

EXERCICE PROFESSIONNEL

**LE CHAMP DE LA COLLABORATION ENTRE INFIRMIERS
ET AIDES SOIGNANTS,
AUXILIAIRES DE PUERICULTURE,
AIDES MEDICO-PSYCHOLOGIQUES**

OCTOBRE 2011

Remerciements :

Je remercie,

Le groupe de travail régional pour son implication, son dynamisme, sa ténacité dans ce travail difficile.

Les experts pour avoir consacré du temps à la relecture du document et pour leurs observations pertinentes.

Que toutes les personnes qui ont enrichi cette réflexion en soient vivement remerciées.

*Françoise DELZERS
Directrice des soins
Conseillère technique régionale en soins
ARS Midi Pyrénées*

SOMMAIRE

1 - Contexte et enjeux.....	p 4
2 - Objectifs du travail.....	p 8
3 – Limites de l'étude.....	p 8
4 – Méthode de travail.....	p 9
5 – Questions posées par les soignants.....	p 9
6 – Comment aborder une question concernant l'exercice professionnel.....	p 12
7 – Définitions.....	p 13
8 – Cadre de référence : lois et règlements opposables.....	p 15
9 – Actes du rôle propres et référentiels de formation.....	p 20
• Confrontation du référentiel de formation aide soignant aux actes du rôle propre infirmier	p 20
• Confrontation du référentiel de formation auxiliaire médico-psychologique aux actes du rôle propre infirmier.....	p 28
• Confrontation du référentiel de formation aide médico-psychologique aux actes du rôle propre infirmier.....	p 36
10 – Classification des établissements de santé.....	p 42
11 – Circuit du médicament.....	p 43
12 – Eléments de réponse aux questions posées par les soignants.....	p 49
13 - Conclusion.....	p 65

MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL

PRESENTATION GENERALE DU TRAVAIL REGIONAL

1. CONTEXTE ET ENJEUX

Les établissements de santé vivent des réformes majeures qui modifient la prise en charge des usagers et la pratique professionnelle.

L'évolution des responsabilités, la multiplication des plaintes des patients ou de leur famille qui peuvent aller jusqu'à une mise en cause pénale, doivent renforcer la vigilance des soignants. La jurisprudence qui s'appuie sur les textes en vigueur pose donc avec beaucoup d'acuité la nécessité du respect des règles.

Les infirmiers¹ et leurs collaborateurs aides soignants², auxiliaires de puéricultures, aides médico-psychologiques sont les premiers concernés par ces transformations. Œuvrant quotidiennement dans ce contexte, ils souhaitent des outils, l'accès aux références pour être en capacité d'apprécier les demandes de nouvelles tâches qui leur sont formulées.

Les politiques de santé actuelles, ainsi que la démographie professionnelle impactent les conditions d'exercice et le champ de compétences propre à chaque métier.

1 Lire partout infirmier/infirmière

2 Lire partout aide soignant/aide soignante

Ces transformations sont de plusieurs ordres :

- **La loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST) du 21 juillet 2009**

La loi HPST est une réforme majeure qui transforme l'ensemble du système de santé : l'organisation territoriale, la modernisation des établissements de santé, l'accès et l'ensemble des soins.

Dans le cadre de cette réflexion, 3 points inscrits dans la loi sont fondamentaux car ils impactent certaines pratiques soignantes :

- L'article 51 sur les coopérations entre professionnels de santé,
- L'article 124 sur l'aide à la prise des médicaments,
- L'article 84 sur l'éducation thérapeutique.

- **Les aspects budgétaires**

Le contexte financier contraint, les plans de retour à l'équilibre budgétaire obligent les établissements de santé à réduire les dépenses de tous ordres et en particulier les dépenses en personnel. Ainsi, réduction de postes, emplois non remplacés, mobilité des personnels, remise en cause des organisations, créent parfois pour les établissements confrontés à l'obligation d'assurer la continuité des soins, des conditions propices aux glissements de tâches d'un métier vers un autre.

- **La démographie des professions de santé et les problèmes de recrutements**

La démographie des professionnels de santé est préoccupante dans certains territoires. L'impossibilité parfois de recruter du personnel qualifié, notamment infirmiers et aides soignants, génère de grandes difficultés pour élaborer les plannings et majore le nombre d'agents « faisant fonction ». Parmi ces professionnels, l'accroissement des agents des services hospitaliers « faisant fonction d'aide soignant » est une réalité dans de nombreux secteurs. Ces professionnels sont ainsi amenés à faire des soins qui ne relèvent pas de leur compétence.

- **Les auto soins**

L'incidence des maladies chroniques en augmentation constante, nécessite pour faciliter la vie quotidienne des personnes concernées, l'apprentissage de certains actes techniques. Ainsi, dans le cadre du maintien de l'autonomie des personnes, les infirmiers forment les patients aux auto-soins alors que certains de ces soins ne peuvent être réalisés par les aides-soignants, auxiliaires de puériculture et auxiliaires médico-psychologiques d'où, l'incompréhension de certaines familles, voire de certains responsables d'association ou d'établissements de santé.

- **L'interprétation de la réglementation**

Aujourd'hui, les professionnels de santé travaillent dans une « contradiction » entre d'une part, l'évolution très rapide de la science et des besoins de soins et d'autre part, l'adaptation de la formation initiale et de la réglementation qui ne suivent pas au même rythme ces évolutions. Les directions, les cadres, les professionnels eux-mêmes, lorsqu'ils connaissent la réglementation, ont parfois des difficultés à l'interpréter. De plus les textes en vigueur sont parfois jugés obsolètes et ne correspondant plus aux besoins actuels, ce qui peut mener à quelques interprétations pas toujours adaptées.

Les enjeux du travail

C'est dans ce contexte qu'il est parfois demandé aux professionnels paramédicaux de dépasser leurs fonctions en raison le plus souvent de l'absence de personnel qualifié. Certains jours notamment le week-end, certaines tranches horaires en tout début de journée, en soirée ou sur les postes de nuit, sont souvent les plus exposées.

Les soignants sont de plus en plus conscients des risques qu'ils prennent à ne pas respecter les règles d'exercice de la profession. C'est pourquoi, ils sollicitent les experts pour répondre à leurs préoccupations. Ils s'adressent alors, soit aux instituts de formation qu'ils connaissent, ou de plus en plus souvent à l'Agence Régionale de Santé, voire au Ministère chargé de la Santé.

Au cours des échanges avec les acteurs de terrain il est possible de mesurer leur inquiétude, leur sentiment d'insécurité mais aussi le stress induit par le fait que certains réalisent qu'ils n'ont aucune maîtrise de l'acte demandé.

Il faudrait que les pratiques évoluent parallèlement aux besoins de santé, que les réglementations soient suffisamment réactives et explicites pour suivre les évolutions technologiques, sociales... Mais il n'est pas simple d'adapter en temps réel les contenus de formation et la réglementation professionnelle aux avancées scientifiques de plus en plus rapides ainsi qu'aux besoins des nouvelles modalités de prise en charge des patients.

En conséquence, il est nécessaire de rappeler qu'indépendamment des mutations actuelles du monde de la santé,

LES TEXTES EN VIGUEUR S'APPLIQUENT.

Ces règles incontournables sont destinées à garantir la sécurité des patients et la protection des professionnels.

A ce jour, des changements, en particulier dans le domaine des formations, sont prévus. Néanmoins, un éclairage sur l'attitude à avoir lors d'une demande de dépassement de fonction nous a semblé justifier pleinement ce travail.

Cette réflexion n'a pas pour but d'apporter des solutions mais d'aider les professionnels à en trouver en respectant les textes, en recherchant les bonnes pratiques et en revisitant leurs organisations de travail.

2. OBJECTIFS DU TRAVAIL

Suite aux multiples demandes des professionnels para médicaux concernant des demandes d'explications sur l'exercice propre à leur métier, les objectifs du travail se déclinent ainsi :

- Préciser les compétences et responsabilités professionnelles propres à chaque qualification,
- Confronter l'exercice professionnel des paramédicaux à la réglementation et aux référentiels de formation et de compétences,
- Elaborer un document à disposition des soignants.

3. LIMITES DE L'ETUDE

Cette réflexion ne concerne que la collaboration entre infirmiers et :

- Aides- soignants (AS)
- Auxiliaires de puériculture (AP)
- Aides médico-psychologiques (AMP)

4. METHODE DE TRAVAIL

La méthode retenue repose sur la réflexion consensuelle d'un groupe régional pluriprofessionnel qui s'est réuni 5 fois et s'est attaché à confronter les situations problématiques rencontrées aux textes en vigueur et aux contenus des formations initiales.

Le groupe de travail a sciemment pris le parti de répéter certains points jugés particulièrement importants, afin de renforcer le message par une pédagogie répétitive et faciliter la lecture du document.

5. QUESTIONS POSEES PAR LES SOIGNANTS

Les questions recensées dans le présent document ont été formulées à l'Agence Régionale de Santé entre septembre 2010 et mars 2011.

• Soins aux adultes

L'aide soignant et /ou l'aide médico- psychologique

- peuvent-ils effectuer les actes techniques suivants :

- Prendre des constantes sur prescription : mesure de la saturation en oxygène, bandelette urinaire de type Labstix®,
- Faire des électrocardiogrammes,
- Administrer (piquer, surveiller, dépiquer) un soluté d'hydratation sous-cutané dans un service de soins de suite et de réadaptation (SSR), dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD),
- Faire les glycémies capillaires,
- Administrer l'insuline avec les stylos prédosés,
- Faire des aérosols médicamenteux,
- Mettre des collyres médicamenteux aux résidents dans un EHPAD,
- Mettre des suppositoires dans un EHPAD,
- Changer une seringue électrique,
- Faire les soins de gastrostomie, de trachéotomie,
- Faire les aspirations endo-trachéales,
- Faire des pansements de plaie, d'ulcère variqueux,
- Surveiller une analgésie autocontrôlée par le patient (PCA) la nuit sans présence infirmière dans un EHPAD ?

- dans l'étape « administration » des médicaments concernant les formes orales, peuvent-ils :

- Préparer les médicaments dans un pilulier,
- Contrôler et distribuer les médicaments,
- Préparer les médicaments dans une seringue puis administrer ce traitement par sonde de gastrostomie ?

- dans l'étape « administration » des médicaments concernant les formes injectables, peuvent-ils :

- Préparer des médicaments injectables dans une seringue et les administrer ?

L'agent des services hospitaliers (ASH) , peut-il

- Distribuer les médicaments,
- Aider à la prise des médicaments ?

- **Soins à l'enfant**

L'auxiliaire puéricultrice et/ou l'aide soignant

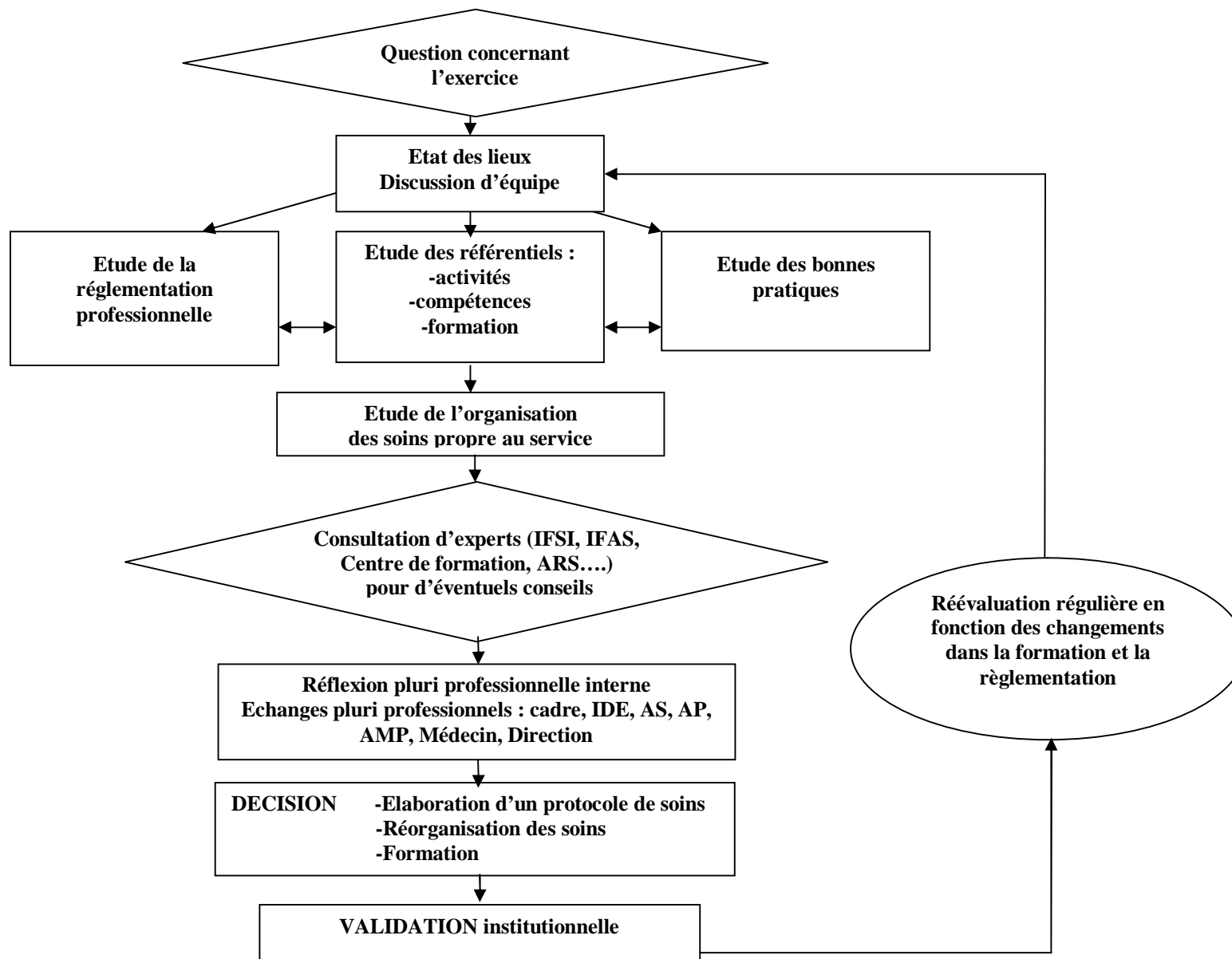
- peuvent-ils effectuer les actes techniques suivants :

- Enlever une perfusion par voie veineuse,
- Changer un flacon de perfusion,
- Brancher l'alimentation à un enfant porteur d'une sonde de gastrostomie,
- Brancher l'alimentation à un enfant porteur d'une sonde naso gastrique ?

