

L'aide soignant : quelles responsabilités?

Gérard Miaut



3 rue Puech Piquet
34710 Lespignan

06.43.39.18.87
gmiaut@gmail.com

ANFH CHAMPAGNE ARDENNE

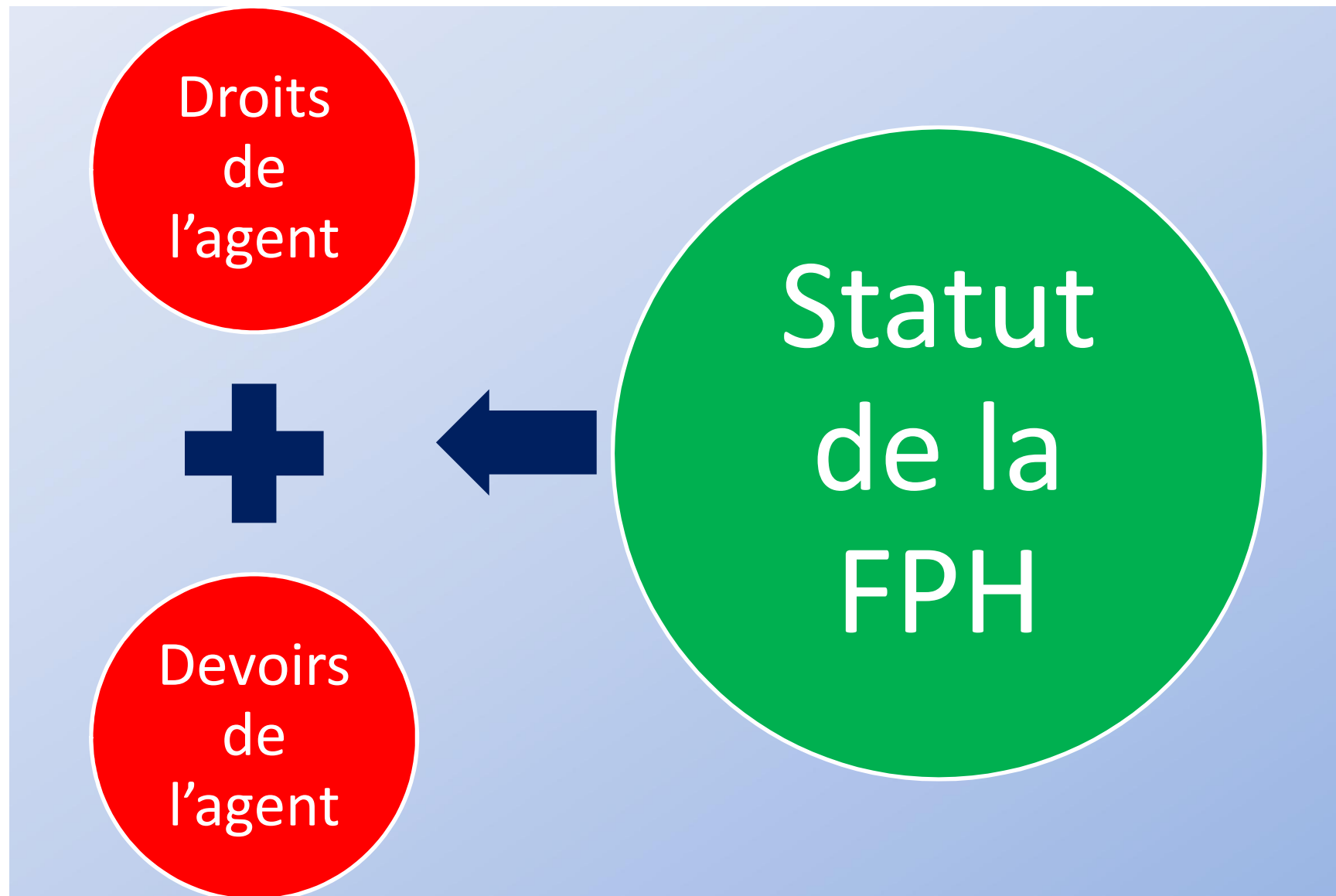
Gérard MIAUT

Le 30 Septembre 2014

Le statut de l'aide soignant:

L'aide soignant en centre hospitalier ou en EHPAD public autonome ou toute autre structure sanitaire ou médico-sociale publique, qu'il travaille dans un service ou en ambulatoire est un agent de la fonction publique hospitalière.

