

# Délégation des actes de soins et médico-techniques dans les établissements socio-éducatifs (ESE)

## Remarques liminaires

La volonté légitime des établissements socio-éducatifs (ESE) d'être avant tout un lieu de vie plutôt qu'un lieu de soins a, par la force des choses, entraîné une délégation plus ou moins explicite des soins à des intervenants sans qualification professionnelle dans ce domaine (par exemple les veilleurs). Ce phénomène est observé aussi bien dans le champ des actes de soins et médico-techniques que dans celui des prestations complexes d'assistance aux gestes de la vie quotidienne. Au cours des ans néanmoins, le profil des résident-e-s des ESE s'est complexifié en raison du vieillissement des populations hébergées, du développement des situations palliatives et de l'augmentation des troubles psychiatriques associés aux divers types de handicap et la problématique se devait d'être réexaminée.

Aucun document ne précise, en effet à ce jour, les conditions de délégation de ces prestations aux travailleurs sociaux formés, en formation ou sans formation. La direction d'Eben-Hezer Lausanne a interpellé le Service de prévoyance et d'aides sociales (SPAS) afin d'obtenir des clarifications à ce sujet. C'est la raison pour laquelle le SPAS a décidé de mettre sur pied un groupe de travail interinstitutionnel et pluridisciplinaire pour remédier à cette situation.

Ce groupe a travaillé de manière espacée entre l'automne 2010 et septembre 2011.

Il a été composé de Mesdames et Messieurs :

Josiane Antille, mandataire en charge du groupe de travail

Anne-Françoise Bréban – SPAS

Maya Burkhalter – Fondation Les Eglantines

Isabelle Favre – Fondation L'Espérance

Dominique Praplan - Eben-Hezer Lausanne

Laetitia Probst – ARCOS – Programme cantonal de développement des soins palliatifs

Marie-Hélène Rapin – Fondation Perceval

Pascal Rouballay – Institution de Lavigny

Marylène Pellico Volluz – Fondation de Vernand.

## Concepts de soins et d'accompagnement

Le groupe de travail constate que la complexité des enjeux médico-soignants et socioculturels conduit de plus en plus d'institutions à développer des conceptions de prise en charge fondées sur la mobilisation et la valorisation des compétences disponibles ainsi que sur l'interdisciplinarité. Dans la pratique quotidienne, les frontières professionnelles sont, en effet, souvent si ténues que la collaboration échappe désormais à la territorialité et pour autant que certaines conditions soient remplies. Diverses prestations socio-éducatives ou divers actes soignants peuvent être effectués aussi bien par des intervenantes sociales que soignantes dans le respect des divers codes déontologiques et des spécificités professionnelles non transférables.

A ces conditions, il devrait être progressivement possible de séparer certains actes professionnels de l'identité professionnelle afin de promouvoir la continuité des prestations tout en garantissant la sécurité des résidents.

Cela étant précisé, les préjugés, les défenses corporatistes, la méconnaissance des compétences des uns et des autres et la réelle difficulté à se projeter dans de nouveaux modèles de coopération sont encore des obstacles à un fonctionnement interdisciplinaire et interprofessionnel réussi. Pour les dépasser, des initiatives de formation et d'analyse de pratique doivent être prises afin que les intervenants, issus du champ social ou sanitaire, puissent apporter et partager leur savoir dans le but d'assurer des prestations socio-éducatives et d'aide et de soins de qualité.

# Recommandations du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) relatives aux conditions de délégation des actes médico-techniques, des soins et des gestes d'assistance aux actes de la vie quotidienne au personnel des établissements socio-éducatifs (ESE)

## 1 Préambule

Ces recommandations font état des soins délivrés aux personnes accueillies dans les institutions et elles définissent les modalités de leur délégation.

## 2 Professions<sup>1</sup> et fonctions concernées dans les ESE

### 2.1 Les fonctions et titres professionnels suivants sont sujets à délégation

#### Titres de niveau tertiaire :

- les infirmières diplômées (niveaux I et II, titre unifié) ou de niveau HES ;
- les physiothérapeutes ;
- les ergothérapeutes ;
- les éducatrices sociales de niveau (EdS) HES et ES ;
- les psychomotriciennes ;
- les psychologues
- les assistantes sociales ;
- les maîtres socio-professionnels.

#### Titres de niveau secondaire II :

- les infirmières assistantes ;
- les assistantes socio-éducatives (ASE) et les assistantes en soins et santé communautaire (ASSC).

#### Autres titres

- les aides-soignantes et les auxiliaires de santé CRS (formation de 120 heures) ;
- les intervenantes socio-éducatives ou soignantes « Aides<sup>2</sup> » (sans qualifications professionnelles) ;
- les veilleuses I et II selon description AVOP ;
- divers intervenants dans les ateliers.