- **Questions générales**

- Les tâches relevant de la compétence infirmière qui sont confiées à des aides soignants volontaires de nuit pour pallier l'absence d'infirmier, peuvent-elles être imposées de jour ?
- Quels sont les établissements de santé (sanitaires) et quels sont les établissements à caractère social ou médico social ? Est-ce qu'un établissement SSR est un établissement médico social ?

6. COMMENT ABORDER UNE QUESTION CONCERNANT L'EXERCICE PROFESSIONNEL ?



7. DEFINITIONS

Certaines définitions sont issues de la littérature, d'autres ont été construites par le groupe afin de guider ce travail :

- **Acte de soins infirmiers** : « *Toute intervention d'un infirmier dans le domaine des soins infirmiers. Les actes de soins infirmiers sont précisés dans le code de la santé publique* ».
Dictionnaire des soins infirmiers René MAGNON, Geneviève DECHANOZ, AMIEC 1996 p12
- **Rôle propre** : « *Fonction de l'infirmier qui se voit reconnaître l'autonomie, la capacité de jugement et l'initiative. Il en assume la responsabilité.* »
Dictionnaire des soins infirmiers René MAGNON, Geneviève DECHANOZ, AMIEC 1996- p 171
- **Collaboration** : processus où plusieurs personnes s'associent pour réaliser un travail avec des objectifs communs, chacun selon ses compétences et dans les limites de réglementation.
- **Délégation** : « *Le fait de déléguer certaines compétences à une autre personne....Il n'existe pas de délégations sans texte. Toutes les délégations de compétences doivent être expressément prévues par les textes et régulièrement publiées pour être légales.* ». w.infirmier.com
Nathalie LELIEVRE Juriste spécialisée en droit de la santé. Comité de rédaction infirmier.com mise à jour le 31/08/2009 « la collaboration aides soignants infirmiers »
- **Compétence** : Selon Guy LE BOTERF « *Etre compétent c'est agir avec autonomie, c'est-à-dire être capable d'autoréguler ses actions, de savoir non seulement compter sur ses propres ressources mais chercher des ressources complémentaires, d'être en mesure de transférer c'est-à-dire, de réinvestir ses compétences dans d'autres domaines* ». C'est la possibilité de mobiliser, de combiner des ressources pour agir avec efficacité et de manière adaptée, dans une situation professionnelle.
Pour les soignants, le champ de compétence est défini par la réglementation propre au métier.
- **Responsabilité** : « *Est entendue comme le fait d'estimer les actes qu'on engage, les conséquences qu'ils peuvent avoir et évaluer ses limites* ». Ainsi, être responsable exige de comprendre et maîtriser ce que l'on fait. La responsabilité, en matière juridique, ne peut être engagée que par le non respect d'une obligation. Les obligations sont définies dans la réglementation propre au métier.
Projet pédagogique 2010/2011 IFSI/IFAS H. DUNANT TARBES
- **Champ de responsabilité** : domaine dans lequel s'exerce la responsabilité d'une personne.
- **Glissement de tâches** : le terme « glissement de tâches » n'est pas un terme juridique, c'est un terme du sens commun usité pour parler de dépassement de fonction. C'est une tâche qui est effectuée par un professionnel dont ce n'est pas la mission et qui n'a pas la compétence pour la réaliser.

- **Procédure** : dans le cadre d'une démarche qualité la procédure est la manière spécifiée d'accomplir une activité (norme ISO). La procédure décrit la manière d'accomplir l'action (qui ? quoi ? où ? quand ? comment ? pourquoi ?)
- **Protocole** : est un guide d'application des procédures, présenté sous forme synthétique, élaboré selon une méthodologie précise (guide du service infirmier n°4). Selon l'agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) le protocole est un descriptif de techniques à appliquer et/ou de consignes à observer. Il est une aide à la décision à l'usage des acteurs concernés.
- **Auto-soins** : « *Actions ou ensemble d'actions qu'une personne accomplit pour elle-même. Les auto-soins peuvent être enseignés par l'infirmière par exemple dans le cadre d'une action éducative pour favoriser l'autonomie du patient* ».
Dictionnaire des soins infirmiers René MAGNON, Geneviève DECHANOZ, AMIEC 1996 p26
- **Coopération** : dans le sens commun, contribution à un projet ou un travail commun.
- **Coopération entre professionnels de santé** : les coopérations consistent en des transferts d'activités ou d'actes de soins par exemple entre les professions médicales et les professions paramédicales.

C'est un processus réglementé : la loi HPST du 21 juillet 2009 pose en son article 51 le principe général des coopérations entre professionnels de santé.

Les textes réglementaires d'application font suite à la loi, nous n'en citerons que deux :

L'arrêté du 31 décembre 2009 relatif à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé.

L'arrêté du 21 juillet 2010 relatif au suivi de la mise en œuvre d'un protocole de coopération entre professionnels de santé et la décision d'y mettre fin.

La démarche de coopération concerne tous les professionnels de santé quel que soit le secteur et cadre d'exercice (salarié du public ou du privé, libéral, établissements de santé, centres de santé, cabinet libéral, maison de santé pluriprofessionnelle...).

Concrètement un projet de coopération vient des professionnels de terrain qui élaborent leur protocole et le soumettent obligatoirement à l'Agence Régionale de Santé (ARS) pour étude et autorisation.

L'agence Régionale de Santé qui le transmet ensuite à la Haute Autorité de Santé (HAS) pour validation.

Ce n'est qu'après ces validations que le protocole pourra être mis en œuvre.

- **Protocole de coopération** : « *c'est un document décrivant les activités ou les actes de soins pouvant être transférés d'un professionnel de santé à un autre, de titre et de formation différents...* » article L. 4011-2 du Code de la Santé Publique (CSP).
« *Le protocole de coopération concrétise la démarche de coopération entre deux professionnels de santé et permet de comprendre qui fait quoi, comment, où et pourquoi* ».
Guide méthodologique nouvelles formes de coopération entre professionnels de santé Elaborer entre professionnels de santé un protocole de coopération HAS p12

8. CADRE DE REFERENCE : LOIS ET REGLEMENTS OPPOSABLES

- **L'exercice infirmier**

Article R 4311-1 du code de la santé publique

« L'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé. »

Cet article met en évidence l'importance de l'analyse entendue comme l'ensemble des étapes du raisonnement clinique permettant la prise en charge de la personne. Ce processus est indispensable à la prise de décision et engage la responsabilité de l'infirmier.

Ainsi, lorsque l'infirmier confie la réalisation de soins à des collaborateurs, il lui incombe de s'assurer que ces derniers ont la compétence pour les réaliser.

- **Les conditions de collaboration**

Article R 4311-4 du code de la santé publique

« 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, l'infirmier ou l'infirmière peut, sous sa responsabilité, les assurer avec la collaboration d'aides-soignants, d'auxiliaires de puériculture ou d'aides médico-psychologiques qu'il encadre et dans les limites de la qualification reconnue à ces derniers du fait de leur formation. Cette collaboration peut s'inscrire dans le cadre des protocoles de soins infirmiers mentionnés à l'article R 4311-3 du code de la santé publique »

Les conditions de collaboration sont règlementées et limitées aux professionnels cités dans le code de la santé publique notamment, les AS, AP AMP.

Ceux-ci exercent leur activité sous la responsabilité de l'infirmier qui ne peut en aucun cas s'exonérer de sa propre responsabilité même s'il confie la réalisation d'un acte à un collaborateur. Les règles professionnelles, article R 4312-14 du code de la santé publique, précisent également cette responsabilité.

Les actes pouvant être faits dans le cadre de la collaboration ne sont possibles que lorsqu'ils sont réalisés sous la responsabilité d'un infirmier en référence aux objectifs poursuivis pour la personne prise en charge, ce qui nécessite l'emploi d'au moins un infirmier dans la structure.

Dans toute décision de collaboration, une analyse des risques pour la personne prise en charge doit être effectuée par l'infirmier.

La collaboration ne peut donc exister que dans le cadre du rôle propre infirmier.

Mais comme il sera démontré dans ce travail, **tous les actes du rôle propre infirmier ne relèvent pas de la collaboration.**

Les professionnels collaborant avec l'infirmier ont acquis par la formation des compétences **validées** par un diplôme.

Toutefois, il relève de la responsabilité de l'infirmier de s'assurer de la compétence de ses collaborateurs, même diplômés et de contrôler les actes réalisés dans le cadre de la collaboration.

Le non respect des dispositions réglementaires par un AS, AP, AMP peut notamment entraîner :

- pour l'agent concerné, des poursuites pénales au titre de l'exercice illégal :
 - de la profession d'infirmier,
 - de la médecine.

- pour l'infirmier, des poursuites pour complicité d'exercice illégal.

- **Le rôle propre infirmier**

Il est défini par l'article R 4311-3 du code de la santé publique qui précise le champ de compétence dans lequel l'infirmier peut prendre des initiatives à partir d'un raisonnement clinique dans une situation de soin unique, à un moment donné.

Article R 4311-3 du code de la santé publique

« Relèvent du rôle propre de l'infirmier ou de l'infirmière les soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes. Dans ce cadre, l'infirmier ou l'infirmière a compétence pour prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaires conformément aux dispositions des articles R 4311-5, R. 4311-5-1 et R. 4311-6. Il identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins, met en œuvre les actions appropriées et les évalue. Il peut élaborer, avec la participation des membres de l'équipe soignante, des protocoles de soins infirmiers relevant de son initiative. Il est chargé de la conception, de l'utilisation et de la gestion du dossier de soins infirmiers ».

L'infirmier peut donc élaborer des protocoles de soins infirmiers avec la participation de l'équipe soignante dont les AS, AP, AMP.

L'article R.4311-5 du Code de la Santé Publique liste les actes relevant du rôle propre de l'infirmier.

Article R 4311-5 du code de la santé publique

« Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage.

1° Soins et procédés visant à assurer l'hygiène de la personne et de son environnement ;

2° Surveillance de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire ;

3° Dépistage et évaluation des risques de maltraitance ;

4° Aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable ;

5° Vérification de leur prise ;

6° Surveillance de leurs effets et éducation du patient ;

- 7° Administration de l'alimentation par sonde gastrique, sous réserve des dispositions prévues à l'article R 4311-7 et changement de sonde d'alimentation gastrique ;
- 8° Soins et surveillance de patients en assistance nutritive entérale ou parentérale ;
- 9° Surveillance de l'élimination intestinale et urinaire et changement de sondes vésicales ;
- 10° Soins et surveillance des patients sous dialyse rénale ou péritonéale ;
- 11° Soins et surveillance des patients placés en milieu stérile ;
- 12° Installation du patient dans une position en rapport avec sa pathologie ou son handicap ;
- 13° Préparation et surveillance du repos et du sommeil ;
- 14° Lever du patient et aide à la marche ne faisant pas appel aux techniques de rééducation ;
- 15° Aspirations des sécrétions d'un patient qu'il soit ou non intubé ou trachéotomisé ;
- 16° Ventilation manuelle instrumentale par masque ;
- 17° Utilisation d'un défibrillateur semi-automatique et surveillance de la personne placée sous cet appareil ;
- 18° Administration en aérosols de produits non médicamenteux ;
- 19° Recueil des observations de toute nature susceptibles de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne et appréciation des principaux paramètres servant à sa surveillance : température, pulsations, pression artérielle, rythme respiratoire, volume de la diurèse, poids, mensurations, réflexes pupillaires, réflexes de défense cutanée, observations des manifestations de l'état de conscience, évaluation de la douleur ;
- 20° Réalisation, surveillance et renouvellement des pansements non médicamenteux ;
- 21° Réalisation et surveillance des pansements et des bandages autres que ceux mentionnés à l'article R. 4311-7 ;
- 22° Prévention et soins d'escarres ;
- 23° Prévention non médicamenteuse des thromboses veineuses ;
- 24° Soins et surveillance d'ulcères cutanés chroniques ;

- 25° Toilette périnéale ;
- 26° Préparation du patient en vue d'une intervention, notamment soins cutanés préopératoires ;
- 27° Recherche des signes de complications pouvant survenir chez un patient porteur d'un dispositif d'immobilisation ou de contention ;
- 28° Soins de bouche avec application de produits non médicamenteux ;
- 29° Irrigation de l'œil et instillation de collyres ;
- 30° Participation à la réalisation des tests à la sueur et recueil des sécrétions lacrymales ;
- 31° Surveillance de scarifications, injections et perfusions mentionnées aux articles R. 4311-7 et R. 4311-9 ;
- 32° Surveillance de patients ayant fait l'objet de ponction à visée diagnostique ou thérapeutique ;
- 33° Pose de timbres tuberculiques et lecture ;
- 34° Détection de parasitoses externes et soins aux personnes atteintes de celles-ci ;
- 35° Surveillance des fonctions vitales et maintien de ces fonctions par des moyens non invasifs et n'impliquant pas le recours à des médicaments ;
- 36° Surveillance des cathéters, sondes et drains ;
- 37° Participation à la réalisation d'explorations fonctionnelles, à l'exception de celles mentionnées à l'article R. 4311-10, et pratique d'examens non vulnérants de dépistage de troubles sensoriels ;
- 38° Participation à la procédure de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables
- 39° Recueil des données biologiques obtenues par des techniques à lecture instantanée suivantes :
- a) Urines : glycosurie acétonurie, protéinurie, recherche de sang, potentiels en ions hydrogène, pH ;
 - b) Sang : glycémie, acétonémie ;
- 40° Entretien d'accueil privilégiant l'écoute de la personne avec orientation si nécessaire ;
- 41° Aide et soutien psychologique ;
- 42° Observation et surveillance des troubles du comportement »

9. ACTES DU ROLE PROPRE ET REFERENTIELS DE FORMATION

A partir du questionnaire « *les actes du rôle propre infirmier peuvent-ils, dans leur ensemble, être réalisés par l'AS, AP, AMP ?* », le groupe de travail a fait le choix de confronter les actes professionnels infirmiers et les éléments rapportés des référentiels de formation et de compétence.

