une **aide médico-administrative** **:** prise de rendez-vous, services d'assistance sociale, etc.

Face aux premiers symptômes d'épuisement professionnel, n'hésitez pas à faire appel à votre médecin.

Vous souhaitez bénéficier d'une aide psychologique adaptée à vos besoins ?

Prenez contact avec l'AIAS pour de plus amples informations sur vos droits et vos obligations en tant que professionnel du soin et du social.

www.aias.fr

Association Interprofessionnelle des Acteurs du Soin et du Social - AIAS
30 route des Creusettes 74330 POISY - Tél. 04 50 45 10 78 - www.aias.fr
Immatriculée au registre de l'ORIAS sous le n°21007604

ce qu'il s'est passé

“ Les Rencontres des aides-soignants à la Maison des Associations dans le 13e à Paris, à l'initiative de Brigitte LLORENS et en partenariat avec la FNAAS

ont réuni une 60aine d'AS et quelques infirmiers coordinateurs.

Une journée placée sous le signe du partage et de la réflexivité à partir de la thématique suivante : «L'accompagnement de l'aide-soignant dans toutes ses dimensions».

➡La journée a commencé par un éveil philosophique en compagnie de Yannis Constantinidès. Son propos : comment être aux petits soins, comment aider sans contraindre? dans le respect de l'autre et dans la bienveillance.

➡ Thérèse Psiuk ensuite développé la notion d'accompagnement comme concept humaniste et comment garder cette humanité comme valeur cardinale. Au programme : partenariat, démarche clinique, personnalisation des soins.

➡ La question de la responsabilité partagée a été au centre du propos de Caroline Hussar en s'appuyant sur le référentiel d'activités de l'AS de 2021. Une notion primordiale qui s'exprime dans les pratiques AS.

➡Travailler dans de bonnes conditions, est essentiel aux soignants pour une prise en soin efficiente. Eve Guillaume est venue nous raconter comment elle co-construit avec ses équipes des projets qui répondent aux besoins des soignants mais aussi à ceux de la personne soignée

.

➡ Pour accompagner les patients, les familles, les apprenants, le soignant doit être en bonne santé, notamment mentale. Il doit connaître ses points de vulnérabilité et ses ressources propres pour prendre soin de lui. Sophie Ceylon nous a rappelé des outils simples comme par ex. des exercices de respiration ressourçants.

➡La question de l'accompagnement des élèves aides-soignants a été abordée par Millot Anne et Inès Kebli, AS Référente. C'est un enjeu de professionnalisation et il doit s'accompagner de pédagogie, de rigueur, et de bienveillance .

➡L'aide-soignant est partie prenante de l'équipe soignante et c'est un facteur étayant. Anne-Hélène Decosne nous a montré combien le travail transdisciplinaire et collaboratif optimise la prise en soin et l'accompagnement des patients et des familles.

➡Les métiers du paramédical sont en pleine mutation et les AS sont concernés. Mais le métier reste peu mis en lumière avec une attractivité à la peine. Brigitte Feuillebois nous a livré un «point d'actu» en direct du ministère : et cela bouge plus qu'il n'y paraît. Un arrêté est notamment attendu sur la formation complémentaire des AS diplômés avant 2021 et ses modalités.

➡ Pour finir la journée, deux «success story» :

- **«hello art up» la création d'expositions numériques offrant une expérience immersive et ludique, 100% co-construit par les résidents, les salariés d'Ehpad et les familles. Une initiative développée par Laetitia Portal**
- **«Objectif zéro contention» défendu par Eve Guillaume et Oceane Rabib dans l'Ehpad “Lumières d'automne” Saint-Ouen. Des propositions alternatives à la contention malgré des profils de patients poly-pathologiques.”**

Bernadette Fabregas Gonguet
Infirmière / Journaliste / Conception / Rédaction / Animation / Conseil en Santé (CRAC)

les formations

DANS NOS VILLES:

BORDEAUX: 20 MARS

STE LUCE (MARTINIQUE): 8 AVRIL

LYON: 12 JUIN

AVIGNON: 30 SEPTEMBRE

METZ: 7 OCTOBRE

LILLE: 6 NOVEMBRE

WANTED

RECHERCHE pour les prochaines rencontres dans vos villes

- **des aides-soignant(e)s <u>DISPONIBLES</u> <u>pour les journées de rencontres de votre ville d'intérêt:</u>**
- **pour participer en équipe (autres professionnels de santé conviés) à une intervention sur les thèmes suivants :**

1. **L'accompagnement de l'élève AS dans la pratique de soins: un enjeu de professionnalisation et de posture**
2. **l'accompagnement de l'AS en exercice pour une qualité de vie au travail et une efficience professionnelle**
3. **le travail en équipe: une composante essentielle pour un accompagnement pertinent des patients et des familles**

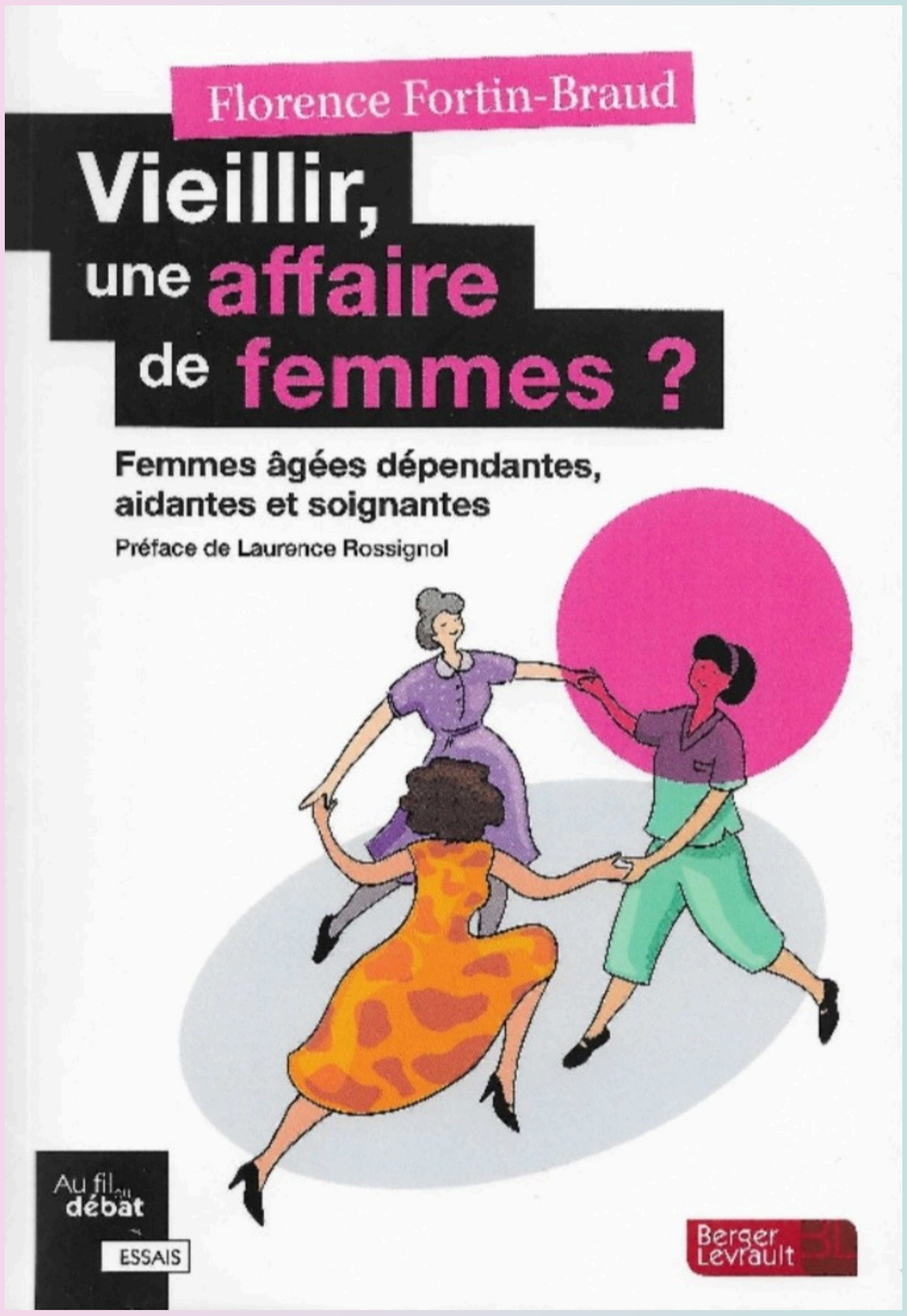
- **des aides-soignant(e)s pour participer au concours "paroles d'aides-soignants" pour un retour d'expèrience sur l'accompagnement au sens très large du terme**

