

« Au-delà des actes, quel rôle relationnel pour l'aide-soignant ? »



18 mars 2016
Le Domaine
Centre hospitalier
 « Le Centre »
 Chemin Jean Lanneau, 39
 Braine-l'Alleud



Histoire, statut et différenciation de la fonction d'aide-soignant :



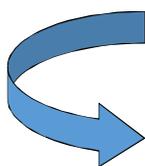
histoire, liste d'actes, délégation de tâches, transmission et responsabilité

Thierry Lothaire

Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL

1

Statut de l'aide-soignant(e)



- * **Définition & statut**
- * **Délégation d'actes infirmiers**
- * **Intégration dans l'équipe de soins**

Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL

2

Quelques principes ...

- La meilleure façon de comprendre le sens et les mystères technico-scientifiques d'une profession est d'en étudier l'histoire ...
- Ignorer l'histoire de sa profession, son évolution et ses enseignements, c'est être condamné à répéter les mêmes erreurs.
- La formation des aides-soignants n'échappe pas à ces principes.

Historique ...

- Garde-malade, aide-sanitaire, puéricultrice, ...
- Article « 54bis » - Bénéficiaires de droits acquis
- Liste communautaire du personnel soignant (MRPA, MRS)
- Tables Rondes initiées par le Ministre Marcel Colla (octobre 1997)
- Accord social du 01 mars 2000
- Loi en matière de santé du 10 août 2001
- Dialogues de la Santé initiés par le Ministre Rudy Demotte (2003-2004)



Terminologie

- La **fonction soignante** est repérée et organisée dans la société avec l'apparition du mot «**Enfermier**» en 1398, lui-même dérivé du mot "**Enfermerie**" (1298). Cela désigne la personne qui soigne ses consœurs malades, l'appellation est devenue courante vers le XVIème siècle.
- **Fonctions** : soins courants, laver, reconforter, nourrir, éduquer
- Les **diagnostics** : traitement, aspect de la langue, des urines.
- L'**acte de soigner** était totalement bénévole, l'infirmière est prise en charge par la structure qui l'emploie, le soin n'a aucune valeur économique c'est une valeur culturelle. On se rend compte que l'acte de charité ne suffit plus, le soin requiert des compétences et des formes d'organisation.

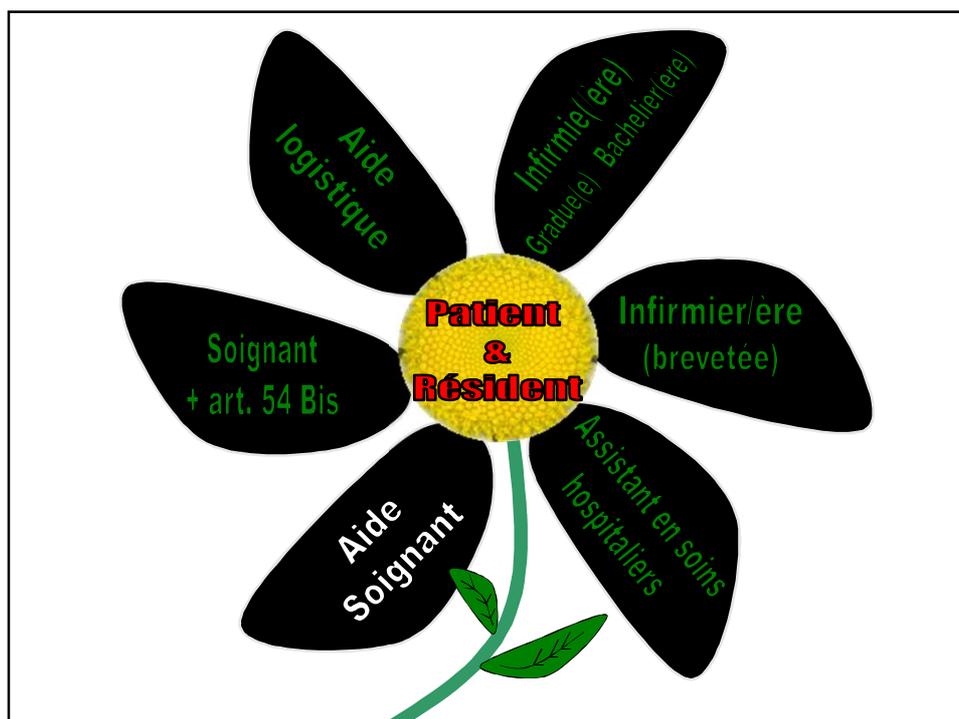
Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL

5

La formation des soignants



6



Titre professionnel d'infirmier ...