<sup>1</sup> Par mesure de simplification, toutes les professions sont mentionnées au féminin en raison de la forte proportion d'intervenantes féminines dans lesdites professions et fonctions.

<sup>2</sup> Les personnes ayant le ticket d'entrée en formation d'EdS, mais ne l'ayant pas encore commencée. Les personnes fonctionnant comme éducatrices non formées et dispensées de formation de base. Les éducatrices non formées devant suivre une formation de base.

## 2.2 Autres profils fonctionnant comme « Accompagnante éducative »

Les collaboratrices ayant les profils suivants peuvent être incluses dans les catégories décrites dans les tableaux ci-annexés :

### 2.2.1 Catégorie Educatrices ES/HES (niveau tertiaire)

Les EdS n'ayant pas validé leur mémoire.

### 2.2.2 Catégorie étudiantes-apprenties

Les personnes en cours de formation.

## 3 Bases légales relatives à la délivrance des actes de soins et médico-techniques délégués.

L'exercice des professions de la santé est réglementé dans la Loi sur la santé publique (LSP). Sont notamment reconnues comme professions de la santé, les infirmières, les infirmières assistantes et les assistantes en soins et santé communautaire. Le personnel socio-éducatif, en revanche, n'est pas reconnu au sens de la LSP mais il peut assurer des prestations telles que les soins corporels de manière autonome et, sur délégation, des actes de soins et médico-techniques sous certaines conditions (cf. grille annexée).

Bien que les assistantes socio-éducatives ne soient pas reconnues comme « professionnelles de la santé », ces intervenantes demandent une considération particulière dès lors qu'elles sont habilitées à :

- aider la personne lors des soins corporels ou prodiguer les soins à sa place ;
- préserver et promouvoir le bien-être physique et psychique des personnes accompagnées.

A noter que les ASE acquièrent des connaissances théoriques des soins<sup>3</sup> mentionnés en marge mais n'ont pas l'occasion de les exercer dans le cadre de leur formation pratique à l'école.

Selon les cas, elles dispensent ces soins particuliers, sur les lieux de stage, sous le contrôle des infirmières des établissements

**L'ASE pratique les soins exclusivement à titre dépendant.**

### 3.1 L'infirmière

C'est une personne formée pour, notamment donner professionnellement les soins ci-après :

- a) accompagner dans les situations de crise et dans la période de fin de vie;
- b) participer aux mesures préventives, diagnostiques et thérapeutiques;

---

<sup>3</sup> Surveillance des signes vitaux et du bilan hydrique ; glycémie capillaire, tests urinaire simples, changement de pansement septique et aseptique, traitement et soins en cas de Cystofix, de sonde à demeure et de stomie, injections sous-cutanées, administration de nourriture par sonde en cas d'accès existants.

- d) participer à des actions de prévention des maladies et des accidents, de maintien et de promotion de la santé, de réadaptation fonctionnelle et de réinsertion sociale;
- e) encadrer, former, conseiller dans le domaine des soins infirmiers.

Elle donne ces soins de façon autonome à l'exception des actes médico-techniques où elle agit sur délégation du médecin.

**L'infirmière pratique les soins à titre dépendant ou indépendant.**

### **3.2 L'infirmière assistante**

Sous la direction du médecin ou de l'infirmière, elle dispense des soins de base et participe aux soins techniques. Elle dispense, de sa propre initiative, les soins d'hygiène et de confort dans les établissements pour malades chroniques. Elle assume un rôle autonome et délégué.

**L'infirmière assistante pratique exclusivement à titre dépendant.**

### **3.3 L'assistante en soins et en santé communautaire (ASSC)**

Elle accompagne des personnes et supplée aux activités complexes de la vie quotidienne. Elle assure également des prestations relevant des domaines administratifs, logistiques et, sur délégation, des soins et des actes médico-techniques simples. Les soins et les activités de la vie quotidienne *complexes* sont délégués par les infirmières diplômées, à l'exception des actes médico-techniques qui le sont par le médecin. Elle assure un rôle autonome et délégué.

**L'ASSC pratique exclusivement à titre dépendant.**

## **4 Principes de délégation**

*Nota bene : les soins corporels quotidiens simples sont assurés de manière autonome par l'ensemble du personnel social et soignant et ne sont pas sujets à délégation.*

1. Les prestations de soins, de suppléance ou d'assistance *aux gestes complexes de la vie quotidienne*<sup>4</sup> sont déléguées, sous forme écrite et précise par une infirmière diplômée, ou pour leur domaine de compétences, par une autre professionnelle de la santé (diététicienne, ergothérapeute, physiothérapeute, etc.).
2. Les actes médico-techniques sont délégués par le médecin traitant au personnel soignant reconnu comme tel au sens de la LSP. Les présentes recommandations sont respectées. *En cas contraire*, il donnera des instructions écrites signées et précises indiquant notamment l'acte demandé, les dosages éventuels, les horaires ainsi que le nom de la personne à qui le geste est délégué. En cas de problème, le médecin prescripteur répond sur le plan légal.
3. La délégation d'un acte ne se fait pas opportunément en fonction des ressources disponibles mais en fonction des compétences requises.