Le statut d'aide soignant est à ce jour indissociable de ceux des auxiliaires de puériculture et des aides médico-psychologiques.



Le statut de l'aide soignant:

Les droits et les devoirs (obligations) de l'aide soignant sont ceux de tout fonctionnaire énoncés par la Loi n°83-634 du 13 Juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, précisés par la Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Les droits du fonctionnaire:

- ✓ Le droit à un statut
- ✓ La liberté d'opinion
- ✓ Pas de distinction en raison du sexe du fonctionnaire
- ✓ Aucune mesure ne peut être prise à l'encontre d'un fonctionnaire ayant dénoncé un harcèlement
- ✓ Égalité de traitement envers les personnes handicapées
- ✓ Droit syndical et droit à être représentés
- ✓ Droit à protection de la part de la personne publique
- ✓ Droit à la défense en cas de procédure disciplinaire

Les droits du fonctionnaire:

- ✓ Le droit à rémunération (après service fait)
- ✓ des congés annuels ;
- ✓ des congés de maladie ;
- ✓ des congés de maternité et des congés liés aux charges parentales ;
- ✓ des congés de formation professionnelle ;
- ✓ des congés pour validation des acquis de l'expérience ;
- ✓ des congés pour bilan de compétences ;
- ✓ des congés pour formation syndicale

Les obligations du fonctionnaire:

- ✓ Consacrer l'intégralité de son activité professionnelle aux tâches confiées, ou sous réserves des activités accessoires (décret n° 2011-82 du 20 janvier 2011).
- ✓ Le secret professionnel et la discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions
- ✓ Satisfaire les demandes d'information du public
- ✓ Se conformer aux instructions de son supérieur hiérarchique, sauf dans le cas où l'ordre donné est manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public.

Les obligations du fonctionnaire:

« Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45000 euros d'amende » (code pénal)

« Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs. » (code de procédure pénale)

La profession d'aide soignant est née dans l'ombre de celle des IDE:

- Création de la profession en 1948
- Evolution de la profession, depuis le Certificat jusqu'au diplôme d'Etat d'aide soignant
- La VAE

Une profession dans l'ombre de celle des IDE:

- En 1996 une circulaire précise le rôle de l'aide soignant dans l'équipe soignante:
 - ✓ L'aide soignant agit par délégation et sous la responsabilité et le contrôle de l'IDE
 - ✓ L'aide-soignant a un rôle particulier dans les soins d'hygiène, la circulaire rappelle notamment l'importance de la lutte contre les infections nosocomiales et la responsabilité des aides-soignants dans ce domaine
 - ✓ L'aide soignant est associé dans l'élaboration du projet de soins
 - ✓ L'importance du rôle de l'aide-soignant dans les transmissions d'information est relevée.

Les aides médico-psychologique:

- Une fonction née dans l'ombre de celle des éducateurs.
- Au départ (années 50) l'aide maternelle aide l'éducateur auprès des « débilés » ou des « arriérés profonds ».
- En 1972 un premier arrêté reconnaît le métier d'AMP.
- En 2007, le Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Aide Médico-Psychologique devient le Diplôme d'Etat d'AMP

Les auxiliaires de puériculture:

- Une profession née à la suite de la création du diplôme de puériculteur en 1947
- Travail auprès des enfants.
- Sous la responsabilité de l'infirmière puéricultrice
- Une profession qui n'a eu de cesse de démarquer de celle d'aide-soignant, tout en ayant une évolution parallèle