Art. 21sexiesdecies - Loi du 10 août 2001



- Par infirmier, il faut entendre:
 - les porteurs du titre professionnel d'infirmier(ère) (anciennement = brevet)
 - les porteurs du titre professionnel d'infirmier(ère) gradué(e) *ou de* bachelier(e) en soins infirmiers

Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL



Définition de l'aide soignante ...

Art. 21sexiesdecies - Loi du 10 août 2001

- Par **aide soignant**, il faut entendre:
 - Personne spécifiquement formée en vue d'assister le personnel infirmier, sous le contrôle de celui-ci, en matière de :
 - ✚ soins
 - ✚ éducation à la santé
 - ✚ logistique
- ... dans le cadre des *activités coordonnées* par le praticien infirmier dans une *équipe structurée*



Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL



Statut & définition de l'aide soignante ...

Art. 21sexiesdecies - Loi du 10 août 2001

- **Arrêtés royaux d'exécution:**
 - Arrêté royal du 12 janvier 2006 (MB 03 février 2006) fixant les modalités d'**enregistrement** de l'aide-soignant(e)
 - Arrêté royal du 12 janvier 2006 (MB 03 février 2006) fixant la liste des **activités** que l'aide-soignant(e) peut effectuer sous le contrôle de l'infirmier(ère) et dans une équipe structurée



Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL



Champ d'activités de l'aide-soignante ...

- L'aide-soignant(e) se voit déléguer des actes infirmiers dans le contexte des activités de la vie quotidienne (AVQ)
- L'aide-soignant(e) exerce ces tâches sous certaines conditions:
 - travailler **sous contrôle**
 - dans le concept d'**équipe structurée**
- en d'autres termes, cela concerne:
 - les soins de base;
 - un état stable du patient / résidant;
 - une situation non complexe de soins.



Fonction ≠ Profession

LISTE DES ACTIVITES QUE L'AIDE-SOIGNANT(E) PEUT EFFECTUER SOUS LE CONTROLE DE L'INFIRMIER/-IERE ET DANS UNE EQUIPE STRUCTUREE

ACTIVITES	Référence à la liste des prestations infirmières *
↓ Observer et signaler les changements chez le patient sur les plans physique, psychique et social dans le contexte des activités de la vie quotidienne (A.V.Q.)	Art. 21 quinquies §1 ^{er} a
↓ Informer et conseiller le patient/résidant et sa famille conformément au plan de soins, relativement aux prestations techniques autorisées	Art. 21 quinquies §1 ^{er} a
↓ Assister le patient/résidant et son entourage dans les moments difficiles	Art. 21 quinquies §1 ^{er} a
↓ Soins de bouche	A.R. 18/6/90/ 1.1
↓ Enlever et remettre les bas destinés à prévenir et/ou traiter des affections veineuses, à l'exception de la thérapie par compression à l'aide de bandelettes	A.R. 18/6/90/ 1.2
↓ Observer le fonctionnement des sondes vésicales et signaler les problèmes	A.R. 18/6/90/ 1.4
↓ Soins d'hygiène à une stomie cicatrisée, ne nécessitant pas des soins de plaies	A.R. 18/6/90/1.5
↓ Surveiller l'hydratation par voie orale du patient/résidant et signaler les problèmes	A.R. 18/6/90/1.6
↓ Aide à la prise de médicaments par voie orale, selon un système de distribution préparé et personnalisé par un(e) infirmier(ière) ou un pharmacien	A.R. 18/6/90/1.7



* article 21quinquies de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé et de l'arrêté royal du 18 juin 1990 portant fixation de la liste des prestations techniques de soins infirmiers et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l'art infirmier, ainsi que des modalités d'exécution relatives à ces prestations et à ces actes et des conditions de qualification auxquelles les praticiens de l'art infirmier doivent répondre.