1 - Confrontation du référentiel de formation aide soignant aux actes du rôle propre infirmier

La mise en œuvre d'un soin infirmier comprend les 4 étapes suivantes : l'analyse, l'organisation, la réalisation et l'évaluation du soin.

Dans cette fonction de collaboration, l'aide soignant, par sa formation et dans la limite de son champ de compétence, intervient à chaque étape du processus.

D'où le choix de présentation du tableau suivant avec les 4 étapes : analyse, organisation, réalisation et évaluation du soin.

La collaboration dans les actes professionnels infirmiers (rôle propre) est limitée aux interventions désignées en gras dans le tableau.

Références	Intervention de l'AS dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 22 octobre 2005
1 Soins et procédés visant à assurer l'hygiène de la personne et de son environnement	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Techniques et protocoles adaptés à la personne	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne (aide à l'hygiène corporelle) <u>Module 6</u> : Hygiène des locaux hospitaliers (utiliser les techniques de nettoyage appropriées)
2 Surveillance de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Techniques et protocoles adaptés à la personne	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne (aide à l'hygiène et l'équilibre alimentaire)
3 Dépistage et évaluation des risques de maltraitance	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Repérage des signes et déclaration	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 5</u> : Relation-communication (information droits des patients) <u>Module 4</u> : Ergonomie (législation et déontologie concernant l'isolement, la contention, la limitation des mouvements et les droits des patients)

³ CSP : lire partout code de la santé publique

Références	Intervention de l'AS dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 22 octobre 2005
4 Aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Accompagnement de la prise	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : Les soins (notions de pharmacologie) <u>Module 1</u> : Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne (accompagner une personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne en tenant compte de ses besoins et son degré d'autonomie)
5 Vérification de leur prise	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Contrôle de la prise	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : Les soins (notions de pharmacologie) <u>Module 1</u> : Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne (accompagner une personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne en tenant compte de ses besoins et son degré d'autonomie)
6 Surveillance de leurs effets et éducation du patient	Participe au recueil de données		Repérage de modifications des signes cliniques <i>Ne réalise pas l'éducation du patient</i>	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	
7 Administration de l'alimentation par sonde gastrique sous réserve des dispositions prévues à l'article R 4311-7 et changement de sonde d'alimentation gastrique	Participe au recueil de données		Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier <i>Ne réalise ni l'administration ni le changement de sonde</i>	Participe aux transmissions	<u>Module 3</u> : les soins (aide aux soins réalisés par l'infirmier)
8 Soins et surveillance de patients en assistance nutritive entérale ou parentérale	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Participation à la surveillance	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : les soins (aide aux soins réalisés par l'infirmier ; surveillance de l'alimentation par sonde)
9 Surveillance de l'élimination intestinale et urinaire et changement de sondes vésicales	Participe au recueil de données		Participation à la surveillance Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier <i>Ne réalise pas le changement de sonde</i>	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne (aide à l'élimination) <u>Module 2</u> : Etat clinique d'une personne (mesure des paramètres vitaux, selles, urines, volume urinaire) <u>Module 3</u> : les soins (aide aux soins réalisés par l'infirmier : ouverture de matériel stérile ; soins liés aux dispositifs médicaux ou d'appareillage : surveillance du patient et vidange du sac collecteur Le changement de sonde est un acte médical prescrit à l'infirmier
10 Soins et surveillance des patients sous dialyse rénale ou péritonéale	Participe au recueil de données		Participation à la surveillance Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier	Résultats de l'action, transmissions	<u>Module 3</u> : les soins (observation des patients sous dialyse)

Références	Intervention de l'AS dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 22 octobre 2005
11 Soins et surveillance des patients placés en milieu stérile	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Réalisation des soins d'hygiène, confort, alimentation, élimination.... Participe à la surveillance	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne <u>Module 3</u> : les soins (aide aux soins réalisés par l'infirmier : réalisation de soins aseptiques) <u>Module 6</u> : hygiène des locaux hospitaliers (prévention des risques liés à l'infection en milieu hospitalier)
12 Installation du patient dans une position en rapport avec sa pathologie ou son handicap	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Utilisation de techniques d'installation et de mobilisation de la personne	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Modules 3</u> : les soins (notions élémentaires sur les principales pathologies) <u>Module 4</u> : Ergonomie (installation de la personne en fonction de son degré d'autonomie et en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap, de sa douleur et des différents appareillages médicaux)
13 Préparation et surveillance du repos et du sommeil	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Installation de la personne en respectant ses habitudes de vie Surveillance du sommeil	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne (aide au sommeil) <u>Module 2</u> : Etat clinique d'une personne (observation de la douleur et du comportement)
14 Lever du patient et aide à la marche ne faisant pas appel aux techniques de rééducation	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Utilisation de techniques de mobilisation de la personne <i>Ne réalise pas le 1^{er} lever</i> Aide pendant le soin réalisé par l'infirmier ou le masseur kinésithérapeute	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne (stimulation au travers des activités physiques et/ou relationnelles) <u>Module 3</u> : Les soins (soins aux personnes dépendantes : aide au premier lever) <u>Module 4</u> : Ergonomie (appliquer les principes d'ergonomie et de manutention lors des mobilisations, des aides à la marche et des déplacements)
15 Aspiration des sécrétions d'un patient qu'il soit ou non intubé ou trachéotomisé	Participe au recueil de données		Montage et entretien du matériel et aide pendant les soins réalisés par l'infirmier <u>Peut réaliser l'aspiration après avoir suivi la formation réglementée</u>	Résultats de l'action, transmissions	<u>Module 3</u> : les soins (montage et entretien du matériel d'aspiration endotrachéale ; aide aux soins réalisés par l'infirmier) <u>Module 2</u> : Etat clinique d'une personne (identifier les risques liés à la situation d'une personne, rythme respiratoire) <u>Module 6</u> : hygiène des locaux hospitaliers (montage, entretien et surveillance du matériel de soin : pour aspiration)

Références	Intervention de l'AS dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Acte/ R 4311-5 CSP ³	Analyse	Organise	Réalise	Evalue
16 Ventilation manuelle instrumentale par masque	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation Identifie l'urgence		Application des protocoles d'urgence prévus dans la formation aux gestes et soins d'urgence	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 2</u> : Etat clinique d'une personne (identification des signes de détresse ; discernement du caractère urgent d'une situation et alerter) <u>Module 3</u> : les soins Sous réserve de la formation réalisée par les Centres d'Enseignement des Soins d'Urgence et délivrant <u>l'Attestation de Formation des Gestes et Soins d'Urgence de niveau II</u> qui participe à la validation du module 3
17 Utilisation d'un défibrillateur semi automatique et surveillance de la personne placée sous cet appareil	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation Identifie l'urgence		Application des protocoles d'urgence prévus dans la formation aux gestes et soins	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	
18 Administration en aérosol de produits non médicamenteux	Participe au recueil de données		Préparation et montage du matériel, installation du patient, administration et surveillance	Résultats de l'action, transmissions	<u>Module 3</u> : Les soins (soins liés aux dispositifs médicaux ou d'appareillage : administration d'un aérosol non médicamenteux)
19 Recueil des observations de toute nature, susceptibles de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne et appréciation des principaux paramètres servant à sa surveillance : température, pulsations, pression artérielle, rythme respiratoire, volume de la diurèse, poids, mensurations, réflexes pupillaires, réflexes de défense cutanée, observation des manifestations de l'état de conscience évaluation de la douleur	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Recueil des données : Température Pulsations Pression artérielle Rythme respiratoire Volume de la diurèse Poids Mensuration Conscience Evaluation de la douleur Comportement Utilisation des outils de mesures Identifie les anomalies	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 2</u> : Etat clinique d'une personne (identifie les anomalies, identifie les risques liés à la situation de la personne ; mesure des paramètres vitaux chez l'adulte et chez l'enfant ; observation de la douleur et du comportement ; transcription de la mesure des paramètres vitaux)
20 Réalisation, surveillance et renouvellement des pansements non médicamenteux	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier Participe à la surveillance	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : Les soins (aide aux soins réalisés par l'infirmier : ouverture de matériel stérile ; observation de pansements)
21 Réalisation et surveillance des pansements et des bandages autres que ceux mentionnés à l'article R 4311-7	Participe au recueil de données		Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier Participe à la surveillance	Résultats de l'action, transmissions	<u>Module 3</u> : Les soins (aide aux soins réalisés par l'infirmier : ouverture de matériel stérile ; observation de pansements ; prise en charge d'un opéré : observation des pansements)

Références	Intervention de l'AS dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Acte/ R 4311-5 CSP ³	Analyse	Organise	Réalise	Evalue
22 Prévention et soins d'escarre	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Repérage des facteurs de risque et utilisation des échelles de surveillance Soins préventifs Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 2</u> : L'état clinique d'une personne (surveillance de signes cliniques : couleur de la peau) <u>Module 3</u> : Les soins (soins aux personnes dépendantes : soins préventifs d'escarres) <u>Module 4</u> : Ergonomie (installation d'une personne en fonction de son degré d'autonomie et en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap... mobilisation, repérage des positions algiques)
23 Prévention non médicamenteuse des thromboses veineuses	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Surveillance et installation du patient Pose des bas de contention à visée préventive <i>Ne réalise pas la pose de bandes de contention thérapeutiques</i>	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : Les soins (pose de bas de contention ; soins aux personnes dépendantes : aide au premier lever) <u>Module 4</u> : Ergonomie (installation d'une personne en fonction de son degré d'autonomie et en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap...) <u>Module 2</u> : L'état clinique d'une personne (identifier les risques liés à la situation de la personne)
24 Soins et surveillance d'ulcères cutanés chroniques	Participe au recueil de données		Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier Surveillance et installation du patient	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 2</u> : L'état clinique d'une personne (surveillance de signes cliniques : couleur de la peau) <u>Module 3</u> : Les soins (aide aux soins réalisés par l'infirmier : ouverture de matériel stérile ; observation de pansements)
25 Toilette périnéale	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Réalisation de la toilette génitale y compris aux personnes porteuses d'une sonde urinaire	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne (aide à l'hygiène corporelle : toilette génitale non stérile) <u>Module 3</u> : Les soins (toilette génitale y compris aux personnes porteuses d'une sonde urinaire)
26 Préparation du patient en vue d'une intervention, notamment soins cutanés préopératoires	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Réalisation des soins cutanés selon protocole Préparation générale du patient (à jeun, identité, prothèses)	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : Les soins (prise en charge d'un opéré : préparation du patient en préopératoire, préparation cutanée, vérification de la préparation générale du patient)

Références	Intervention de l'AS dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 22 octobre 2005
27 Recherche des signes de complications pouvant survenir chez un patient porteur d'un dispositif d'immobilisation ou de contention	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Observation et surveillance des attelles, tractions, plâtres et contentions	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 2</u> : L'état clinique d'une personne (mesure des paramètres vitaux, surveillance des signes cliniques, observation de la douleur et des comportements) <u>Module 3</u> : Les soins (soins liés aux dispositifs médicaux : immobilisation : observation et surveillance des attelles, plâtres et tractions) <u>Module 4</u> : Ergonomie (installation d'une personne en fonction de son degré d'autonomie et en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap, de sa douleur et des différents appareillages médicaux ; prévention des ankyloses et attitudes vicieuses)
28 Soins de bouche avec application de produits non médicamenteux	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Réalisation de l'acte	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne (aide à l'hygiène corporelle : hygiène dentaire) <u>Module 3</u> : Les soins (soins aux personnes dépendantes : soins de bouche non médicamenteux)
29 Irrigation de l'œil et instillation de collyres	Participe au recueil de données		Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier	Résultats de l'action, transmissions	<u>Module 3</u> : Les soins (aide aux soins réalisés par l'infirmier : ouverture de matériel stérile) Notions de pharmacologie
30 Participation à la réalisation des tests à la sueur et recueil des sécrétions lacrymales	Participe au recueil de données		Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier	Résultats de l'action, transmissions	Aucune mention spécifique <u>Module 3</u> : Les soins (aide aux soins réalisés par l'infirmier : ouverture de matériel stérile)
31 Surveillance de scarifications, injections et perfusion mentionnées aux articles R 4311-7 et R 4911-9	Participe au recueil de données		Observation et surveillance	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : Les soins (aide aux soins réalisés par l'infirmier : observation et surveillance des patients sous perfusion ; soins aux personnes dépendantes : observation et surveillance des patients sous perfusion)
32 Surveillance de patients ayant fait l'objet de ponction à visée diagnostique ou thérapeutique	Participe au recueil de données		Aide pendant les soins réalisés par le médecin et/ou l'infirmier	Résultats de l'action, transmissions	<u>Module 2</u> : L'état clinique d'une personne (mesure des paramètres vitaux, surveillance des signes cliniques, observation de la douleur et des comportements) <u>Module 3</u> : Les soins (aide aux soins réalisés par l'infirmier : ouverture de matériel stérile ; observation de pansements)
33 Pose de timbres tuberculiques et lecture	Ne participe pas				Aucune mention spécifique
34 Détection de parasitoses externes et soins aux personnes atteintes de celles-ci	Participe au recueil de données		Observation Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	Aucune mention spécifique <u>Module 1</u> : Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne (aide à l'hygiène corporelle : la toilette, lavage des cheveux) <u>Module 2</u> : L'état clinique d'une personne (surveillance de signes cliniques : couleur de la peau et des téguments)