Définition des compétences de l'aide soignant:

- Au regard de sa formation
 - ✓ Formation en IFAS
 - ✓ Valorisation des Acquis et de l'Expérience
- Au regard du décret n° 2007-1188 du 3 août 2007 portant statut particulier du corps des aides-soignants et des agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière

**L'article 3 du décret du 3 Août 2007
dispose:**

**Le corps des aides-soignants et des agents
des services hospitaliers qualifiés
comprend :**

- **les aides-soignants, les auxiliaires de
puériculture, les aides médico-
psychologiques ;**
- **les agents des services hospitaliers
qualifiés**

Définition des compétences de l'aide soignant:

- Existence d'un référentiel AS et AP
- Au regard du décret de compétence IDE:
 - ✓ Art. 3: définition du rôle propre
 - ✓ Art. 4: délégation des soins dispensés dans le cadre du rôle propre aux AS

Définition des compétences de l'aide soignant:

- ✓ L'annexe IV à l'arrêté du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme professionnel d'aide-soignant détermine un référentiel d'activités qui se distingue d'un rôle propre: il s'agit d'établir la liste des compétences acquises par l'AS au cours de sa formation.

Le référentiel d'activité:

- ✓ Après avoir la délégation du rôle propre de l'IDE les compétences de l'AS sont définies:
 1. Dispenser des soins d'hygiène et de confort à la personne
 2. Observer la personne et mesurer les principaux paramètres liés à son état de santé
 3. Aider l'infirmier à la réalisation de soins
 4. Assurer l'entretien de l'environnement immédiat de la personne et la réfection des lits
 5. Entretenir des matériels de soin
 6. Transmettre ses observations par oral et par écrit pour maintenir la continuité des soins
 7. Accueillir, informer et accompagner les personnes et leur entourage
 8. Accueillir et accompagner des stagiaires en formation

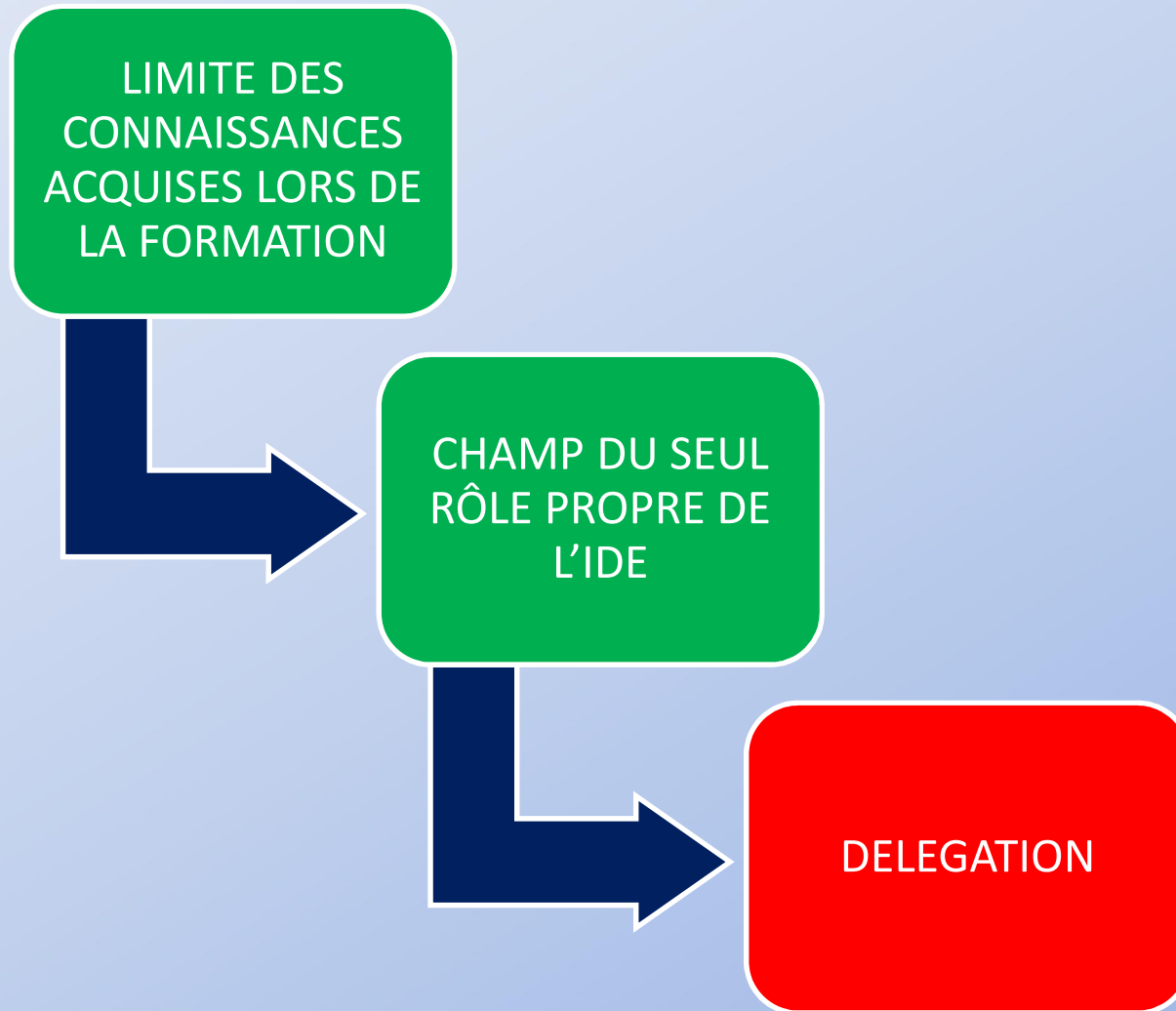
La délégation du rôle propre:

✓ Se distingue d'une véritable délégation:

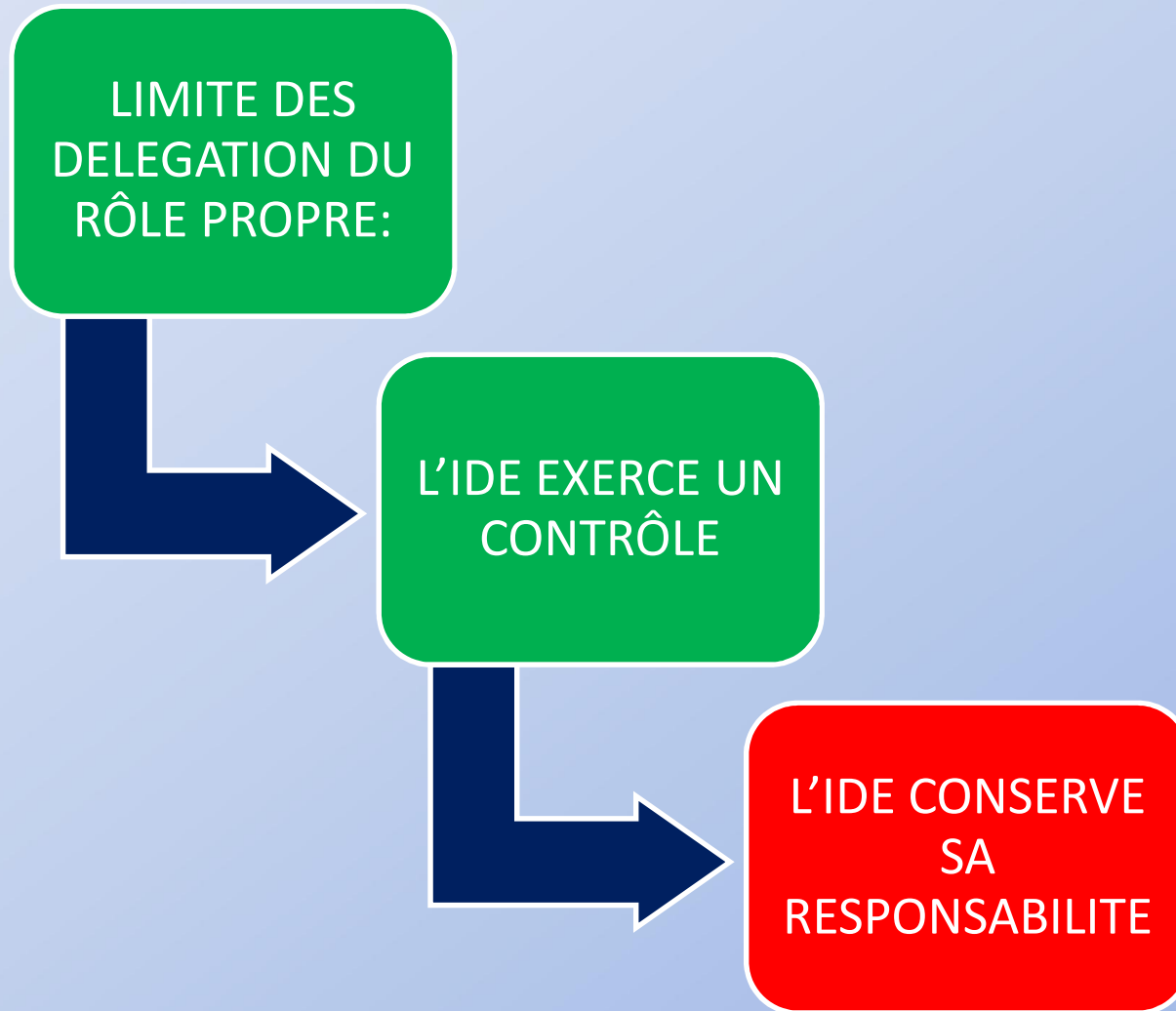
Article R 4311-4 CSP

« 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 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 la limite 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 santé publique. »

La délégation du rôle propre:



La délégation du rôle propre:



La détermination des compétences permet d'entrevoir la question de la responsabilité:

La responsabilité s'exerce d'abord dans un champ de compétence, hors ce champ, il peut s'agir d'une usurpation de compétence.

La responsabilité de l'AS:

- La responsabilité civile
- La responsabilité pénale
- La responsabilité disciplinaire

La responsabilité civile:

- il existe une responsabilité et la personne a commis une faute non intentionnelle. Trois conditions doivent être réunies:

La responsabilité civile:



La
responsabilité
est couverte
par
l'employeur

La responsabilité pénale:

- Il existe une responsabilité car la personne a commis une faute intentionnelle. Trois conditions doivent être réunies:

La responsabilité pénale:



La
responsabilité
personnelle
est mise en
cause

La responsabilité pénale

- Application de la Loi Fauchon: le délit n'est constitué que s'il y a eu "*violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de prudence ou de sécurité*". Le prévenu ne peut être condamné que s'il a commis "*une faute caractérisée exposant autrui à un risque d'une particulière gravité qu'il ne pouvait ignorer*".

La responsabilité disciplinaire:

- Elle s'exerce dans le cadre des droits et des devoirs du fonctionnaire.
- Il existe une responsabilité car la personne a commis une faute au regard de ses obligations professionnelles (faute intentionnelle ou négligence...)
- La responsabilité professionnelle est mise en cause, il existe une gradation des sanctions qui sont appliquées dans un cadre statutaire (procédure disciplinaire)

La responsabilité de l'AS:

- Nota Bene: les trois responsabilités ne sont pas exclusives les unes des autres et peuvent (doivent dans certains cas) se cumuler.