**LISTE DES ACTIVITES QUE L'AIDE-SOIGNANT(E) PEUT EFFECTUER SOUS
LE CONTROLE DE L'INFIRMIER/-IERE ET DANS UNE EQUIPE STRUCTUREE**

⚡ Aide à l'alimentation et l'hydratation par voie orale à l'exception des cas d'alimentation par sonde et de troubles de la déglutition	A.R. 18/6/90/2
⚡ Installation et surveillance du patient/résidant dans une position fonctionnelle avec support technique, conformément au plan de soins	A.R. 18/6/90/3
⚡ Soins d'hygiène chez les patients/résidants souffrant de dysfonction de l'A.V.Q., conformément au plan de soins	A.R. 18/6/90/4
⚡ Transport des patients/résidants, conformément au plan de soins	A.R. 18/6/90/5
⚡ Application des mesures en vue de prévenir les lésions corporelles, conformément au plan de soins	A.R. 18/6/90/5
⚡ Application des mesures en vue de prévenir les infections, conformément au plan de soins	A.R. 18/6/90/5
⚡ Application des mesures dans le cadre de la prévention des escarres, conformément au plan de soins	A.R. 18/6/90/5
⚡ Prise du pouls et de la température corporelle, signalement des résultats	A.R. 18/6/90/6
⚡ Assistance du patient/résidant lors du prélèvement non stérile d'excréments et de sécrétions	A.R. 18/6/90/6



Pourquoi cette réglementation ?

- Application de l'AR n°78 du 10 novembre 1967
- Donner à l'infirmier(e) la possibilité de déléguer certaines activités à l'aide soignante sous certaines conditions.
- Garantir un statut, une formation, une reconnaissance et un cadre légal à l'aide soignante.



Quelle supervision ?

- Les activités sont déléguées, coordonnées et contrôlées par l'infirmier(e)
- L'Aide-soignante doit faire rapport à l'infirmier(e)
- L'infirmier(e) doit être disponible et accessible ... dans l'établissement !



Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL

15

L'équipe structurée



- Contrôle des tâches doit être possible
- Garantir la continuité et la qualité des soins
- Concertation commune et plan de soins
- Procédure de collaboration entre l'infirmier(e) et l'aide-soignant(e)
- Formation permanente (8 heures min/an)

Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL

16

Quelles activités ?

- Les tâches qu'ils pouvaient faire auparavant et qui ne relèvent pas du domaine des autres professionnels de soins



- Certaines activités infirmières prévues dans l'AR du 12/01/2006 fixant les activités infirmières qui peuvent être effectuées par des aides-soignants et les conditions dans lesquelles ces aides-soignants peuvent poser ces actes

Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL

17

Enregistrement des aides-soignants

AR du 12 février 2006



Enregistrement = condition pour pouvoir exercer la profession d'aide-soignant

- Enregistrement définitif (environ 96.000 en 6/2014)
- Enregistrement définitif sur base des mesures transitoires
- Enregistrement provisoire sur base des mesures transitoires

Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL

18

Procédure d'enregistrement

- **Enregistrement automatique**
- **Enregistrement simplifié**
- **Demande individuelle**



Etablissements de soins concernés ...

- un hôpital
- un service hospitalier qui dépend d'une association d'hôpitaux
- maison de repos pour personnes âgées agréée
- maison de repos et de soins agréée
- maison de soins psychiatriques agréée
- centre de soins de jour agréé
- centre de court séjour agréé
- institutions qui, sans être agréées comme maisons de repos, constituent le domicile ou la résidence commune des personnes âgées, et qui répondent aux conditions fixées par le Roi.

*Et en pratique, comment s'organiser
à l'hôpital, en institution (MR & MRS, ...) ?*

Nouvelles logiques de travail



Nouveaux rôles infirmiers:

- délégation,
- collaboration,
- et concertation ...



*Et en pratique, comment s'organiser
à l'hôpital, en institution (MR & MRS, ...) ?*

Réflexion sur :

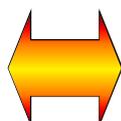


l'organisation et la répartition
du travail au sein des équipes
soignantes

(monographie de fonction)

*Et en pratique, comment s'organiser
à l'hôpital, en institution (MR & MRS, ...) ?*

Crainte de perdre
identité, rôle,
positionnement



Opportunité de
repositionner la
profession infirmière

Un constat : la redistribution des tâches ...

De la liberté totale d'autrefois à une responsabilité croissante ...