Références	Intervention de l'AS dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 22 octobre 2005
35 Surveillance des fonctions vitales et maintien de ces fonctions par des moyens non invasifs et n'impliquant pas le recours à des médicaments	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Participation à l'installation et la surveillance Maintien des fonctions vitales dans le cadre de gestes et soins d'urgence	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 2</u> : Etat clinique d'une personne (mesure des paramètres vitaux, surveillance des signes cliniques, observation de la douleur et des comportements, identification des signes de détresse ; discernement du caractère urgent d'une situation et alerter) <u>Module 3</u> : Les soins (prise en charge d'un opéré : observation du patient en postopératoire) Formation réalisée par les Centres d'Enseignement des Soins d'Urgence et délivrant l' <u>Attestation de Formation des Gestes et Soins d'Urgence de niveau II</u>
36 Surveillance des cathéters, sondes et drains	Participe au recueil de données		Surveillance des dispositifs médicaux et de la personne	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : Les soins (soins liés aux dispositifs médicaux ou d'appareillage : surveillance du patient et vidange du sac collecteur ; aide aux soins réalisés par l'infirmier : observation et surveillance des patients sous perfusion, observation des pansements ; soins aux personnes dépendantes : observation et surveillance des patients sous perfusion)
37 Participation à la réalisation d'explorations fonctionnelles, à l'exception de celles mentionnées à l'article R 4311-10 et pratique d'examens non vulnérants de dépistage des troubles sensoriels	Ne participe pas				Aucune mention spécifique
38 Participation à la procédure de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Application des protocoles conformes à la réglementation et/ou aux recommandations	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 6</u> : hygiène des locaux hospitaliers (entretien, pré désinfection, nettoyage, désinfection et stérilisation du matériel médico-chirurgical destiné à effectuer des actes aseptiques)
39 Recueil des données biologiques obtenues par des techniques à la lecture instantanée suivantes : a) urines : glycosurie acétonurie, protéinurie, recherche de sang, potentiel en ions hydrogène, pH b) sang : glycémie, acétonémie	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Réalisation du recueil des urines, de la lecture instantanée par bandelettes réactives Identification des anomalies <i>Ne réalise pas de recueil de données biologiques sanguines</i>	Résultats de l'action transmissions et traçabilité	<u>Module 2</u> : Etat clinique d'une personne (réalisation de prélèvements non stériles : selles, urines, expectorations ; utilisation des outils de mesure ; transcription de la mesure des paramètres vitaux)

Références	Intervention de l'AS dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 22 octobre 2005
40 Entretien d'accueil privilégiant l'écoute de la personne avec orientation si nécessaire	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Accueil et information de la personne et de son entourage	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'une personne dans les activités de la vie quotidienne (analyse de situation d'une personne : étapes méthodologiques, recueil de données) <u>Module 5</u> : Relation –communication (accueil et information de la personne et de son entourage ; écoute et reformulation ; adaptation de la communication aux différentes situations rencontrées)
41 Aide et soutien psychologique	Participe au recueil de données		Utilisation des techniques de communication	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 5</u> : Relation –communication (écoute et reformulation ; adaptation de la communication aux différentes situations rencontrées ; accompagnement d'une personne en fin de vie et accompagnement de son entourage)
42 Observation et surveillance des troubles du comportement	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Participation à la gestion des troubles du comportement Identification et gestion des situations de crise	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 2</u> : Etat clinique d'une personne (observation de la douleur et du comportement) <u>Module 5</u> : Relation –communication (adaptation de la communication aux différentes situations rencontrées ; identification des limites du champ d'intervention dans des situations de crise, de violence)

2°- Confrontation du référentiel de formation auxiliaire de puériculture aux actes du rôle propre infirmier

La mise en œuvre d'un soin infirmier comprend les 4 étapes suivantes : l'analyse, l'organisation, la réalisation et l'évaluation du soin.

Dans cette fonction de collaboration, l'auxiliaire de puériculture, par sa formation et dans la limite de son champ de compétence, intervient à chaque étape du processus

D'où le choix de présentation du tableau suivant avec les 4 étapes : analyse, organisation, réalisation et évaluation du soin.

La collaboration dans les actes professionnels infirmiers (rôle propre) est limitée aux interventions désignées en gras dans le tableau.

Références	Intervention de l'AP dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 16 janvier 2006
1 Soins et procédés visant à assurer l'hygiène de la personne et de son environnement	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Techniques et protocoles adaptées à la personne	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'un enfant dans les activités de la vie quotidienne (les soins d'hygiène corporelle : bain, toilette, soins spécifiques du nouveau-né) <u>Module 6</u> : Hygiène des locaux hospitaliers : (utiliser les techniques de nettoyage appropriées ; appliquer les principes d'hygiène dans les lieux de vie collectifs visant à prévenir les infections)
2 Surveillance de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Techniques et protocoles adaptées à la personne	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'un enfant dans les activités de la vie quotidienne (équilibre et hygiène alimentaire : préparation et conservation des biberons et des repas)
3 Dépistage et évaluation des risques de maltraitance	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Repérage des signes et déclaration	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'un enfant dans les activités de la vie quotidienne (la maltraitance : définition prévention) <u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (repérer les risques de maltraitance et alerter) <u>Module 4</u> : Ergonomie (législation et déontologie concernant l'isolement, la contention, la limitation des mouvements et les droits des patients) <u>Module 5</u> : Relation-communication (information droits des patients)

⁴ CSP : lire partout code de la santé publique

Références	Intervention de l'AP dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Acte/ R 4311-5 CSP ⁴	Analyse	Organise	Réalise	Evalue
4 Aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Accompagnement de la prise	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : Les soins à l'enfant (en collaboration avec l'infirmière, la puéricultrice, la sage-femme : aide à la prise des médicaments sous forme non injectable)
5 Vérification de leur prise	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Contrôle de la prise	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : Les soins à l'enfant (notions de pharmacologie) <u>Module 1</u> : Accompagnement d'un enfant dans les activités de la vie quotidienne (aider, accompagner et conforter les parents dans leur rôle éducatif, les associer aux soins en développant leur autonomie)
6 Surveillance de leurs effets et éducation du patient	Participe au recueil de données		Repérage des modifications des signes cliniques	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 5</u> : Relation-communication (information, éducation d'une personne)
7 Administration de l'alimentation par sonde gastrique sous réserve des dispositions prévues à l'article R 4311-7 et changement de sonde d'alimentation gastrique	Participe au recueil de données		Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier <i>Ne réalise ni l'administration ni le changement de sonde</i>	Participe aux transmissions	<u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (aide aux soins réalisés par l'infirmier)
8 Soins et surveillance de patients en assistance nutritive entérale ou parentérale	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Participation à la surveillance	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (surveillance de l'enfant porteur de dispositifs médicaux ou d'appareillage : enfant ayant une alimentation entérale)
9 Surveillance de l'élimination intestinale et urinaire et changement de sondes vésicales	Participe au recueil de données		Participation à la surveillance Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier <i>Ne réalise pas le changement de sonde</i>	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'un enfant dans les activités de la vie quotidienne (élimination) <u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (mesure des paramètres vitaux chez l'adulte et chez l'enfant : volume urinaire ; surveillance des signes cliniques : selles, urines) <u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (surveillance de l'enfant porteur de drains ; pose de collecteur externe) Le changement de sonde est un acte médical prescrit à l'infirmier
10 Soins et surveillance des patients sous dialyse rénale ou péritonéale	Participe au recueil de données		Participation à la surveillance Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier	Résultats de l'action, transmissions	<u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (surveillance de l'enfant porteur de dispositifs médicaux ou d'appareillage : surveillance de l'enfant sous dialyse)

Références	Intervention de l'AP dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Acte/ R 4311-5 CSP ⁴	Analyse	Organise	Réalise	Evalue
11 Soins et surveillance des patients placés en milieu stérile	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Réalisation des soins d'hygiène, confort, alimentation, élimination.... Participation à la surveillance	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<p><u>Module 1</u> : Accompagnement d'un enfant dans les activités de la vie quotidienne (les soins d'hygiène corporelle : bain, toilette, soins spécifiques du nouveau-né)</p> <p><u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (surveillance de l'enfant porteur de dispositifs médicaux ou d'appareillage : enfant en milieu stérile)</p> <p><u>Module 6</u> : hygiène des locaux hospitaliers (isolement des patients : règles, précautions)</p>
12 Installation du patient dans une position en rapport avec sa pathologie ou son handicap	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Utilisation de techniques d'installation et de mobilisation de la personne	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<p><u>Module 1</u> : Accompagnement d'un enfant dans les activités de la vie quotidienne (handicap)</p> <p><u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (adaptation des soins de la vie courante à l'altération de l'état de santé de l'enfant et installation de l'enfant dans une position confortable en lien avec sa pathologie)</p> <p><u>Module 4</u> : Ergonomie (installation de la personne en fonction de son autonomie et en tenant compte de ses besoins, de son handicap, de la douleur et des différents appareillages médicaux)</p>
13 Préparation et surveillance du repos et du sommeil	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Installation de la personne en respectant ses habitudes de vie Surveillance du sommeil	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<p><u>Module 1</u> : Accompagnement d'un enfant dans les activités de la vie quotidienne (sommeil : installation de l'enfant pour le repos et le sommeil en assurant sa sécurité et son confort, mise en place des conditions favorables à l'endormissement)</p> <p><u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (observation de la douleur et du comportement)</p> <p><u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (adaptation des soins de la vie courante à l'altération de l'état de santé de l'enfant et installation de l'enfant dans une position confortable en lien avec sa pathologie)</p>
14 Lever du patient et aide à la marche ne faisant pas appel aux techniques de rééducation	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Utilisation de techniques de mobilisation de la personne	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<p><u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (aide à la mobilisation)</p> <p><u>Module 4</u> : Ergonomie (Mobilisation, aide à la marche, déplacements)</p>

Références	Intervention de l'AP dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Acte/ R 4311-5 CSP ⁴	Analyse	Organise	Réalise	Evalue
15 Aspiration des sécrétions d'un patient qu'il soit ou non intubé ou trachéotomisé	Participe au recueil de données		Montage et entretien du matériel et aide aux soins Pourrait réaliser l'aspiration après avoir suivi la formation réglementée	Résultats de l'action, transmissions	<u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (identifier les risques liés aux situations spécifiques de l'enfant, de la personne âgée, de la personne handicapée, de la personne dépendante ; mesure des paramètres vitaux chez l'adulte et chez l'enfant : respiration) <u>Module 6</u> : hygiène des locaux hospitaliers (montage, entretien et surveillance du matériel de soin : pour aspiration)
16 Ventilation manuelle instrumentale par masque	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation Identifie l'urgence		Application des protocoles d'urgence prévus dans la formation aux gestes et soins d'urgence	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (identification des signes de détresse ; discernement du caractère urgent d'une situation et alerter) Sous réserve de la formation réalisée par les Centres d'Enseignement des Soins d'Urgence et délivrant l'Attestation de Formation des Gestes et Soins d'Urgence de niveau II qui participe à la validation du module 3
17 Utilisation d'un défibrillateur semi automatique et surveillance de la personne placée sous cet appareil	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation Identifie l'urgence		Application des protocoles d'urgence prévus dans la formation aux gestes et soins	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	
18 Administration en aérosol de produits non médicamenteux	Participe au recueil de données		Préparation et montage du matériel, installation du patient et administration	Résultats de l'action, transmissions	<u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (administration d'un aérosol non médicamenteux)
19 Recueil des observations de toute nature, susceptibles de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne et appréciation des principaux paramètres servant à sa surveillance : température, pulsations, pression artérielle, rythme respiratoire, volume de la diurèse, poids, mensurations, réflexes pupillaires, réflexes de défense cutanée, observation des manifestations de l'état de conscience évaluation de la douleur	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Recueil des données : Température Pulsations Pression artérielle Fréquence respiratoire, Respiration, Volume urinaire Poids, mensuration Conscience Evaluation de la douleur Comportement Utilisation des outils de mesures Identifie les anomalies	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (identifier les risques liés aux situations spécifiques. Mesure des paramètres vitaux chez l'adulte et chez l'enfant : pulsations, température, pression artérielle, fréquence respiratoire, respiration, mensuration, conscience et volume urinaire ; observation de la douleur et du comportement ; transcription de la mesure des paramètres vitaux)
20 Réalisation, surveillance et renouvellement des pansements non médicamenteux	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier Observation	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (surveillance, réalisation, renouvellement des pansements non médicamenteux)

Références	Intervention de l'AP dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 16 janvier 2006
21 Réalisation et surveillance des pansements et des bandages autres que ceux mentionnés à l'article R. 4311-7	Participe au recueil de données		Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier Observation	Résultats de l'action, transmissions	<u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (surveillance de l'enfant porteur de dispositifs médicaux ou d'appareillage) Absence de référence spécifique par rapport à l'observation de pansements ou à l'aide à l'infirmier dans la réalisation de soins aseptiques
22 Prévention et soins d'escarre	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Repérage des facteurs de risque et utiliser les échelles de surveillance Soins préventifs Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (prévention et soins des escarres) <u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (couleur de la peau) <u>Module 4</u> : Ergonomie (installation d'une personne en fonction de son degré d'autonomie et en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap de sa douleur et des différents dispositifs médicaux ; mobilisation)
23 Prévention non médicamenteuse des thromboses veineuses	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Surveillance et installation du patient	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	Aucune mention spécifique <u>Module 4</u> : Ergonomie (installation d'une personne en fonction de son degré d'autonomie et en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap de sa douleur et des différents dispositifs médicaux ; mobilisation) <u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (identifier les risques liés aux situations spécifiques de l'enfant, de la personne âgée, de la personne handicapée, de la personne dépendante)
24 Soins et surveillance d'ulcères cutanés chroniques	Participe au recueil de données		Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier Surveillance et installation du patient	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	Aucune mention spécifique <u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (anatomie et physiologie de la peau)
25 Toilette périnéale	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Réalisation des soins d'hygiène corporelle	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	Aucune mention spécifique <u>Module 1</u> : Accompagnement d'un enfant dans les activités de la vie quotidienne (soins d'hygiène corporelle)
26 Préparation du patient en vue d'une intervention, notamment soins cutanés préopératoires	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Réalisation des soins cutanés selon protocole Préparation générale du patient (à jeun, identité).	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'un enfant dans les activités de la vie quotidienne (soins d'hygiène corporelle) <u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (préparation de l'enfant en vue d'une intervention)