<u>CONTACTEZ NOUS : sc.fnaas @gmail.com</u>

Quand les aides-soignants expriment leur talent...

le petit plus...

femmes âgées dépendantes, aidantes et soignantes



Chez elles comme en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les femmmes qui deviennent dépendantes évoluent dans un monde trés largement féminisé. Femmes âgées, aides-soignantes, proches aidantes, mais aussi directrice d'EHPAD ou ministres qui sont ces femmes qui vieillissent et ces autres qui en prennent soins? Comment la société prend-elle en compte la particularité du genre dans l'avancée dans l'âge? Et pour celles qui se tiennent aux côtés des femmes vieillissantes , comment vivent-elles ces choix qui n'en sont pas toujours? Jeunes aidantes, vieilles soignantes ou très vieilles veuves, elles sont femmes avant tout, dans un monde encore imprégné de normes masculines.

Violences faites aux femmes, précarité, carrières , plafond de verre, politique du grand âge, etc. L'autrice s'intéresse aux conditions du vieillissement des femmes et aux parcours de celles qui les accompagnent, sous le prisme de la double discrimination du sexisme et de l'âgisme.

Cet ouvrage est estiné aux personnes évoluant dans le métier du soin , aux aidantes , aux personnes concernées par le vieillissment, et à celles et ceux qui s'intéressent au féminisme et à l'âgisme"

INTERVIEW DE L'AUTRICE

FLorence FORTIN-BRAUD est aide-soignante et formatrice. Elle a colllaboré à la revue des Actualités sociales hebdomadaires (ASH) pendant quatre ans avec "la minute de Flo" et écrit régulièrement pour les revues Prescrire et Géroscopie. Engagée pour un meilleur accompagnement des personnes vulnérables, elle milite également au sein de l'Assemblée des femmes

1 Pouvez-vous vous présenter et résumer en quelques mots votre parcours professionnel ?
Je suis aide-soignante, formatrice et autrice. Avant cela, j'ai été animatrice, monitrice-éducatrice, puis aide à domicile. J'ai exercé dans des lieux assez variés : association, crèche, domicile, IME, foyer de vie, EHPAD. Depuis quelques années, je travaille dans un établissement public de santé mentale, auprès d'adultes.
Accessoirement, je suis également féministe, et engagée dans la lutte contre les violences faites aux femmes.

2 Votre livre est énormément documenté et renseigné , combien de temps vous a t-il fallu pour le rédiger ?
Entre le premier appel de l'éditeur et le rendu du manuscrit final, il s'est passé un peu plus d'un an. Les premiers mois, je me suis attelée à la construction du livre : définir une problématique, construire un plan cohérent pour argumenter le propos, et regrouper toutes les ressources dont j'allais avoir besoin. J'ai lu. Beaucoup. Des témoignages, des articles, des essais, des études chiffrées. J'ai également pris contact avec les personnes dont je souhaitais avoir l'éclairage, et nous avons échangé par téléphone, en visio, ou autour d'un café.
Après ça, il a fallu faire le tri des informations, choisir ce qui était pertinent et ce qui l'était moins, retranscrire les entretiens, revoir les transitions dans le plan afin que les chapitres s'enchaînent avec fluidité... Je ne voulais pas d'approximation, j'étais très sourcilleuse sur l'exactitude des données, et j'avoue que cette phase m'a pris pas mal de temps.
La troisième et dernière phase, celle de l'écriture, a été la plus intense. J'y ai passé environ trois mois, en alternant avec le boulot d'aide-soignante et celui de formatrice. J'y ai passé quelques nuits blanches, j'avoue ! Pour finir, relecture, correction par l'éditeur (avec maquettage), dernière relecture... et l'attente !
Quand le premier exemplaire auteur est arrivé, l'émotion était à son comble. Je tenais « mon » livre entre les mains, avec mon nom et celui de Laurence Rossignol (qui avait très gentiment accepté de rédiger la préface) dessus ! C'est un petit tirage, ce n'est pas un roman à succès, mais voilà, c'est un an de travail, des rencontres, des doutes, des joies... et c'est une trace que je peux laisser quelque part.