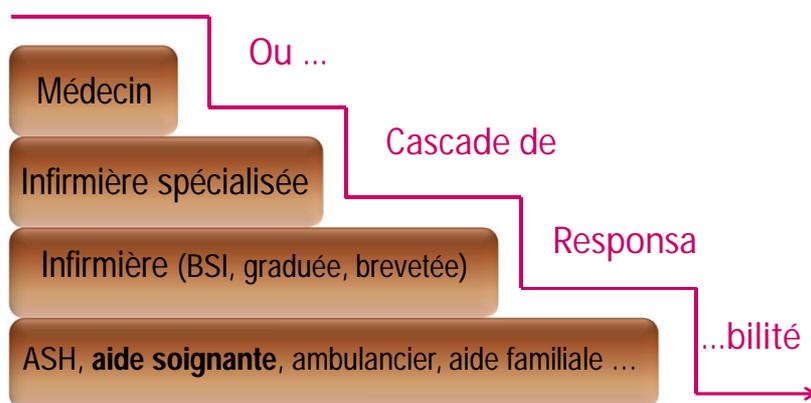
● D'une désescalade programmée ...

- Réforme structurelle (AMU – PIT, DI-RHM, ...)
- Essai de réponse à une pénurie médicale annoncée, voire planifiée, bien que peut-être demain jugulée ...

● ... à la redistribution et délégation des tâches

- des actes médicaux à des non médecins
- des actes infirmiers à des non infirmiers
- des activités d'aides-soignants à des non aides soignants ...
tels que les aides familiales

Redistribution des tâches à des non médecins ...



Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL

25

Quelles sont les limites d'une délégation ?

• La délégation au « sens large », en cascade :

- un pouvoir délégué ne peut être subdélégué, surtout en droit public;
- si le médecin délègue à un infirmier, ce dernier ne peut déléguer à quelqu'un d'autre;
- Celui qui délègue doit accepter de subdéléguer.



Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL

26

Quelles sont les limites d'une délégation ?

- Quand on délègue, on ne se débarrasse pas !
- on choisit la personne;
- on ne se dessaisit pas de ses compétences;
- on définit les actes que l'on délègue;
- on doit vérifier que la personne est apte;
- il est impossible de réaliser toute la liste d'actes, car un infirmier ou aide-soignant n'est pas omniscient !
- cela vaut a fortiori notamment pour les délégations à un aide-soignant et donc de la manière avec laquelle on organise les équipes.

Quelles sont les limites d'une délégation ?

Exemple: préparation, distribution et gestion des médicaments (1)

- **un médicament à usage humain est:** (AFMPS)
 - "toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines (médicament par présentation)".
 - "toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou pouvant lui être administrée (médicament par fonction) en vue:
 - soit de restaurer, de corriger ou de modifier des fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique;
 - soit d'établir un diagnostic médical".
- **Produits à la frontière entre médicament et:**
 - Dispositif médical
 - Cosmétique
 - Biocide (désinfectants, antiparasitaires, ...)
 - Nutriment
 - Denrée alimentaire à base de plante, ...

Remarque: Pour l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé - AFMPS, en cas de doute, le statut "médicament" prime.

Quelles sont les limites d'une délégation ?

Exemple: préparation, distribution et gestion des médicaments (2)

• Que signifie "bon usage du médicament" ?

Il s'agit du comportement qui doit être adopté par tous les acteurs, chacun en ce qui le concerne, pour garantir l'utilisation rationnelle et sûre du médicament ou du produit de santé:

• **Bon usage** = un comportement qui dépend de différents facteurs mais exige en tous cas que chacun des acteurs :

- recevoir l'information adéquate sur le médicament;
- en prendre connaissance et la comprendre;
- en tenir compte, selon le cas:
 - lors de la prescription;
 - de la délivrance;
 - de l'administration;
 - de l'utilisation du médicament.

Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL

29 29

Quelles sont les limites d'une délégation ?

Exemple: préparation, distribution et gestion des médicaments (3)

• Quelques précisions du "bon usage du médicament" en MR-MRS

(Arrêté Gouvernement Wallon du 15 octobre 2009 – Annexe III)

- Il est tenu pour chaque résidant un dossier individualisé de soins, éventuellement informatisé comprenant les directives médicales, infirmières, paramédicales et de kinésithérapie, et quotidiennement la mention de leur exécution, les remarques et observations du personnel qui a exécuté ces directives ainsi que tous les autres soins prestés.
- Ce dossier individualisé de soins mentionne également la date de la visite du médecin, les médicaments prescrits ainsi que leur posologie, les soins requis, les examens demandés et le régime éventuel.

Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL

30 30

Quelles sont les limites d'une délégation ?

Exemple: préparation, distribution et gestion des médicaments (4)

- **Quelques précisions du "bon usage du médicament" en MR-MRS**
(Arrêté Gouvernement Wallon du 15 octobre 2009 – Annexe III)
- La convention entre le gestionnaire et le résidant détermine que le prix inclut l'approvisionnement, la gestion, le stockage et la distribution des médicaments, sans préjudice du libre choix du pharmacien par le résidant.
- L'entièreté de la ristourne accordée par le pharmacien doit être rétrocédée au résidant.
- La préparation et la distribution de médicaments se fait sur base d'une prescription médicale, valable 3 mois.
- Pour ceux-ci, l'infirmière doit suivre une "procédure" mise au point avec le médecin avec ou sans ordre permanent (AR 18 juin 1990 art. 7er).
- Pour les médicaments sans prescription, l'infirmière agira de manière autonome.

Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316TL

31 31

Quelles sont les limites d'une délégation ?

Exemple: préparation, distribution et gestion des médicaments (5)

- **Quelques précisions du "bon usage du médicament" en MR-MRS**
(Arrêté Gouvernement Wallon du 15 octobre 2009 – Annexe III)
- La préparation individuelle des médicaments est assurée par un praticien de l'art infirmier, selon les règles en vigueur.
- Les médicaments ne peuvent être préparés pour plus de 7 jours à l'avance (maximum 4 jours en Région Bruxelloise).
- Les médicaments sous forme liquide sont préparés extemporanément (qui n'est pas préparé à l'avance).
- Les médicaments sont conservés dans un meuble ou un local réservé à cet effet et fermé à clef.
- Le médecin traitant doit pouvoir contrôler, à tout moment, la bonne administration des médicaments prescrits.

Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316TL

32 32

Quelles sont les limites d'une délégation ?

Exemple: préparation, distribution et gestion des médicaments (6)

- Quelques précisions du "bon usage du médicament" en MR-MRS (Arrêté Gouvernement Wallon du 15 octobre 2009 – Annexe III)
- Ni la réglementation fédérale, ni la réglementation régionale applicable aux MR et MRS ne permettent l'installation d'une officine ou un dépôt de médicaments au sein de telles institutions.
- Une MR-MRS ne peut avoir que des médicaments en stock qui sont destinés à un résident bien déterminé.
- Autrement dit, un stock global de médicaments n'est pas autorisé.
- Selon les termes de la réglementation, une « armoire d'urgence » est une armoire contenant des médicaments destinés aux urgences, et cette armoire n'est pas permise dans les MR-MRS.
- Bien que la législation ne permette donc pas qu'il y ait un stock d'urgence dans une maison de repos ou dans une maison de repos et de soins, la pratique montre bien souvent le contraire.

Quelles sont les limites d'une délégation ?

Exemple des étudiants ...

- L'étudiant n'est pas un produit fini mais en devenir !
- Il faut donc nécessairement encadrer, contrôler et évaluer les étudiants.
- Mais comment surveiller si on ne va pas voir, si on ne travaille pas avec ?
- On ne fait pas une confiance aveugle; il faut vérifier ses pré-requis, ses acquis et ses aptitudes ...
- Toute délégation doit être personnalisée ...
- L'infirmier(ère) en chef supervise les élèves aides-soignants, les étudiants en soins infirmiers.
- Il/elle collabore avec les enseignants et l'infirmier(ère) responsable de l'accueil des nouveaux engagés.

Quelles sont les limites d'une délégation ?

Exemple des **intérimaires** ...

- Vérifier si problème de responsabilité, soit en regard à leur degré de compétence par rapport aux tâches qu'ils devront effectuer, soit dans l'organisation de l'hôpital.
- Ne pas faire uniquement confiance à l'agence d'intérim.
- Ceci est actuellement peu pris en compte.
- La responsabilité de l'agence pourra être engagée, mais cela ne règlera pas la totalité du problème.
- On peut cumuler les responsabilités ...
- Dès qu'il y a un accident, même sans faute, les médias arrivent pour dire que l'hôpital ou la MR/MRS est « mauvais ».
- Intérêt d'anticiper pour l'image de marque de l'institution.

Quelles sont les limites d'une délégation ?