Cas pratique

- Un enfant est hospitalisé, suite à des vomissements répétés, une intolérance alimentaire et une forte déshydratation. Il est pris en charge dans le service de pneumologie, faute de place disponible en gastro-entérologie.
- La mère est présente auprès de l'enfant ; elle constate des signes inquiétants chez son enfant, mais ni l'interne de garde, ni le chef de clinique n'ont vu l'enfant.
- L'état de santé se dégrade rapidement et il est pris en charge en service de réanimation ; l'enfant décède d'un arrêt cardiaque.

Cas pratique

➤ Personnes poursuivies :

- ✓ médecins (dont un praticien en formation en médecine générale)
- ✓ professeur de faculté - chef de service
- ✓ directeur d'hôpital
- ✓ directeur des soins
- ✓ infirmière
- ✓ aide-soignante
- ✓ AP-HP en tant que personne morale

➤ Faits poursuivis :

- ✓ homicide involontaire
- ✓ délit de mise en danger d'autrui par la violation manifestement délibérée d'une obligation réglementaire de sécurité et de prudence
- ✓ exercice illégal de la profession d'infirmier

Cas pratique

➤ POURSUITES ENGAGEES

✓ Aide-soignante :

❖ Application de la loi Fauchon :

- Commission d'une faute caractérisée,
- Qui a exposé l'enfant à un risque d'une particulière gravité que l'auteur ne pouvait ignorer,
- En ne prenant pas les mesures permettant de prévenir le dommage, en l'espèce par une surveillance plus attentive du malade et l'information d'une infirmière ou d'un médecin quant à la dégradation de l'état de l'enfant

Cas pratique

- ❖ Exercice illégal de la profession d'infirmier: a donné habituellement des soins à partir de prescriptions médicales entrant dans la catégorie de ceux dévolus en propre aux infirmiers, en l'espèce en assurant seule la surveillance de l'enfant
- ❖ Mise en danger d'autrui :
 - Constat de la violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de sécurité et de prudence imposée par la loi ou le règlement : fait d'avoir laissé perdurer un glissement des tâches entre infirmières et aides-soignants
 - Cette abstention a exposé autrui à un risque immédiat de mort ou de blessures

Cas pratique

➤ POURSUITES ENGAGEES

✓ Infirmières :

❖ Application de la loi Fauchon : homicide involontaire

- Commission d'une faute caractérisée,
- Qui a exposé l'enfant à un risque d'une particulière gravité que l'auteur ne pouvait ignorer,
- En ne prenant pas les mesures permettant de prévenir le dommage, en l'espèce par une surveillance plus attentive du malade et une meilleure organisation

❖ Complicité du délit d'exercice illégal de la profession d'infirmière en aidant ou assistant sciemment l'aide-soignante dans sa répartition ou sa consommation, en l'espèce en décidant avec elle de la répartition des lits dont elle allait avoir la charge

Cas pratique

➤ POURSUITES ENGAGEES

✓ Infirmières :

- ❖ Mise en danger d'autrui
- ❖ Constat de la violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de sécurité et de prudence imposée par la loi ou le règlement : fait d'avoir laissé perdurer un glissement des tâches entre infirmières et aides-soignants
- ❖ Cette abstention a exposé autrui à un risque immédiat de mort ou de blessures

Cas pratique

- Condamnation de l'aide soignante: 3 mois d'emprisonnement avec sursis et 1000€ d'amende
 - ✓ Pour homicide involontaire
 - ✓ Pour mise en danger de la vie d'autrui
 - ✓ Exercice illégal ou complicité
- Commentaires:
 - ✓ Constat d'une forte pratique de glissement de tâches
 - ✓ La pratique courante depuis de nombreuses années de partager la responsabilité des lits en trois entraîne ipso facto que l'AS se voit attribuer une responsabilité qu'elle ne doit ni accepter ni avoir compte-tenu de sa formation et de sa compétence
 - ✓ La fonction de nursing de l'AS s'est transformée en réalité en une fonction de véritable surveillance clinique du patient, même si elle doit normalement rendre compte et être sous le contrôle des infirmières, ce qui ne 'est manifestement pas produit dans la mesure où les signes avant coureurs d'une très grave déshydratation sont passés inaperçus