3 Que pensez-vous du métier d'aide-soignant, de ses conditions de travail , de sa reconnaissance?
On ne va pas se mentir, c'est un métier très décrié, autant par les personnes qui l'exercent que par celles qui ne le connaissent pas. Alors oui, c'est un métier souvent difficile, pas assez rémunéré et peu considéré. On le sait. Et maintenant, qu'est-ce qu'on fait de ça ? On se défend ou on hurle avec les loups ? J'avais une cadre exceptionnelle qui, reprenant les mots de Gandhi, m'a dit un jour : « Sois le changement que tu veux voir dans le monde ». C'est ce que j'essaie de faire. J'ai choisi ce métier, et je choisis d'y rester, alors je le défends. Je suis syndiquée, je participe à des groupes de travail, je témoigne, j'enseigne. Le livre sert aussi à cela : à montrer qu'une aide-soignante peut proposer des pistes de réflexion, s'engager, participer au débat public. Nous sommes plus de 400 000 en France à exercer cette profession, qu'attendons-nous pour faire entendre nos voix ?

4-Comment envisagez-vous l'évolution de cette profession?

‘J’avais été sincèrement bluffée par le rapport de Myriam El Khomri (Plan de mobilisation nationale en faveur de l’attractivité des métiers du grand âge, 2019), et je ne rêve pas de meilleure évolution que les préconisations qui y étaient proposées : accès aux fonctions de formatrice, autonomisation des actes, revalorisation des salaires…
Le Covid est passé par là, et on connaît la suite. Les aides-soignantes ont été mises en lumière, encensées, presque héroïsées, et puis… plouf ! Nous y avons gagné une prime et quelques avancées, mais nous attendons encore l’amélioration de nos conditions de travail. Un ratio de patients/résidents par soignant serait une avancée majeure, et les débats parlementaires semblent aller dans ce sens, mais quid de la mise en œuvre quand on sait que l’attractivité de ce métier est en chute libre ? Pour le moment, j’ai plutôt l’impression que ce sont les initiatives locales plutôt que les lois qui sont source de bien-être au travail. Il existe des hôpitaux magnétiques et des EHPAD dans lesquels il n’y a quasiment pas de turn-over ; ils résultent d’une véritable politique managériale bienveillante, élaborée en concertation avec les soignants, les directions et les premières personnes concernées par le soin, c’est-à-dire les patients et/ou les résidents. Ce modèle est possible, et nous aurions tous à y gagner en essayant d’y tendre.