Exemple des **aides-soignants** ...

- Il faut nécessairement encadrer, contrôler et évaluer les aides-soignants;
- ... mais comment surveiller si on ne va pas voir ?
- on ne fait pas une confiance aveugle;
- l'infirmière en chef doit encourager le personnel à ne pas cacher ses incompétences ou quelques défauts d'habileté;
- persuader le personnel qu'il ne sera pas pénalisé s'il reconnaît l'un ou l'autre défaut de compétence ...

Quelles sont les limites d'une délégation ?

Exemple de la compétence des **collaborateurs** ...

- Il est important, en tant qu'infirmière en chef d'être parfaitement informée des compétences des collaborateurs :
- qui est infirmier ?
- qui est 54 bis (bénéficiaires de droits acquis) et savoir ce qu'il peut faire ?
- qui est assistant en soins hospitaliers - ASH ?
- qui est **aide-soignant** ?
- Qui est aide-familiale ...



Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL

37

Quelles sont les limites d'une délégation ?

Exemple de la compétence des **collaborateurs** ...

- Soyez vigilant sur la notion de **traçabilité** du traitement (gélule, pilule, pommade, ...) !
- Par exemple, pour un **aide-soignant**:
 - on revendique des **activités** et non des actes infirmiers;
 - mais quelles sont ses conditions de travail et d'engagement et donc ... les **activités permises** ? => rôle des infirmier(ère)s d'encadrer au mieux les aides-soignants afin de créer un « **binôme** » gagnant, tout en respectant la législation.

Histoire, statut & différenciation fonction Aide-soignant
Le Domaine 180316.TL

38

Expertise médicale et responsabilité infirmière

- La fonction « aide-soignant » est définie dans la Loi en matière de santé du **10 août 2001**.
- Dans ce cadre, l'aide-soignant effectue des **tâches** souvent **non complexes**, mais est appelé à accomplir des actes susceptibles de tomber sous le coup de **dispositions pénales** incriminant:
 - l'homicide, voire des atteintes intentionnelles (abstention de soins et non assistance à personne en danger)
 - les lésions corporelles (défaut de prévoyance, de précaution, d'imprudence, ...).

Responsabilité infirmière, prescription et délégation à l'aide-soignant

- Risque de mal entendu si ordre ou prescription uniquement oral alors qu'un écrit était requis !
- la jurisprudence dit:
 - « *si on fait prendre un risque inutile, cela cause un dommage* ».
 - « *Si on se contente d'un ordre oral, alors que l'écrit est requis, on est responsable, car on fait prendre un risque au patient* ».



Le risque et l'incertitude des soins

- Si l'acte de soin est éthiquement bienveillant, il ne l'est pas par « nature » ...
- De fait, avant d'être bénéfique, l'acte de soin a souvent pour effet de fragiliser le patient
 - Le médicament, substance aux effets bénéfiques, est un produit dangereux avec effets secondaires;
 - L'intervention chirurgicale suppose une incision du corps.
 - L'anesthésie ne se pratique pas sans risques.
 - Examens inutiles ou non souhaités chez la personne âgée.
 - Faire du mal pour faire du bien (piqûre en pédiatrie), ...

Que signifie « responsabilité » pour l'infirmier et l'aide-soignant

- Le mot « **responsabilité** » parle puisqu'il signifie 'rendre compte';
- Il prend une importance réelle tant pour l'infirmier que pour l'aide-soignant;
- En effet, leur travail quotidien met en œuvre ce que le droit protège le plus: **la santé et la vie !**
- Dès lors, la responsabilité est inhérente à l'acte de soin et constitue une double reconnaissance :
 - Des **valeurs sociétales** (morales, éthiques, déontologiques)
 - Des **compétences** sur lesquelles repose la maîtrise professionnelle

Mais alors ... que faire ?

- **En tant qu'aide-soignant:**
 - nous sommes toujours personnellement responsables de nos actes;
 - des décisions que nous prenons dans l'exercice de notre profession;
 - des services que nous fournissons.



Mais alors ... que faire ?

- **Juridiquement, nous devons rendre des comptes:**
 - aux patients/résidents à qui nous prodiguons nos soins;
 - aux institutions qui régissent notre pratique;
 - à nos employeurs;
 - ... et à la société qui nous reconnaît.

En guise de conclusion ...

Pas de panique ...
on gère !



Merci de votre attention