Références	Intervention de l'AP dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 16 janvier 2006
27 Recherche des signes de complications pouvant survenir chez un patient porteur d'un dispositif d'immobilisation ou de contention	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Observation et surveillance d'un enfant porteur d'attelles, tractions, plâtres et contention	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (surveillance de l'enfant porteur de dispositifs médicaux ou d'appareillages : enfant porteur d'attelle, de plâtre, de tractions) <u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (mesure des paramètres vitaux chez l'adulte et chez l'enfant ; surveillance des signes cliniques ; observation de la douleur et des comportements) <u>Module 4</u> : Ergonomie (installation d'une personne en fonction de son degré d'autonomie et en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap, de sa douleur et des différents appareillages médicaux ; prévention des ankyloses et attitudes vicieuses)
28 Soins de bouche avec application de produits non médicamenteux	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Réalisation de l'acte	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (réalisation des soins de bouche avec application de produits non médicamenteux)
29 Irrigation de l'œil et instillation de collyres	Participe au recueil de données		Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier	Résultats de l'action, transmissions	<u>Module 3</u> : les soins à l'enfant : notions de pharmacologie
30 Participation à la réalisation des tests à la sueur et recueil des sécrétions lacrymales	Participe au recueil de données		Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier	Résultats de l'action, transmissions	Aucune mention spécifique
31 Surveillance de scarifications, injections et perfusion mentionnées aux articles R 4311-7 et 9	Participe au recueil de données		Observation et surveillance	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (surveillance de l'enfant porteur de dispositifs médicaux ou d'appareillages : enfant sous perfusion) <u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (surveillance des signes cliniques ; observation de la douleur et des comportements)
32 Surveillance de patients ayant fait l'objet de ponction à visée diagnostique ou thérapeutique	Participe au recueil de données		Aide pendant les soins réalisés par le médecin et/ou l'infirmier	Résultats de l'action, transmissions	<u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (mesure des paramètres vitaux chez l'adulte et chez l'enfant ; surveillance des signes cliniques ; observation de la douleur et des comportements)
33 Pose de timbres tuberculiques et lecture	Ne participe pas				Aucune mention spécifique
34 Détection de parasitoses externes et soins aux personnes atteintes de celle-ci	Participe au recueil de données		Observation Aide pendant les soins réalisés par l'infirmier	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (détection et réalisation des soins pour les parasitoses externes)

Références	Intervention de l'AP dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 16 janvier 2006
35 Surveillance des fonctions vitales et maintien de ces fonctions par des moyens non invasifs et n'impliquant pas le recours à des médicaments	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Participation à l'installation et la surveillance Maintien des fonctions vitales dans le cadre de gestes et soins d'urgence	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (mesure des paramètres vitaux chez l'adulte et chez l'enfant ; surveillance des signes cliniques ; observation de la douleur et des comportements, identification des signes de détresse ; discernement du caractère urgent d'une situation et alerter) Formation réalisée par les Centres d'Enseignement des Soins d'Urgence et délivrant l' <u>Attestation de Formation des Gestes et Soins d'Urgence de niveau II</u>
36 Surveillance des cathéters, sondes et drains	Participe au recueil de données		Surveillance des dispositifs médicaux et de la personne	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (surveillance de l'enfant porteur de dispositifs médicaux ou d'appareillages : enfant sous perfusion ; enfant porteur de drains ; enfant sous oxygénothérapie)
37 Participation à la réalisation d'explorations fonctionnelles, à l'exception de celles mentionnées à l'article R.4311-10 et pratique d'examen non vulnérants de dépistage des troubles sensoriels			Préparation et accompagnement de l'enfant	Participe aux transmissions	Aucune mention spécifique
38 Participation à la procédure de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Application des protocoles conformes à la réglementation et/ou recommandations	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 6</u> : hygiène des locaux hospitaliers (entretien, pré désinfection, nettoyage, désinfection et stérilisation du matériel médico-chirurgical destiné à effectuer des actes aseptiques)
39 Recueil des données biologiques obtenues par des techniques à la lecture instantanée suivantes : a) urines : glycosurie acétonurie, protéinurie, recherche de sang, potentiel en ions hydrogène, pH b) sang : glycémie, acétonémie	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Réalisation du recueil des urines, de la lecture instantanée par bandelettes réactives Ne réalise pas de recueil de données biologiques sanguines	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (réalisation de prélèvements non stériles : selles, urines, expectorations ; utilisation des outils de mesure ; transcription de la mesure des paramètres vitaux) <u>Module 3</u> : les soins à l'enfant (pose de collecteur externe ; recueil des données biologiques des urines par lecture instantanée)
40 Entretien d'accueil privilégiant l'écoute de la personne avec orientation si nécessaire	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Accueil et information de la personne et de son entourage	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'un enfant dans les activités de la vie quotidienne (coopération de l'AP avec les parents; soutien à la parentalité : organisation de temps d'accueil, d'échange, d'information) <u>Module 5</u> : Relation-communication (information et droits des patients ; accueil et information de la personne et de son entourage ; écoute et reformulation ; adaptation de la communication aux différentes situations rencontrées)

Références	Intervention de l'AP dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
Acte/ R 4311-5 CSP ⁴	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 16 janvier 2006
41 Aide et soutien psychologique	Participe au recueil de données		Utilisation des techniques de communication	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 5</u> : Relation –communication (écoute et reformulation ; adaptation de la communication aux différentes situations rencontrées dans les soins ; accompagnement d'une personne en fin de vie et accompagnement de son entourage)
42 Observation et surveillance des troubles du comportement	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Identification et gestion des situations de crise	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Module 1</u> : Accompagnement d'un enfant dans les activités de la vie quotidienne (suivi du développement de l'enfant de la naissance à l'adolescence : observation du développement psychomoteur et psychoaffectif) <u>Module 2</u> : l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie (observation de la douleur et des comportements) <u>Module 5</u> : Relation-communication (repérer les comportements en groupe ; adaptation de la communication aux différentes situations rencontrées ; identification des limites du champ d'intervention dans des situations de crise, de violence)

3°- Confrontation du référentiel de formation aide médico-psychologique aux actes du rôle propre infirmier

« Le Diplôme d'Etat d'Aide Médico-psychologique atteste des compétences nécessaires pour exercer une fonction d'accompagnement et d'aide dans la vie quotidienne auprès de personnes en situation de handicap ou dont la situation nécessite une aide au développement ou au maintien de l'autonomie sur le plan physique, psychique ou sociale. » Décret n°2006-255 du 2 mars 2006 instituant le diplôme d'Etat d'aide médico-psychologique, article D 451-95 du code de l'action sociale et des familles.

« La formation pratique est délivrée au sein de sites qualifiants ». Arrêté du 11 avril 2006 relatif au diplôme d'aide médico-psychologique Titre III, Article 5. Concernant la réalisation de certains actes techniques comme la prise de pression artérielle par exemple, l'enseignement ne prévoit pas l'acquisition de cette compétence.

Le métier d'AMP est défini dans le Code l'Action Sociale et des Familles, c'est un métier relevant du champ du social. Toutefois ces professionnels interviennent dans les établissements de santé à caractère sanitaire par exemple en psychiatrie, soins de longue durée (USLD) ou médico-social comme les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), le secteur du handicap.

La mise en œuvre d'un soin infirmier comprend les 4 étapes suivantes : l'analyse, l'organisation, la réalisation et l'évaluation du soin.

Dans cette fonction de collaboration, l'aide médico-psychologique, par sa formation et dans la limite de son champ de compétence, intervient à chaque étape du processus.

D'où le choix de présentation du tableau suivant avec les 4 étapes : analyse, organisation, réalisation et évaluation du soin.

La collaboration dans les actes professionnels infirmiers (rôle propre) est limitée aux interventions désignées en gras dans le tableau.

Références	Intervention de l'AMP dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 11 avril 2006
1 Soins et procédés visant à assurer l'hygiène de la personne et de son environnement	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Education et aide personnalisée	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 2</u> : Accompagnement éducatif et aide individualisée dans les actes de la vie quotidienne_ (hygiène de la personne : corporelle)
2 Surveillance de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Education et aide personnalisée	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 2</u> : Accompagnement éducatif et aide individualisée dans les actes de la vie quotidienne (hygiène de la personne : alimentaire) <u>Domaine de formation 4</u> : Soutien médico-psychologique (la relation d'aide, le développement et le maintien de l'autonomie ; le repérage et l'accompagnement du potentiel des personnes)

⁵ CSP : lire partout code de la santé publique

Références	Intervention de l'AMP dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Acte/ R 4311-5 CSP ⁵	Analyse	Organise	Réalise	Evalue
3 Dépistage et évaluation des risques de maltraitance	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Repérage des facteurs de maltraitance Prévention et signalement Repérage des signes et déclaration	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 1</u> : connaissance de la personne (les carences affectives et leurs conséquences) <u>Domaine de formation 4</u> : Soutien médico-psychologique (l'intervention professionnelle : l'observation ; repérage et accompagnement : des facteurs de risque et des situations de danger, de maltraitance) <u>Domaine de formation 5</u> : Participation à la mise en place et au suivi du projet personnalisé (les mesures de protection des personnes vulnérables ; les maltraitements, prévention et signalement ; éthique de la pratique professionnelle)
4 Aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Accompagnement de la prise	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 2</u> : Accompagnement éducatif et aide individualisée dans les actes de la vie quotidienne (les temps clés du quotidien comme support à la relation d'aide et/ou à la relation éducative) <u>Domaine de formation 4</u> : Soutien médico-psychologique (la relation d'aide, le développement et le maintien de l'autonomie ; le repérage et l'accompagnement du potentiel des personnes)
5 Vérification de leur prise	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Contrôle de la prise	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 4</u> : Soutien médico-psychologique (la relation d'aide, le développement et le maintien de l'autonomie ; le repérage et l'accompagnement du potentiel des personnes, des paramètres de surveillance de la santé et des indicateurs de la douleur)
6 Surveillance de leurs effets et éducation du patient	Participe au recueil de données		Surveillance de la santé : Détection des signes révélateurs d'un problème de santé	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	
7 Administration de l'alimentation par sonde gastrique sous réserve des dispositions prévues à l'article R 4311-7 et changement de sonde d'alimentation gastrique			Ne participe pas		Aucune mention spécifique
8 Soins et surveillance de patients en assistance nutritive entérale ou parentérale	Participe au recueil de données		Surveillance de la santé : Détection des signes révélateurs d'un problème de santé	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 4</u> : Soutien médico-psychologique (le repérage et l'accompagnement : des paramètres de surveillance de la santé et des indicateurs de la douleur)
9 Surveillance de l'élimination intestinale et urinaire et changement de sondes vésicales	Participe au recueil de données		Participation à la surveillance	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 4</u> : Soutien médico-psychologique (l'intervention professionnelle : l'observation ; le repérage et l'accompagnement du potentiel des personnes, des paramètres de surveillance de la santé)

Références	Intervention de l'AMP dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 11 avril 2006
10 Soins et surveillance des patients sous dialyse rénale ou péritonéale	Ne participe pas				Aucune mention spécifique
11 Soins et surveillance des patients placés en milieu stérile	Ne participe pas				Aucune mention spécifique
12 Installation du patient dans une position en rapport avec sa pathologie ou son handicap	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation	Aide individualisée dans les actes de la vie quotidienne Veille au bien être et au confort	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 2</u> : Accompagnement éducatif et aide individualisée dans les actes de la vie quotidienne (notions d'amélioration du cadre de vie, d'ergonomie, d'hygiène et de sécurité : principes d'ergonomie, aides à la mobilisation) <u>Domaine de formation 4</u> : Soutien médico-psychologique (relation d'aide, le développement et le maintien de l'autonomie ; le repérage et l'accompagnement du potentiel d'une personne)	
13 Préparation et surveillance du repos et du sommeil	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation	Repérage, évaluation des besoins et des capacités de la personne aidée dans les actes de la vie quotidienne Veille au bien être et au confort	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 2</u> : Accompagnement éducatif et aide individualisée dans les actes de la vie quotidienne (hygiène de la personne : sommeil)	
14 Lever du patient et aide à la marche ne faisant pas appel aux techniques de rééducation	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation	Aide dans les actes de la vie quotidienne Utilisation de techniques de mobilisation de la personne	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 2</u> : Accompagnement éducatif et aide individualisée dans les actes de la vie quotidienne (notions d'amélioration du cadre de vie, d'ergonomie, d'hygiène et de sécurité : principes d'ergonomie, aides à la mobilisation) <u>Domaine de formation 4</u> : Soutien médico-psychologique (relation d'aide, le développement et le maintien de l'autonomie ; le repérage et l'accompagnement du potentiel d'une personne)	
15 Aspiration des sécrétions d'un patient qu'il soit ou non intubé ou trachéotomisé	Ne participe pas Peut réaliser l'aspiration après avoir suivi la formation réglementée				Aucune mention spécifique
16 Ventilation manuelle instrumentale par masque	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation Identifie l'urgence	Application des protocoles d'urgence prévus dans la formation aux gestes et soins d'urgence	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	AFGSU niveau I (jusqu'au 1 ^{er} juin 2010 : ancien PSC1 ⁵ + 3 h d'enseignement / risques collectifs)	

⁵

Références	Intervention de l'AMP dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 11 avril 2006
17 Utilisation d'un défibrillateur semi automatique et surveillance de la personne placée sous cet appareil	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation Identifie l'urgence		Application des protocoles d'urgence prévus dans la formation aux gestes et soins	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	
18 Administration en aérosol de produits non médicamenteux	Ne participe pas				Aucune mention spécifique
19 Recueil des observations de toute nature, susceptibles de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne et appréciation des principaux paramètres servant à sa surveillance : température, pulsations, pression artérielle, rythme respiratoire, volume de la diurèse, poids, mensurations, réflexes pupillaires, réflexes de défense cutanée, observation des manifestations de l'état de conscience évaluation de la douleur	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Surveillance de la santé et des indicateurs de la douleur	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 4</u> : Soutien médico-psychologique (l'intervention professionnelle : l'observation ; le repérage et l'accompagnement : des personnes, des paramètres de surveillance de la santé et des indicateurs de douleur)
20 Réalisation, surveillance et renouvellement des pansements non médicamenteux	Ne participe pas				Aucun enseignement prévu à ce jour
21 Réalisation et surveillance des pansements et des bandages autres que ceux mentionnés à l'article R. 4311-7	Ne participe pas				Aucun enseignement prévu à ce jour
22 Prévention et soins d'escarre	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Aide individualisée dans les actes de la vie quotidienne Evaluation des besoins et des capacités de la personne aidée dans les actes de la vie quotidienne Veille au bien être et au confort de la personne	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 2</u> : Accompagnement éducatif et aide individualisée dans les actes de la vie quotidienne (notions d'amélioration du cadre de vie, d'ergonomie, d'hygiène et de sécurité : principes d'ergonomie, aides à la mobilisation) <u>Domaine de formation 4</u> : Soutien médico-psychologique (l'intervention professionnelle : l'observation ; le repérage et l'accompagnement : des personnes, des paramètres de surveillance de la santé et des indicateurs de douleur)
23 Prévention non médicamenteuse des thromboses veineuses	Ne participe pas				Aucune mention spécifique
24 Soins et surveillance d'ulcères cutanés chroniques	Ne participe pas				Aucune mention spécifique
25 Toilette périnéale	Ne participe pas				Aucune mention spécifique
26 Préparation du patient en vue d'une intervention, notamment soins cutanés préopératoires	Ne participe pas				Aucune mention spécifique