5 Comment envisagez-vous l'évolution de la condition de la femme (puisque c'est de cela qu'il est aussi question dans le livre) dans notre société?
Vaste question, qui en amène une autre : et si la condition des femmes allait de pair avec le déconditionnement des hommes ? Aujourd’hui, les hommes et les femmes sont encore essentialisés, et l’on attribue aux uns et aux autres des vertus que l’on croit encore masculines et féminines : le courage et la force pour les hommes, la douceur et la sollicitude pour les femmes. Ces qualités ne sont pas innées, un bébé ne naît pas avec un caractère prédéfini par son sexe. Mais notre éducation, nos habitudes, nos schémas de pensée, nous apprennent tout cela, et nous forgent malgré nous. Les jeux d’intérieur pour les filles (poupées, dînettes) et d’extérieur pour les garçons (voitures, jeux de ballons), les histoires de princesses en détresse pour les unes et de chevaliers courageux pour les autres, etc. Dès notre plus jeune âge, nous sommes façonnés par ce déterminisme social, et nos choix, nos modes de vie, nos relations en découlent grandement.
Cela se voit dans nos choix de métier (les métiers du care sont essentiellement féminins) mais aussi nos dans nos comportement sociaux, conjugaux, familiaux, économiques… Au final, les femmes sont les grandes perdantes : plus souvent victimes de violences, plus nombreuses en situation de précarité, confrontées au plafond de verre… alors que les hommes tirent leur épingle du jeu grâce à une meilleure confiance en soi, des opportunités plus nombreuses, l’escalator de verre…
Améliorer la condition des femmes ne veut pas dire détériorer celle des hommes, mais prendre conscience de ces inégalités, et y remédier. Pour cela, il faudrait que le féminisme ne soit plus un « mouvement », mais bien une véritable politique en faveur des droits humains. Lucile Peytavin, dans son essai « Le coût de la virilité » (2021), estime que le prix des comportements masculins toxiques pourrait s’estimer, en France, à 95,2 milliards d’euros par an. Imaginez tout ce qu’on pourrait faire avec cet argent en faveur de tous et de toutes !
Ce chiffre demeure sous-estimé, mais pour arriver à ce montant, j’ai mis les taux de responsabilité par type d’infraction en regard aux budgets dépensés, par exemple les budgets alloués à la justice, à la police, etc. Ensuite, j’ai calculé le surcoût de la surreprésentation des hommes dans les comportements asociaux par rapport à celle des femmes et j’ai obtenu ce que la France économiserait si les hommes se comportaient comme les femmes.

Quand les aides-soignants expriment leur talent...

le petit plus...

Et si l'on faisait une vidéo pour monter notre quotidien?

C'est à la suite d'une semaine harassante, comme nous connaissons tous, que Madame Foulque Naelia, aide-soignante dans un EHPAD de Bretagne a décidé de montrer notre quotidien au grand public. Cette vidéo est devenue virale....

VIDEO DISPONIBLE SUR FACEBOOK

LIEN:

https://www.facebook.com/share/v/163DKnrZcz

Après un BEPC service aux personnes , Noelia Lala s'oriente vers un BAC PRO service en rural. Voulant développer son " côté créatif" , elle optera par la suite pour un BTS communication d'entreprise . Pendant ses années d'études elle travaillera en EHPAD durant les vacances scolaires.

Cette approche de la personne âgée , ce contact relationnel sera une révélation . Elle deviendra aide-soignante.

INTERVIEW DE LA REALISATRICE

1-Que pensez-vous de l'engouement que suscite votre vidéo?

" Je ne m'y attendais pas du tout. L'idée met venue de réaliser une petite vidéo après avoir travaillé pendant 48 heures; fatiguée physiquement, émotionnellement. Je voulais tout simplement relater ce que nous faisions sur une journée à l'EHPAD."

2- Comment vos collègues, votre direction ont-ils accueilli votre projet? ,

" Avec beaucoup d'enthousiasme, tout le monde , de jour comme de nuit, a été très vite partant. Je les remercie tous car ce n'est pas seulement mon projet mais le projet de toute une équipe. Merci aussi à ma direction de m'avoir permis de réaliser ce projet. Il nous a fallu une semaine pour réaliser la vidéo.

3- Que vous a apporté cette vidéo ?:

" Cela m'a redonné un nouveau souffle. Cela fait 15 ans que j'exerce auprès des personnes âgées mais, comme beaucoup, parfois je m'essouffle et perds l'envie de continuer. Pourtant j'adore ce que je fais, je suis faite pour le soin. J'aime ce que je peux apporter aux autres. Les retour des gens aussi , plutôt positifs font chaud au cœur. Beaucoup n'imaginent pas tout ce que nous faisons: " Ah bon vous faites tout ça?" .

4- Diriez vous que nous faisons un travail épuisant?;

" En réalité, je ne m'en rends plus trop compte. Cela fait partie de mes missions, tâches quotidiennes . Malgré une certaine routine d'exécution chaque jour est différent. "Les jours se suivent mais ne se ressemblent pas". Même si l'on dispose de matériel médical pour les transferts des personnes dépendantes, aucun matériel ne peux remplacer le travail humain pour les soins, nous sollicitons beaucoup notre corps, des troubles musculosquelettiques ne sont pas rares. l'impact émotionnelle est également présent (frustration, impuissance). Il faut apprendre à se protéger même si nous sommes des professionnels, nous sommes avant tout humain. Personnellement , je me ressource auprès de mes proches, je fais, du sport, de la danse et un peu de chant. Un bon moyens de "décharger" les maux".