---

<sup>4</sup> Il est entendu ici par prestations de suppléance ou d'assistance complexe, des prestations délivrées à des résident-e-s atteint-e-s gravement dans leur autonomie fonctionnelle avec des troubles moteurs et somatiques qui ont été évalués comme importants par le médecin traitant.

4. La délégation prend en compte l'expérience et les aptitudes du personnel concerné.
5. La délégation est accordée ad personam et doit être fondée sur des directives explicites.
6. La délégation est faite en tenant compte de l'ensemble de la situation de la personne bénéficiaire de l'acte, à savoir :
  - son état de santé (risque ou non de péjoration stable/instable) ;
  - les caractéristiques de son environnement ;
  - la multiplicité des paramètres à observer et/ou à contrôler durant l'exécution de l'acte ;
  - la nécessité connue ou supposée de devoir adapter la technique apprise durant la formation spécifique ;
  - les personnes qui donnent des soins sans qualification sont formées par une infirmière diplômée.

**Remarques particulières :**

Il n'y a pas de geste ou d'acte simple. Le contexte est déterminant pour définir la complexité du soin et pour décider qui est habilité à l'effectuer.

A cet égard, les compétences d'évaluation des prestations complexes d'assistance ou de suppléance aux activités complexes de la vie quotidienne appartiennent au personnel de santé reconnu par la LSP (infirmière niveau II, I, titre unifié ou bachelor ou toute autre professionnelle).

Les équipes éducatives sont impliquées dans le processus d'analyse des situations de soins complexes (regards croisés).

## 5 Modalités d'application

En application des principes mentionnés ci-avant, certains actes enseignés dans les différentes formations et conférant, sur le principe, l'habilité à les exécuter ne sont pourtant pas sans autre autorisés et/ou peuvent ne pas figurer dans le cahier des charges de la titulaire.

A contrario, dans certaines situations, des soins non enseignés dans le cadre des différentes formations, peuvent être délégués à du personnel d'assistance si :

- le personnel concerné a été dûment enseigné par une infirmière ou, selon la prestation, une intervenante spécialisée (ergothérapeutes, physiothérapeute, diététicienne, etc.);
- les compétences sont régulièrement évaluées par la personne qui délègue la prestation;
- la supervision par du personnel expert et diplômé est explicitement planifiée.

La direction de l'établissement élaborera, conjointement avec la responsable des soins et le médecin responsable, un « document interne » précisant : la liste des soins et les actes médico-techniques

pouvant être délégués. Cette liste sera conforme aux principes énoncés et à la liste figurant dans le présent document ; cas échéant, la direction identifiera les actes et les soins qui sont pratiqués dans l'établissement et qui ne figureraient pas dans cette liste. L'établissement s'engage à respecter les termes dudit document.

Lors de tout nouvel engagement, chaque employé est informé de la politique de l'établissement en matière de délégation et reçoit ce document qu'il s'engage à respecter.

Si un collaborateur juge ses compétences insuffisantes - faute de pratique par exemple - pour pouvoir exécuter un soin en toute sécurité, il se doit de refuser de l'exécuter, même si celui-ci figure dans la liste des actes qu'il est autorisé à faire compte tenu de son statut et de sa formation. Cas échéant, l'employeur pourra exiger une mise à niveau.

## 6 Médicaments

### 6.1 La remise des médicaments (distribution)

La remise des médicaments, prêts à l'emploi ou à préparés, est assurée par du personnel qui dispose des qualifications et de la formation adéquates. Les compétences et les responsabilités sont clairement attribuées.

Les processus sont adéquats et sont formellement décrits dans des directives et procédures élaborées au sein de l'établissement.

### 6.2 L'administration des médicaments

Seules les personnes ayant suivi une formation ad hoc sont habilitées à administrer des médicaments sous la surveillance et le contrôle d'une personne ayant suivi une formation médicale.

Sur prescription médicale écrite, les infirmières et les assistantes médicales ainsi que d'autres professionnelles peuvent être amenées à administrer des médicaments pour autant qu'ils disposent des connaissances requises et que les principes de délégation soient respectés.

Lausanne, le 05 MARS 2012

Le Chef du département



Pierre-Yves Maillard