Références	Intervention de l'AMP dans les différentes étapes du soin				Rapport au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 11 avril 2006
27 Recherche des signes de complications pouvant survenir chez un patient porteur d'un dispositif d'immobilisation ou de contention	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Observation Veille au bien être et au confort de la personne	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 2</u> : Accompagnement éducatif et aide individualisée dans les actes de la vie quotidienne (notions d'amélioration du cadre de vie, d'ergonomie, d'hygiène et de sécurité : principes d'ergonomie, aides à la mobilisation ; l'intervention professionnelle : l'observation ; le repérage et l'accompagnement : des paramètres de surveillance de la santé et des indicateurs de douleur) <u>Domaine de formation 1</u> : Connaissance de la personne
28 Soins de bouche avec application de produits non médicamenteux	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Réalisation de l'acte	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 2</u> : Accompagnement éducatif et aide individualisée dans les actes de la vie quotidienne, (hygiène de la personne : corporelle)
29 Irrigation de l'œil et instillation de collyres			Ne participe pas		Aucune mention spécifique
30 Participation à la réalisation des tests à la sueur et recueil des sécrétions lacrymales			Ne participe pas		Aucune mention spécifique
31 Surveillance de scarifications, injections et perfusion mentionnées aux articles R 4311-7 et 9			Ne participe pas		Aucune mention spécifique
32 Surveillance de patients ayant fait l'objet de ponction à visée diagnostique ou thérapeutique			Ne participe pas		Aucune mention spécifique
33 Pose de timbres tuberculoniques et lecture			Ne participe pas		Aucune mention spécifique
34 Détection de parasitoses externes et soins aux personnes atteintes de celle-ci	Participe au recueil de données		Repérage, évaluation des besoins et les capacités de la personne aidée dans les actes de la vie quotidienne	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	<u>Domaine de formation 4</u> : Soutien médico-psychologique (l'intervention professionnelle : l'observation ; le repérage et l'accompagnement : des personnes, des paramètres de surveillance de la santé)
35 Surveillance des fonctions vitales et maintien de ces fonctions par des moyens non invasifs et n'impliquant pas le recours à des médicaments	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation		Surveillance de la santé et des indicateurs de la douleur	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité	AFGSU niveau I (jusqu'au 1 ^{er} juin 2010 : ancien PSC1 ⁶ + 3 h d'enseignement / risques collectifs)
36 Surveillance des cathéters, sondes et drains			Ne participe pas		Aucune mention spécifique
37 Participation à la réalisation d'explorations fonctionnelles, à l'exception de celles mentionnées à l'article R.4311-10 et pratique d'examen non vulnérants de dépistage des troubles sensoriels			Ne participe pas		Aucune mention spécifique

Références	Intervention de l'AMP dans les différentes étapes du soin				Report au référentiel de formation
	Analyse	Organise	Réalise	Evalue	Annexe à l'arrêté du 11 avril 2006
38 Participation à la procédure de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables	Ne participe pas				Aucune mention spécifique
39 Recueil des données biologiques obtenues par des techniques à la lecture instantanée suivantes : a) urines : glycosurie acétonurie, protéinurie, recherche de sang, potentiel en ions hydrogène, pH b) sang : glycémie, acétonémie	Ne participe pas				Aucune mention spécifique
40 Entretien d'accueil privilégiant l'écoute de la personne avec orientation si nécessaire	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation	Observation, écoute et analyse des besoins et des désirs de la personne dans tous les aspects de sa vie	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité		<u>Domaine de formation 1</u> : connaissance de la personne <u>Domaine de formation 4</u> : Soutien médico-psychologique (communication verbale et non verbale ; l'intervention professionnelle : la relation d'aide) <u>Domaine de formation 5</u> : Participation à la mise en place et au suivi du projet personnalisé (contexte juridique du projet personnalisé : rôle de l'AMP dans la participation à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation du projet personnalisé)
41 Aide et soutien psychologique	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation	Observation, écoute et analyse des besoins et des désirs de la personne dans tous les aspects de sa vie	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité		<u>Domaine de formation 1</u> : connaissance de la personne <u>Domaine de formation 3</u> : animation de la vie sociale et relationnelle (les représentations psychosociales du handicap et du vieillissement) <u>Domaine de formation 4</u> : Soutien médico-psychologique (communication verbale et non verbale ; l'intervention professionnelle : la relation d'aide) <u>Domaine de formation 1</u> : Connaissance de la personne
42 Observation et surveillance des troubles du comportement	Participe au recueil de données et à l'analyse de la situation	Observation, écoute et analyse des besoins et des désirs de la personne dans tous les aspects de sa vie	Résultats de l'action, transmissions et traçabilité		<u>Domaine de formation 1</u> : (le développement de la personne tout au long de la vie, dans ses différentes dimensions, physique, psychique, culturelle et sociale ; pathologies, déficiences et leurs incidences somatiques, psychiques et sociales : le normal et le pathologique, les conduites addictives) <u>Domaine de formation 3</u> : animation de la vie sociale et relationnelle (vie collective, dynamique de groupe, gestion des relations et des conflits) <u>Domaine de formation 4</u> : Soutien médico-psychologique (l'intervention professionnelle : l'observation)

10. CLASSIFICATION DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

Afin que les soignants se repèrent dans la classification des établissements sanitaires, sociaux ou médico sociaux, nous avons fait le choix de décrire les principales activités relevant du sanitaire et les **principaux établissements et services** relevant du secteur social et médico-social.

<p align="center">Activités relevant du sanitaire</p> <p align="center">Le contrôle de la qualité et de la sécurité relève de l'ARS</p>	<p align="center">Etablissements et services relevant du social ou du médico-social</p> <p align="center">Le contrôle de la qualité et de la sécurité relèvent : de l'ARS pour la partie soins et du Conseil Général pour la part hébergement (substitut du domicile)</p>
<p align="center">Inscrites dans le code de la santé publique Article R6122-25</p>	<p align="center">Inscrits dans le code de l'action sociale et des familles Article L312-1</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Médecine • Chirurgie et toutes les spécialités chirurgicales • Obstétrique • Psychiatrie • Soins de suite et de réadaptation (SSR) • Soins de longue durée (USLD) • Urgences • Réanimation : adultes / enfants • Traitement de l'insuffisance rénale (dialyse) y compris autodialyse • Traitement du cancer <p>L'hospitalisation à domicile (HAD) n'est pas une discipline de soins mais un mode de prise en charge. La nature des activités (médecine, SSR, obstétrique...) est précisée contractuellement entre l'établissement et l'Agence Régionale de santé.</p>	<p><i>Personnes âgées</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) • Accueil de jour, hébergement temporaire • Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) <p><i>Adultes handicapés</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Maison d'accueil spécialisée (MAS) • Foyer d'accueil médicalisé (FAM) • Service d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé (SAMSAH) • Etablissements et services d'aide par le travail (ESAT) • Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), places spécifiques <p><i>Enfants handicapés</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Institut médico éducatif (IME) • Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) • Service d'Education Spécialisée et de soins à Domicile (SESSAD) • Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) <p><i>Publics spécifiques</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) • Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de la drogue (CAARUD) • Lits halte santé • Appartement de coordination thérapeutique

11. CIRCUIT DU MEDICAMENT

Le circuit du médicament est notamment réglementé :

➤ **Dans le secteur sanitaire (établissement de santé) :**

- Par l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé.

➤ **Dans le secteur social et médico-social :**

- Par l'arrêté du 31 mars 1999 pour les établissements médico-sociaux qui ont une pharmacie à usage intérieur (PUI).

Pour les établissements dépourvus de PUI, aucune disposition particulière ne s'oppose à l'application de cette réglementation de façon à mettre en place des bonnes pratiques de sécurisation du circuit des médicaments dans le cadre de la gestion des risques.

- Par l'article L. 313-26 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

C'est un processus complexe qui se décompose en plusieurs étapes avec des responsabilités professionnelles bien définies par le Code de la Santé Publique, dont voici les principales :

1. La prescription
2. L'analyse de l'ordonnance
3. La délivrance des médicaments
4. L'administration des médicaments

L'administration du médicament sous forme injectable ne peut en aucun cas être assurée par les AS, AP, AMP.

Dans le cadre de ce travail, nous n'étudierons que **l'administration du médicament sous forme orale.**

Considérant la précision introduite par la loi HPST⁷ (article L 313-26 du code de l'action sociale et des familles) pour les établissements sociaux et médico-sociaux,

L'administration du médicament doit se décliner en 3 phases successives :

- La préparation des médicaments en service de soins : premier acte à accomplir pour effectuer l'administration des médicaments au patient.
Dans certains établissements qui ont opté pour la dispensation nominative, les médicaments peuvent être préparés par un préparateur en pharmacie à la pharmacie à usage intérieur.
- La distribution des médicaments au patient, avant la prise.
- L'aide éventuelle à la prise des médicaments.

Compte tenu de la confusion souvent observée dans la pratique quotidienne notamment chez les personnels paramédicaux, il nous semble pertinent que l'analyse soit faite pour chacune des étapes citées précédemment.

⁷ HPST : hôpital, patient, santé, territoire

Schéma des différentes étapes et responsabilités

ETAPES		RESPONSABILITES PROFESSIONNELLES
Prescription		Médecin
Analyse de l'ordonnance		Pharmacien
Délivrance des médicaments		Pharmacien Préparateur en pharmacie
Administration du médicament	Préparation des médicaments	<ul style="list-style-type: none"> • Préparateur en pharmacie sous le contrôle du pharmacien • Infirmier
	Distribution des médicaments	Etablissements de santé sanitaires <ul style="list-style-type: none"> • Infirmiers Etablissements médico sociaux <ul style="list-style-type: none"> • Infirmiers • AS, AP, AMP
	Aide à la prise	Etablissements de santé sanitaires <ul style="list-style-type: none"> • Infirmiers • AS, AP, AMP Etablissements médico sociaux <ul style="list-style-type: none"> • Infirmiers • AS, AP, AMP • AVS, ASH, l'aidant

- **La préparation des médicaments**

La préparation des médicaments en salle de soins au regard de la prescription médicale est de la **compétence exclusive de l'infirmière** (article R 4311-7 et R 4312-29 du code de la santé publique). Il est de sa responsabilité de demander au médecin prescripteur un complément d'information chaque fois qu'elle l'estime nécessaire.

Article R 4311-7 du code de la santé publique

L'infirmier ou l'infirmière est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale qui, sauf urgence, est écrite qualitative et quantitative, datée et signée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin : [...]

6° Administration des médicaments sans préjudice des dispositions prévues à l'article R 4311-5

Article R 4312-29 du code de la santé publique

L'infirmier ou l'infirmière applique et respecte la prescription médicale écrite, datée et signée par le médecin prescripteur, ainsi que les protocoles thérapeutiques et de soins d'urgence que celui-ci a déterminés.

Il vérifie et respecte la date de péremption et le mode d'emploi des produits ou matériels qu'il utilise.

Il doit demander au médecin prescripteur un complément d'information chaque fois qu'il le juge utile, notamment s'il estime être insuffisamment éclairé.

L'infirmier ou l'infirmière communique au médecin prescripteur toute information en sa possession susceptible de concourir à l'établissement du diagnostic ou de permettre une meilleure adaptation du traitement en fonction de l'état de santé du patient et de son évolution.

Chaque fois qu'il l'estime indispensable, l'infirmier ou l'infirmière demande au médecin prescripteur d'établir un protocole thérapeutique et de soins d'urgence écrit, daté et signé.

En cas de mise en œuvre d'un protocole écrit de soins d'urgence ou d'actes conservatoires accomplis jusqu'à l'intervention d'un médecin, l'infirmier ou l'infirmière remet à ce dernier un compte rendu écrit, daté et signé.

- **La distribution des médicaments**

La conduite à tenir n'est pas la même selon qu'il s'agit d'un établissement de santé sanitaire ou d'un établissement social ou médico social.

La distribution des médicaments relève du rôle propre de l'infirmier et peut rentrer, selon le lieu d'exercice, dans le cadre des soins assurés sous la responsabilité de l'infirmière, en collaboration **limitée réglementairement** aux aides soignants, auxiliaires de puériculture ou aide médico-psychologiques, au regard de l'article R 4311-4 du code de la santé publique.

Article R 4311-4 du code de la santé publique

« 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, l'infirmier ou l'infirmière peut, sous sa responsabilité, les assurer avec la collaboration d'aides-soignants, d'auxiliaires de puériculture ou d'aides médico-psychologiques qu'il encadre et dans les limites de la qualification reconnue à ces derniers du fait de leur formation. Cette collaboration peut s'inscrire dans le cadre des protocoles de soins infirmiers mentionnés à l'article R 4311-3. »

1. En établissement de santé

En établissement de santé, la distribution des médicaments doit être réalisée par l'infirmier qui a la compétence pour mettre en œuvre la prescription médicale.

2. En établissement social ou médico social

En établissement social ou médico social, les aides soignants et les aides médico-psychologiques assument une fonction d'aide aux personnes dépendantes par un accompagnement du résident dans les actes de la vie courante.

Ainsi, pour une personne non autonome, la distribution des médicaments associée à l'aide à la prise, peut être assurée par un AS, AP, AMP lorsque ce geste est associé à un acte de la vie courante. Le libellé de la prescription médicale permet de distinguer s'il s'agit ou non d'un acte de la vie courante. En effet, le code de l'action sociale et des familles en son article L 313-26 précise que *« Le libellé de la prescription médicale permet, selon qu'il est fait ou non référence à la nécessité de l'intervention d'auxiliaires médicaux, de distinguer s'il s'agit ou non d'un acte de la vie courante ».*

Comme déjà évoqué, la distribution des médicaments ne peut être assurée qu'avec la collaboration des professionnels cités à l'article R 4311-4 du CSP. En conséquence, **les ASH ne peuvent pas distribuer les médicaments.**

- **L'aide à la prise des médicaments**

L'aide à la prise, définie dans la loi HPST, concerne l'étape qui suit la distribution dans les établissements sociaux et médico-sociaux.