Cas pratique

- Condamnation de l'IDE 1: 4 mois d'emprisonnement avec sursis et 1000€ d'amende
 - ✓ Pour homicide involontaire
- Commentaires:
 - ✓ Absence de rigueur dans les actes personnellement assurés
 - ✓ Défaut de surveillance
 - ✓ Manquements dans la transcription des données

Cas pratique

- **Condamnation de l'IDE 2 et 3: 4 mois d'emprisonnement avec sursis et 1000€ d'amende**
 - ✓ Pour homicide involontaire
 - ✓ Pour mise en danger de la vie d'autrui
 - ✓ Pour exercice illégal ou complicité

- **Commentaires:**
 - ✓ Constat d'une forte pratique de glissement de tâches
 - ✓ Défaut de surveillance

Définition des compétences de l'aide soignant:

➤ Discussion sur des points précis:

- ✓ L'AS et les médicaments
- ✓ La surveillance des perfusions
- ✓ Les médicaments de nuit en EHPAD
- ✓ L'aide-soignant et le travail en équipe
- ✓ L'aide soignant et le projet de soins (de vie) personnalisé

L'aide-soignant et les médicaments:

- L'avis du Conseil d'Etat: dans la mesure où l'administration des médicaments est considérée comme une aide à l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne, elle ne requière pas l'emploi d'une IDE.

L'aide-soignant et les médicaments:

- La circulaire Kouchner reprend l'avis du Conseil d'Etat, l'ordonnance doit préciser qu'il s'agit d'une aide à l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne.
- Le décret de compétence IDE précise que l'administration des médicaments peut être déléguée aux aides-soignants

L'aide-soignant et les médicaments:

- Désormais, l'ordonnance doit préciser si l'administration de certains médicaments requiert un IDE.
- Question: quid de l'administration des médicaments par une autre personne que l'AS?

La surveillance des perfusions:

- S'il est admis qu'une perfusion I.V. peut être surveillée par l'AS, il faut qu'un IDE soit présent dans le service et contrôle régulièrement.
- Si l'aide soignant exerce seul la surveillance et qu'il commet une faute, il engage sa responsabilité (partagée avec l'IDE)
- La surveillance d'une perfusion S.C. peut être effectué par un AS.

Les médicaments de nuit en EHPAD:

- Il s'agit de traitements préparés à l'avance par l'IDE dans le cadre d'un traitement habituellement prescrit: l'AS a la possibilité de les administrer
- Il s'agit de médicaments « si besoin »: l'HAS n'admet plus cette pratique. Les traitements doivent faire l'objet de protocoles nominatifs (art. R4311-8 du CSP) qui ne font pas partie du rôle propre IDE (pas de délégation).
- Solutions: couverture par le médecin coordonnateur et le directeur ou IDE présente ou astreinte IDE ou encore indication claire de l'IDE ne faisant pas appel à un jugement de l'AS (pas d'antalgique de palier 3).

L'aide-soignant et les transmissions:

- Rôle fondamental de l'AS qui rapporte toutes ses observations.
- Importance capitale des transmissions pluri professionnelles.
- La responsabilité de l'AS est engagée dans la transmission pertinente des informations (transmissions ciblées)

L'aide-soignant et le projet personnalisé (EHPAD - SSIAD) ou le projet de soins:

- Rôle capital de l'AS-AP-AMP qui est au plus près du patient-résident-usager et qui partage une partie de son intimité.
- L'AS entretient une relation privilégiée avec l'usager
- L'AS rapporte la parole (verbale ou non) de l'usager, il est son interprète auprès de l'équipe
- L'AS est le dépositaire voire le rédacteur du projet personnalisé.



VERS UN DECRET DE COMPETENCE AS?