5- Envisagez vous une suite?

" Non pas pour le moment".

MERCI NOELIA

Article: journal “ Ouest-France”

Déjà 47 000 vues pour sa vidéo sur les réseaux

« C'est un métier qui sollicite l'ensemble du corps, on fait beaucoup de pas, jour et nuit, explique Noëlia, aide-soignante à l'Ehpad (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) Germaine-Ledan. **Cette vidéo parle au nom de toutes les soignantes qui font un travail difficile, où chacune fait de son mieux pour pouvoir accompagner la personne dans son quotidien. »**

Lundi matin, la barre des 47 000 vues était franchie, pour la vidéo qu'elle a réalisée. **« Moins d'une semaine s'est écoulée entre l'idée et la diffusion. »**

Elle a été publiée, le 14 février, sur Instagram et Facebook sur plusieurs groupes et déjà relayée de nombreuses fois.

« Après une grosse semaine de travail, j'étais fatiguée et je me dis, c'est incroyable tout ce que je peux faire dans une journée, poursuit-elle. **J'ai voulu montrer le rôle d'un soignant, mes collègues m'ont filmé à différents moments de la journée sur plusieurs jours. Mon côté créatif m'a permis de faire rapidement le montage des différentes scènes. »**

Noëlia, aide-soignante à la résidence Germaine-Ledan. | PHOTO : OUEST-FRANCE

L'aide-soignante de 36 ans, qui avait déjà filmé le quotidien de son Ehpad, durant la crise du Covid, a rendu hommage à ses collègues à travers cette vidéo très dynamique. **« Mon travail de jour se poursuit, grâce à mes collègues de nuit qui travaillent tout autant, en assurant les surveillances de constantes, du linge ou des changes. »**

LA FNAAS SOUTIEN PLUSIEURS PROJETS CINEMATOGRAPHOGRAPHIQUES

CINE

ON IRA

Présentation du film ; https://youtu.be/SPW2g-AWvPM

C’est une comédie touchante sur un sujet sensible mais d’actualité avec le prochain vote d’une loi sur la fin de vie. Voici le synopsis : Marie, 80 ans, en a ras le bol de sa maladie. Elle a un plan : partir en Suisse pour mettre fin à ses jours. Mais au moment de l’annoncer à Bruno, son fils irresponsable, et Anna sa petite-fille en crise d’ado, elle panique et invente un énorme mensonge. Prétextant un mystérieux héritage à aller chercher dans une banque suisse, elle leur propose de faire un voyage tous ensemble. Complice involontaire de cette mascarade, Rudy, un aide-soignant tout juste rencontré la veille, va prendre le volant du vieux camping-car familial, et conduire cette famille dans un voyage inattendu.

SAUVE QUI PEUT:

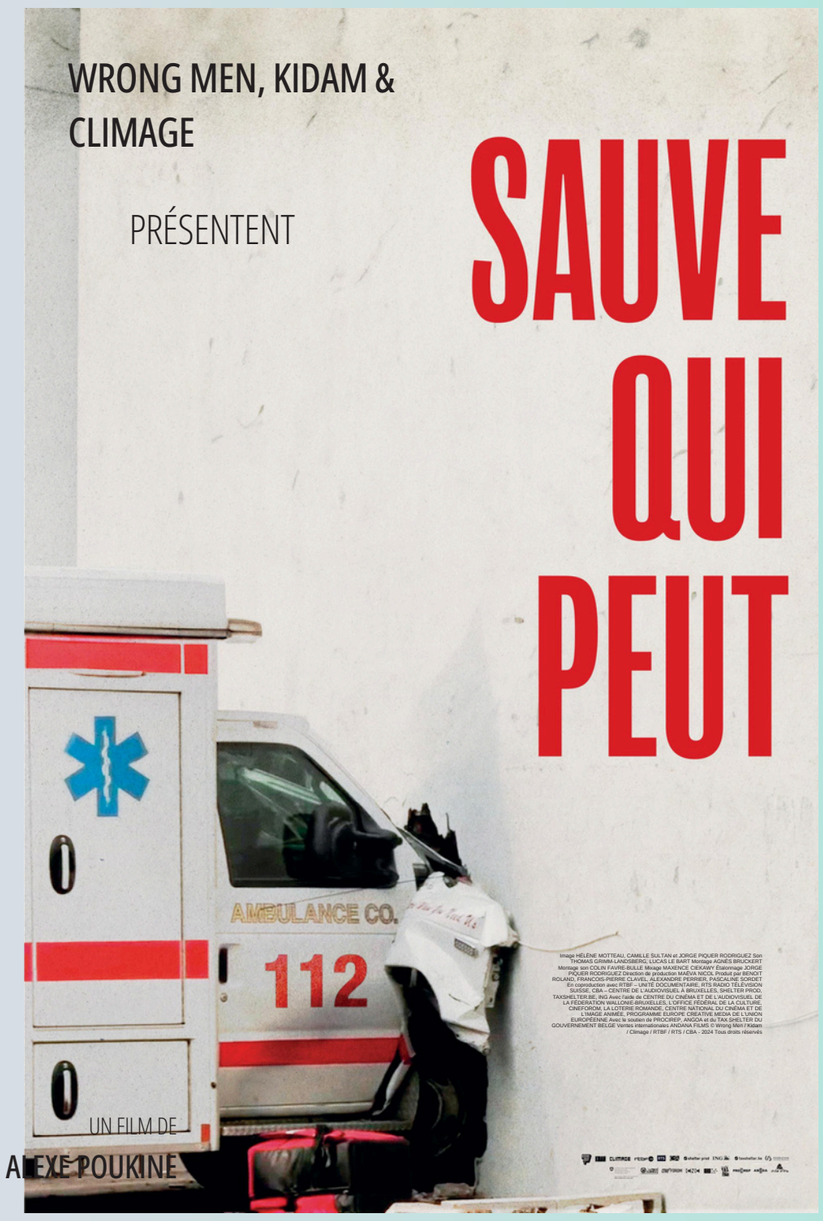
CERTAINS ADHERENTS GRÂCE A LA FNAAS ONT PU LE VOIR EN AVANT PREMIERE

“ j’ai assisté effectivement à la 1ère de « Jusqu’au bout » que j’ai beaucoup apprécié. Même si on aimerait toujours pouvoir voir l’intégralité des sujets et non pas quelques moments seulement.

Je suis évidemment très demandeuse de ce type d’événement.
Ce documentaire m’a particulièrement intéressé car il traite en partie de la Ccommunication soignant-soigné . Sujet qui me tient particulièrement à cœur.

L’autre partie concernant le mal-être des soignants au travail à elle aussi été bien filmée, bien approchée, sans pour autant malheureusement apporter de solutions, même un petit espoir pour ceux et celles qui souffrent au travail.”

S.PRUDHOMME



Des étudiant.es en médecine et des soignant.es expérimenté.es participent à des simulations médicales. A la suite de ces faux entretiens médicaux, les thérapeutes entendent ce que leurs mots, leurs gestes et leurs regards provoquent chez les personnes qui incarnent les patient.es. En pointant avec précision les comportements paternalistes de certain.es, la stigmatisation inconsciente de certaines catégorie de citoyen.nes, et la difficulté de communiquer, les patiente.s simulé.es tentent de développer les qualités humaines des thérapeutes.
Mais si l’empathie est un sentiment qui s’éduque, c’est aussi une aptitude qui peut être mise à mal par un système maltraitant. D’autres soignant.es participent à un atelier de théâtre forum où ils remettent en scène des situations de violence qu’elleux-mêmes ont vécu au sein du système hospitalier. Ielles échangent sur leurs conditions de travail, inextricablement liées à leur violence potentielle. Avec le manque de temps et de ressources humaines, comment respecter encore leur humanité et celle des hommes et des femmes dont ielles s’occupent ? Ensemble, les membres du groupe parlent de burn-out, de suicide, d’abandon. Le partage devient soin.t celle des hommes et des femmes dont ielles s’occupent ? Ensemble, les membres du groupe parlent de burn-out, de suicide, d’abandon. Le partage devient soin.