La loi HPST article 124 alinéa 21, disposition codifiée à l'**article L 313-26 du code de l'action sociale et des familles**, précise que :

" ...lorsque les personnes ne disposent pas d'une autonomie suffisante pour prendre seules le traitement prescrit par un médecin...l'aide à la prise de ce traitement constitue une modalité d'accompagnement de la personne dans les actes de la vie courante".

L'aide à la prise des médicaments peut, à ce titre, être assurée par toute personne chargée de l'aide aux actes de la vie courante dès lors que, compte tenu de la nature du médicament, le mode de prise ne présente ni difficulté d'administration ni apprentissage particulier.

Le libellé de la prescription médicale permet, selon qu'il est fait ou non référence à la nécessité de l'intervention d'auxiliaires médicaux, de distinguer s'il s'agit ou non d'un acte de la vie courante.

Des protocoles de soins sont élaborés avec l'équipe soignante afin que les personnes chargées de l'aide à la prise des médicaments soient informées des doses prescrites et du moment de la prise ..."

Ainsi, l'aide à la prise, dès lors que le médecin et l'infirmier ont jugé qu'il n'y avait pas de difficulté particulière quant à la nature du médicament, le mode de prise ou la nécessité d'un apprentissage particulier, peut être assurée par un AS, un AP, un AMP dans le cadre de la collaboration avec l'infirmier.

L'aide à la prise peut aussi être assurée par tout autre professionnel concourant à l'aide, dont les ASH.

Dans chacune des étapes, la responsabilité de chacun est engagée : médecin, pharmacien, IDE et autres paramédicaux. C'est pourquoi, pour ce qui concerne les soins relevant du rôle propre et le travail en collaboration, l'IDE doit s'assurer de la compétence du professionnel qui participe à l'acte, de son niveau de formation et de l'information qui lui est nécessaire pour garantir la sécurité au patient.

12. ELEMENTS DE REPOSE AUX QUESTIONS POSEES PAR LES SOIGNANTS

En référence aux principes développés dans ce travail à savoir :

- L'étude de la réglementation : seuls les actes du rôle propre peuvent être faits en collaboration et tous les actes du rôle propre ne peuvent pas être réalisés par l'AS, AP, AMP,
- Les conditions de collaboration sont règlementées et limitées aux professionnels cités dans le code de la santé publique : AS, AP et AMP.
- La possibilité pour l'infirmière d'élaborer des protocoles de soins avec la participation d'AS, AP, AMP,
- Le travail en collaboration ne peut exister que si le personnel de la structure comporte au moins une IDE,
- L'étude du référentiel de formation : «on ne peut faire que les actes pour lesquels on a acquis la compétence par la formation »,
- Le jugement infirmier au regard de l'analyse des risques pour le patient,
- L'organisation des soins.

Voici ce que nous pourrions dire sur les questions des professionnels.

- **Soins aux adultes**

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Prendre des constantes sur prescription	<p>Actes du rôle propre infirmier - article R 4311-5 n°19 du CSP</p> <p>Actes enseignés dans la formation-module 2 : pulsations, température, pression artérielle, rythme respiratoire, mensurations conscience, volume urinaire</p> <p>Acte pouvant être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	<p>Actes du rôle propre infirmier - article R 4311-5 n°19 du CSP</p> <p>Actes non enseignés dans la formation</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	NON	<p>La prescription n'interfère pas dans le champ de compétence reconnu de l'AS. Le choix de confier ou non la tâche relève de la responsabilité de l'infirmier</p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Mesurer la saturation en oxygène	<p>La mesure de la saturation en oxygène n'est pas un acte du rôle propre</p> <p>Acte qui n'est pas enseigné dans la formation</p> <p>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	<p>La mesure de la saturation en oxygène n'est pas un acte du rôle propre</p> <p>Acte qui n'est pas enseigné dans la formation</p> <p>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	NON	<p>L'utilisation de saturimètre est un mode de surveillance non invasif</p> <p><i>Avis du groupe : Dans l'avenir, pourrait faire l'objet d'une réflexion pour intégrer cette compétence nouvelle dans les référentiels métier</i></p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Faire une bandelette urinaire de type Labstix®	<p>Actes du rôle propre infirmier - article R 4311-5 n°39 du CSP</p> <p>Acte enseigné dans la formation - module 2 : surveillance des signes cliniques :...urines. Réalisation de prélèvements non stériles</p> <p>Acte pouvant être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	<p>Actes du rôle propre infirmier - article R 4311-5 n°39 du CSP</p> <p>Acte qui n'est pas enseigné dans la formation</p> <p>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	NON	

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Faire des électrocardiogrammes (ECG)	<p>L'ECG n'est pas un acte du rôle propre, acte qui relève de l'exécution de la prescription, il est de la compétence de l'IDE</p> <p>Acte qui n'est pas enseigné dans la formation</p> <p>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	<p>L'ECG n'est pas un acte du rôle propre, acte qui relève de l'exécution de la prescription, il est de la compétence de l'IDE</p> <p>Acte qui n'est pas enseigné dans la formation</p> <p>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	NON	<p>Acte qui relève de la responsabilité IDE</p> <p><i>Avis du groupe : Dans l'avenir, pourrait faire l'objet d'une réflexion dans le but de développer la compétence, sous condition de formation, dans un service spécifique, pour les AS</i></p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Administrer (piquer, surveiller, dépiquer) un soluté d'hydratation sous cutané dans un établissement de soins de suite et de réadaptation (SSR)	<p>La surveillance de scarifications, injections et perfusions mentionnés aux articles R 4311-7 et R 4311-9 est un acte du rôle propre infirmier-article R 4311-5 n°31 du CSP</p> <p>La pose et l'ablation de perfusion (« piquer, dépiquer ») sont des actes infirmiers sur prescription médicale qui ne peuvent pas être effectués par l'AS</p> <p>L'observation et la surveillance des patients sous perfusion sont enseignées dans la formation-module 3</p> <p>Seule la surveillance est un acte pouvant être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	<p>La surveillance de scarifications, injections et perfusions mentionnés aux articles R 4311-7 et R 4311-9 est un acte du rôle propre infirmier - article R 4311-5 n°31 du CSP</p> <p>La pose et l'ablation de perfusion (« piquer, dépiquer ») sont des actes infirmiers sur prescription médicale qui ne peuvent pas être effectués par l'AMP</p> <p>L'observation et la surveillance des patients sous perfusion ne sont pas enseignées dans la formation</p> <p>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	NON	<p>Le SSR est un service sanitaire dans lequel il y a une présence IDE jour et nuit</p> <p>L'organisation des soins doit permettre la prise en charge de ces actes concernant la pose et l'ablation de la perfusion</p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
<p>Administrer (piquer, surveiller, dépiquer) un soluté d'hydratation sous cutané dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)</p>	<p>La surveillance de scarifications, injections et perfusions mentionnés aux articles R4311-7 et R4311-9 est un actes du rôle propre infirmier - article R4311-5 n°31 du CSP</p> <p>La pose et l'ablation du dispositif de perfusion (« piquer, dépiquer ») sont des actes infirmiers sur prescription médicale qui ne peuvent pas être effectués par l'AS</p> <p>L'observation et la surveillance des patients sous perfusion sont enseignées dans la formation - module 3</p> <p>Seule la surveillance est un acte pouvant être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	<p>La surveillance de scarifications, injections et perfusions mentionnés aux articles R4311-7 et R4311-9 est un actes du rôle propre infirmier - article R4311-5 n°31 du CSP</p> <p>La pose et l'ablation du dispositif de perfusion (« piquer, dépiquer ») sont des actes infirmiers sur prescription médicale qui ne peuvent pas être effectués par l'AMP</p> <p>L'observation et la surveillance des patients sous perfusion ne sont pas enseignées dans la formation</p> <p>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	<p>NON</p>	<p>La pose et l'ablation de la perfusion font partie de l'exécution de la prescription et sont de la compétence de l'infirmière</p> <p>Sans méconnaître la réalité du terrain à savoir l'absence d'IDE la nuit, l'organisation des soins doit permettre la prise en charge de ces actes concernant la pose et l'ablation de la perfusion (heure de pose, réglage du débit)</p> <p>D'autres modes d'hydratation peuvent parfois être envisagés</p> <p><i>Avis du groupe :</i> <i>Dans l'avenir, l'ablation d'un dispositif sous cutané, pourrait faire l'objet d'une réflexion pour intégrer cette compétence nouvelle dans le référentiel métier AS avec un renforcement des formations sur les risques d'exposition au sang</i></p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Faire les glycémies capillaires	<p>Actes du rôle propre infirmier - article R 4311-5 n°39 du CSP</p> <p>Acte qui n'est pas enseigné dans la formation</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	<p>Actes du rôle propre infirmier - article R 4311-5 n°39 du CSP</p> <p>Acte qui n'est pas enseigné dans la formation</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	NON	<p>La glycémie capillaire est un acte invasif qui fait appel à des connaissances et au jugement clinique pour ajuster la thérapeutique</p> <p>Risque d'erreur dans la manipulation de l'appareil et la lecture du résultat.</p> <p>L'absence de connaissances ne permet pas l'analyse clinique en fonction du résultat ce qui génère un risque trop important pour le patient</p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Administrer l'insuline avec un stylo prédosé	<p>L'administration de l'insuline est un acte infirmier sur prescription médicale</p> <p>Acte qui n'est pas enseigné dans la formation</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	<p>L'administration de l'insuline est un acte infirmier sur prescription médicale</p> <p>Acte qui n'est pas enseigné dans la formation</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	NON	<p>L'administration d'une thérapeutique injectable ne relève pas de la compétence des AS et AMP</p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Faire des aérosols médicamenteux	<p>L'administration en aérosol de produits non médicamenteux est un acte du rôle propre infirmier - article R 4311-5 n°18 du CSP</p> <p>L'AS est formé à la dispensation d'aérosols non médicamenteux-module 3</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	<p>L'administration en aérosol de produits non médicamenteux est un acte du rôle propre infirmier - article R 4311-5 n°18 du CSP</p> <p>L'AMP n'est pas formé à la dispensation d'aérosols non médicamenteux</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	NON	

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Mettre des collyres médicamenteux aux résidents dans un EHPAD	<p>Irrigation de l'œil et instillation de collyre sont des actes du rôle propre infirmier-article R 4311-5 n°29 du CSP</p> <p>Acte qui n'est pas enseigné dans la formation en revanche des notions de pharmacologie sont enseignées -module 3</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration (mais voir observation)</i></p>	<p>Irrigation de l'œil et instillation de collyre sont des actes du rôle propre infirmier - article R 4311-5 n°29 du CSP</p> <p>L'AMP n'est pas formé à l'instillation de collyres</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	NON	<p><i>Avis du groupe : Dans le cadre des actes de la vie courante, l'AS pourrait mettre des collyres médicamenteux si l'infirmière juge que l'acte et ou le médicament ne présentent pas de risque pour le résident</i></p> <p><i>Vérification par l'IDE de la nature du médicament administré et de l'état clinique du résident (exemple : agitation et risque de blessure de la cornée)</i></p> <p><i>Nécessité d'un protocole réalisé en équipe et validé par le médecin et autres validations prévues dans l'établissement</i></p> <p><i>Formation des AS et vérification de la compétence à la réalisation de l'acte</i></p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Mettre des suppositoires aux résidents dans un EHPAD	<p>L'aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable est un acte du rôle propre infirmier-article R 4311-5 n°4 du CSP</p> <p>Sont données dans la formation des notions de pharmacologie pour les formes non injectables : modes d'administration et conséquences de la prise sur l'organisme -module 3</p> <p>Acte pouvant être réalisé dans le cadre de la collaboration (sous réserve cf. observation)</p>	<p>L'aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable est un acte du rôle propre infirmier - article R 4311-5 n°4 du CSP</p> <p>Acte qui n'est pas enseigné dans la formation</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	NON	<p><i>Avis du groupe : La réalisation de l'acte ne présente pas de difficultés techniques particulières</i></p> <p><i>En EHPAD peut s'inscrire dans les actes de la vie courante</i></p> <p><i>Vérification par l'IDE de la nature du médicament administré et de l'état clinique du patient</i></p> <p><i>Formation des AS et AMP et vérification du « savoir faire »</i></p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Changer une seringue électrique	<p>Cet acte n'est pas un acte du rôle propre, c'est un acte infirmier : exécution d'une prescription médicale qui relève de la compétence de l'IDE</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	<p>Cet acte n'est pas un acte du rôle propre, c'est un acte infirmier : exécution d'une prescription médicale qui relève de la compétence de l'IDE</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	NON	<p>Responsabilité exclusive de l'IDE au regard de la préparation du produit, du réglage de l'appareil, du contrôle de la perméabilité de la voie veineuse</p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Faire les soins de gastrostomie	<p>La réalisation et surveillance de pansements spécifiques sont des actes prescrits qui relèvent de la compétence de l'IDE</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	<p>La réalisation et surveillance de pansements spécifiques sont des actes prescrits qui relèvent de la compétence de l'IDE</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	NON	

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Faire les soins de trachéotomie	<p>La réalisation et surveillance de pansements spécifiques sont des actes prescrits qui relèvent de la compétence de l'IDE</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	<p>La réalisation et surveillance de pansements spécifiques sont des actes prescrits qui relèvent de la compétence de l'IDE</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	NON	

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Faire les aspirations endo-trachéales	<p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration.</i></p> <p>Toutefois si l'AS suit et valide la formation prévue par la réglementation, il pourra réaliser cet acte (décret 27 mai 1999, arrêté du 27 mai 1999, circulaire du 22 novembre 1999)</p>	<p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration.</i></p> <p>Toutefois si l'AMP suit et valide la formation prévue par la réglementation, il pourra réaliser cet acte (décret 27 mai 1999, arrêté du 27 mai 1999, circulaire du 22 novembre 1999)</p>	NON	<p>L'attestation de validation de la formation donnée par l'IFSI est nécessaire pour effectuer cet acte</p> <p>Ne peuvent être pris en charge que les patients trachéotomisés depuis plus de 3 semaines (décret du 27 mai 1999)</p> <p><i>Avis du groupe : dans l'avenir, cet enseignement pourrait être intégré au moins dans la formation initiale des AS</i></p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Faire des pansements de plaie, d'ulcère variqueux	<p>La réalisation et surveillance de pansements spécifiques sont des actes prescrits qui relèvent de la compétence de l'IDE</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	<p>La réalisation et surveillance de pansements spécifiques sont des actes prescrits qui relèvent de la compétence de l'IDE</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	NON	<p>La surveillance de la plaie et l'utilisation de dispositifs médicaux prescrits sont de la compétence de l'IDE</p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Surveiller une PCA la nuit sans la présence infirmière dans un EHPAD	<p>L'analgésie autocontrôlée par le patient sous tend un dispositif de perfusion</p> <p>L'observation et la surveillance des patients sous perfusion sont enseignées dans la formation, référentiel de formation -module 3</p> <p>Seule la surveillance du résident (et non de la PCA – cf observation) est un acte pouvant être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	<p>L'analgésie autocontrôlée par le patient sous tend un dispositif de perfusion</p> <p>Acte qui n'est pas enseigné dans la formation</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	NON	<p>La PCA est une pratique complexe : (spécificité due à la nature du produit et du matériel utilisé) qui relève de la compétence de l'IDE</p> <p>En l'absence de l'IDE, envisager si possible d'autres voies d'administration ou une astreinte IDE la nuit par exemple</p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Préparer les médicaments sous forme orale dans un pilulier	<p>Acte qui relève de l'exécution de la prescription, il est de la compétence de l'IDE</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	<p>Acte qui relève de l'exécution de la prescription, il est de la compétence de l'IDE</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	NON	Compétence exclusive de l'IDE pour mettre en œuvre le traitement prescrit au regard de la spécificité du médicament (forme à libération prolongée, gastro-résistant...)

Question	AS	AMP	ASH	Observations
<p>Contrôler et distribuer les médicaments</p>	<p>L'aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable, la vérification de leur prise et la surveillance de leurs effets sont des actes du rôle propre infirmier -article R 4311-5 n°4, 5 et 6 du CSP</p> <p>L'AS a dans sa formation des notions de pharmacologie - module 3</p> <p><u>En secteur sanitaire</u> : <i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p> <p><u>En secteur médico social</u> : Acte pouvant être réalisé dans le cadre de la collaboration.</p>	<p>L'aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable, la vérification de leur prise et la surveillance de leurs effets sont des actes du rôle propre infirmier - article R 4311-5 n°4, 5 et 6 du CSP</p> <p><u>En secteur sanitaire</u> : <i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p> <p><u>En secteur médico social</u> : Acte pouvant être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	<p>Voir réponse développée page</p>	<p>L'IDE contrôle les thérapeutiques lors de la préparation</p> <p>En secteur médico social : le libellé de la prescription médicale permet de distinguer s'il s'agit ou non d'un acte de la vie courante</p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Préparer les médicaments dans une seringue puis administrer ce traitement par sonde de gastrostomie	<p>L'administration de l'alimentation par sonde gastrique sous réserve des dispositions prévues à l'article R 4311-7, et changement de sonde d'alimentation gastrique sont des actes du rôle propre infirmier - article R 4311-5 <i>n°7et 8</i> du CSP</p> <p>La préparation et l'administration de médicament par sonde de gastrostomie sont de la compétence de l'IDE</p> <p>La surveillance de l'alimentation par sonde gastrique est enseignée dans le module 3 : aide pendant les soins réalisés par l'IDE</p> <p>Seule la surveillance est un acte pouvant être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	<p>L'administration de l'alimentation par sonde gastrique sous réserve des dispositions prévues à l'article R 4311-7, et changement de sonde d'alimentation gastrique sont des actes du rôle propre infirmier - article R 4311-5 <i>n°7et 8</i> du CSP</p> <p>La préparation et l'administration de médicament par sonde de gastrostomie sont de la compétence de l'IDE</p> <p>Aucune mention dans le programme de formation</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	NON	<p>La préparation des médicaments, nécessite des connaissances précises en pharmacologie car tous les médicaments ne peuvent être écrasés ou ouverts pour être administrés par la sonde</p> <p>Le positionnement de la sonde avant l'administration doit être vérifié par l'IDE</p>

Question	AS	AMP	ASH	Observations
Préparer des médicaments injectables dans une seringue et les administrer	<p>L'administration de médicaments injectables est un acte infirmier qui relève de la mise en œuvre d'une prescription médicale</p> <p>Ce n'est pas un acte du rôle propre</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	<p>L'administration de médicaments injectables est un acte infirmier qui relève de la mise en œuvre d'une prescription médicale</p> <p>Ce n'est pas un acte du rôle propre</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	NON	<p>Compétence exclusive de l'IDE pour mettre en œuvre le traitement prescrit. Actes nécessitant des connaissances : spécificité du médicament, mode d'administration, précautions notamment d'asepsie...</p> <p><i>L'AS ne peut pas administrer de médicaments sous forme injectable même dans un robinet à 3 voies ou autres dispositifs médicaux</i></p>

Questions	ASH	observations
<p>L'ASH peut-il : Distribuer les médicaments</p>	<p>Dans le secteur médico-social, la collaboration est limitée réglementairement aux aides soignants, auxiliaires de puériculture et aux aides médico psychologiques <i>L'ASH ne peut pas distribuer les médicaments</i></p> <p>Dans le secteur sanitaire, <i>L'ASH ne peut pas distribuer les médicaments</i></p>	<p>Pas de notions de pharmacologie</p>
<p>L'ASH peut-il : Aider à la prise des médicaments</p>	<p>Dans le secteur médico-social, l'ASH peut participer à l'aide à la prise des médicaments conformément à la réglementation : article 124 alinéa 21 de la loi HPST inscrit dans le code de l'action sociale et des familles article L 313-26</p>	<p>Si la nature du médicament et le mode de prise ne présentent ni difficulté d'administration, ni apprentissage particulier (article L 313-26 du code de l'action sociale et des familles)</p>

• Soins à l'enfant

Question	AP	Observations
Enlever une perfusion par voie veineuse	<p>La surveillance de scarifications, injections et perfusions mentionnées aux articles R 4311-7 et R 4311-9 en est un acte du rôle propre infirmier - article R 4311-5 n°31 du CSP</p> <p>La pose et l'ablation de perfusion sont des actes infirmiers sur prescription médicale <i>qui ne peuvent pas être effectués par l'AP</i></p> <p>La surveillance de l'enfant sous perfusion est enseignée dans la formation - module 3</p> <p>Seule la surveillance de l'enfant peut être réalisée dans le cadre de la collaboration</p>	

Question	AP	Observations
Changer un flacon de perfusion	<p>Le changement d'un flacon de perfusion est un acte infirmier qui relève de la mise en œuvre d'une prescription médicale</p> <p>Ce n'est pas un acte du rôle propre infirmier</p> <p>Cet acte est de la compétence de l'IDE</p> <p>Acte qui n'est pas enseigné dans la formation</p> <p><i>Acte ne pouvant pas être réalisé dans le cadre de la collaboration</i></p>	

Question	AP	Observations
Brancher l'alimentation à un enfant porteur d'une sonde de gastrostomie	<p>L'administration de l'alimentation par sonde gastrique sous réserve des dispositions prévues à l'article R 4311-7, et changement de sonde d'alimentation gastrique sont des actes du rôle propre infirmier – article R 4311-5 <i>n°7 et 8</i> du CSP</p> <p>Cet acte est de la compétence de l'IDE</p> <p>La surveillance de l'alimentation par sonde gastrique est enseignée dans la formation-module 3</p> <p>Seule la surveillance de l'enfant est un acte pouvant être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	

Question	AP	Observations
Brancher l'alimentation à un enfant porteur d'une sonde naso gastrique	<p>L'administration de l'alimentation par sonde gastrique sous réserve des dispositions prévues à l'article R 4311-7, et changement de sonde d'alimentation gastrique sont des actes du rôle propre infirmier - article R 4311-5 <i>n° 7 et 8</i> du CSP</p> <p>Cet acte est de la compétence de l'IDE</p> <p>La surveillance de l'alimentation par sonde gastrique est enseignée dans le formation-module 3</p> <p>Seule la surveillance de l'enfant est un acte pouvant être réalisé dans le cadre de la collaboration</p>	

• **Questions générales**

Question	AS, AP, AMP
<p>Les tâches relevant de la compétence infirmière qui sont confiées à des aides soignants volontaires de nuit pour pallier l'absence d'infirmier, peuvent-elles être imposées de jour ?</p>	<p>La profession d'infirmière est réglementée. Elle est définie en fonction du diplôme et des actes professionnels</p> <p>Des conditions de collaboration sont prévues réglementairement Comme expliqué précédemment, il ne peut s'agir que d'un acte du rôle propre et d'un acte pour lequel l'AS ou l'AP ou l'AMP a été formé</p> <p>L'infirmier peut aussi élaborer des protocoles de soins infirmiers avec la participation de l'équipe soignante</p> <p>Pour chacun des métiers, il importe de s'appuyer sur les textes qui les régissent notamment sur les référentiels d'activités et de compétences qui précisent les actes qui peuvent être réalisés</p> <p><i><u>Que ce soit le jour ou la nuit, toute tâche qui ne respecte pas les textes et qui ne s'inscrit pas dans le champ de compétence d'un AS, AP, AMP, ne peut être imposée</u></i></p>

Question	AS, AP, AMP
<p>Quels sont les établissements de santé (sanitaire) et quels sont les établissements à caractère social ou médico social ? Est-ce qu'un établissement SSR est un établissement médico social ?</p>	<p>Les explications sur la classification des établissements de santé sont données au chapitre 8</p> <p>Un établissement SSR est un établissement sanitaire</p>

13. CONCLUSION

Tout au long de cette réflexion, la complexité du sujet a été confirmée.

Les débats sur les pratiques de terrain confrontées aux textes et aux enseignements, ont été animés et intéressants. En effet, comme le démontrent, entre autre, les questions des soignants, les usages sont parfois bien éloignés des textes réglementaires, et nous pouvons nous interroger quant aux libertés que prennent les soignants pour de multiples « bonnes raisons ».

Bien que la réglementation ne soit pas toujours claire, précise ou actualisée, ce n'est pas ce seul fait qui produit les situations rencontrées.

Une trop grande tolérance aux dépassements de fonction est souvent une aubaine pour se décharger de tâches qualifiées moins nobles sans toujours mesurer le risque juridique encouru par les professionnels.

Il y a des possibilités inscrites dans les textes qui sont ignorées des soignants : l'élaboration de protocoles de soins et depuis peu, les protocoles de coopération entre professionnels de santé, **strictement réglementés**.

Ce travail rappelle le cadre législatif et réglementaire actuellement en vigueur et les références métiers notamment les contenus de formation. Il permettra aussi, de proposer des améliorations dans les évolutions des formations ou des métiers à venir.

Nous avons pris le risque que cette réflexion ne corresponde pas aux espérances de certains, mais qui peut imaginer qu'un tribunal en cas de litige ne s'appuie pas sur les textes en vigueur ?

L'intérêt des patients et des soignants a toujours prévalu dans cette étude.

Ce travail professionnel n'a pas d'autre ambition que de guider la réflexion des équipes soignantes dans leur exercice quotidien afin qu'elles puissent mieux appréhender leurs responsabilités.

PILOTE DU GROUPE DE TRAVAIL

DELZERS Françoise Conseillère technique régionale en soins Agence Régionale de Santé Midi Pyrénées

MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL

BENAZET Jean Jacques
CORRU Séverine
DENUX Hélène
FOURQUET Annick
JUSTE Nadine
KELLER Olivier
LAGUERRE Vincent
MAGRE Claire
MARCINKOWSKI Sandrine
MAURY Vivianne
MAVILLA Rosanna
POUILLES-MOYNET Jacqueline
PRAT Séverine
SUTTER Marie Ange
TEILLARD Guillaume

Directeur IFSI, IFAS
Infirmière anesthésiste formateur IFSI
Aide soignante
Infirmière coordinatrice
Cadre de Santé formateur IFSI, IFAS
Infirmier formateur IFAS
Infirmier
Infirmière coordinatrice
Cadre de santé
Cadre supérieur de santé IFSI, IFAS
Cadre de santé formateur IFSI
Directrice IFSI, IFAS
Aide soignante
Infirmière
Directeur des Soins

Centre Hospitalier de Bigorre TARBES
Centre Hospitalier de MONTAUBAN
EHPAD Centre Hospitalier de GAILLAC
EHPAD CASTILLON EN COUSERANS
Centre Hospitalier de MONTAUBAN
Centre Hospitalier de Bigorre TARBES
EPMS de la VERGNIERE L'HERM
EHPAD Centre Hospitalier de GAILLAC
Centre Hospitalier de MURET
Centre Hospitalier du Val d'Ariège
CHU RANGUEIL TOULOUSE
Centre Hospitalier CASTRES-MAZAMET
Centre Hospitalier de MURET
EHPAD Les Fontaines TOULOUSE
Centre Hospitalier de MONTAUBAN

CONSULTATION D'EXPERTS

BERGEAUD Sylvie	Cadre supérieur de santé	Clinique de VERDAICH GAILLAC TOULZA
BOURREL Véronique	Responsable pôle accompagnement de la personne	Institut Saint Simon ARSEA TOULOUSE
COULAUD Mylène	Cadre supérieur de santé	CHU Toulouse, Hôpital des Enfants
FAURE Catherine	Directrice de l'IFAS, IFAP	Institut Hélène BOUCHET TOULOUSE
GONCALVEZ Solange	Cadre formateur IFSI, IFAS	Hôpital du Val d'Ariège
PI Sabine	Pharmacien inspecteur de santé publique	ARS Midi Pyrénées
ROUCH-GARCIA Nicole	Conseillère pédagogique régionale	ARS Midi Pyrénées
SABATHE Elisabeth	Enseignante coordonnatrice	Institut Hélène BOUCHET TOULOUSE