Nicéo Event:

www.niceoevent.com

Protection juridique:

www.aias.fr

augmentation de 3 € pour la responsabilité civile, soit 90 € et le maintien à 30 € pour la protection juridique

Bulletin d'adhésion AIAS 2025

Cadre réservé à l'AIAS

N° adh : ..... Date adh : .....

A retourner complété, par voie postale, à :

AIAS - 30 route d es Creuse ttes - 74 330 POISY accompa gné :

- de la copie de votre diplôme d'état,
- de votre attestation FNAAS en cours de validité,
- du règlement par chèque de votre cotisation (règlement par virement bancaire : nous contacter),
- du Mandat de prélèvement SEPA (option) pour le prochain exercice accompagné d'un RIB/BIC IBAN.

Bulletin d'adhésion réservé aux membres

fnaas
Fédération nationale des associations d'aides-soignants

Joindre une attestation en cours de validité

Nom : .....

Nom de naissance : .....

Prénom : .....

Sexe : ☐ H ☐ F Né(e) le .....

Profession : .....

Statut : ☐ salarié

Garantie choisie :

☐ Protection Juridique

ou

☐ Protection Juridique + Responsabilité Civile*

Cotisation d'affiliation OBLIGATOIRE : 12 € par an non proratisable

+ Cotisation PJ : 18 € par an proratisable selon le mois d'adhésion

ou

+ Cotisation PJ + RC : 78 € par an proratisable selon le mois d'adhésion

1 - Adresse Personnelle : .....

.....

Tél perso : ..... Mobile : .....

Mail perso : .....

2 - Adresse Professionnelle :

.....

.....

..... Tél pro : ..... Mobile :

..... Mail pro :

.....

*Je déclare que mon contrat d'assurance Responsabilité Civile actuel n'a pas été résilié pour sinistre (dans le cas contraire, merci de joindre un relevé des sinistres).

Je déclare avoir reçu et pris connaissance de la Convention d'engagements réciproques de l'AIAS, des Documents d'Information sur les Produits d'assurance (IPID) ainsi que des notices d'information des contrats d'assurance et d'assistance et en accepter les termes.

La Convention d'engagements réciproques de l'AIAS est à disposition sur simple demande, par mail à contact@aias.fr ou par courrier au Siège de l'AIAS. Les Documents d'Information sur les Produits d'assurance (IPID) et les notices d'information des contrats Responsabilité Civile, Protection Juridique, Capital Main Active et Assistance Psychologique sont à disposition sur simple demande et sur le site Internet www.aias.fr

Préciser si votre courrier doit être envoyé à l'adresse : 1 ☐ ou 2 ☐

L'AIAS est mandataire d'assurance immatriculé au registre de l'ORIAS sous le n°21007604 (www.orias.fr). En adhérant à l'AIAS, vous acceptez que l'association enregistre vos données personnelles collectées dans ce bulletin d'adhésion. En l'occurrence, vous autorisez l'AIAS à communiquer avec vous, afin de vous informer des dernières actualités de notre association, de ses actions, de vous adresser ses appels à cotisation et toutes informations relatives aux élections des délégués à l'Assemblée Générale. L'AIAS s'engage à ne pas divulguer, transmettre ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes, à l'exception de ses assureurs afin de bénéficier des garanties d'assurance et d'assistance dans le cadre de l'instruction des sinistres ou des demandes d'assistance psychologique, conformément à la loi informatique et liberté du 06/01/1978 modifiée et au Règlement Général de Protection des Données (RGPD) de 2018 sur la protection des données personnelles.
Pour connaître et exercer vos droits, notamment le retrait de consentement à l'utilisation de vos données, vous pouvez consulter notre Politique de confidentialité et de protection des données sur www.aias.fr ou nous écrire par mail à contact@aias.fr ou par courrier au Siège de l'AIAS.

Date..... Signature (signature manuscrite originale)

a.i.a.s
PROTECTION DES ACTEURS DU SOIN ET DU SOCIAL