Hôpital Erasme

ULB

Responsabilité de l'éducateur aidant proche
Quid pour l'infirmière ?

Jacques Dumont
infirmier tabacologue
licencié en éducation du patient
ULB Erasme et ESP ULB

Merci à Irène Delvaux

« Nous savons mieux aujourd'hui que le combat mené contre la maladie n'est véritablement possible qu'ensemble, partagé, vécu dans la proximité de relations justes et fortes. Ce savoir peut être compris comme une conquête, pour beaucoup assumée par les ' proches ' de la personne malade. »

Emmanuel Hirsch

- Quelle est la question ?
- C’est quoi un aidant proche ?
- Cadre légal de l’infirmière
- Application et implications concrètes
- Revenons sur l’éducation thérapeutique par rapport aux aidants proches
- Conclusions

Quelle est la question ?

Quelle est la responsabilité infirmière
par rapport à l'éducation
des aidants proches ?

AR 6 JUIN 2014

personne aidée : la personne reconnue en situation de grande dépendance.

intervenant professionnel : toute personne habilitée, sur la base d'un diplôme ou d'une reconnaissance légale, à prodiguer des soins ou des conseils en matière de soins ou d'aide à domicile contre rémunération;

soutien et aide : respectivement l'investissement en temps de type psychologique, social ou moral et l'investissement en temps de type physique ou matériel ayant des répercussions sur la situation professionnelle ou familiale de l'aidant proche.

L’aidant proche est la personne qui apporte une aide et un soutien continus ou réguliers à la personne aidée.

Pour être reconnu, l’aidant proche remplit les conditions cumulatives suivantes :

- être majeur ou mineur émancipé;
- avoir développé une relation de confiance ou de proximité, affective ou géographique avec la personne aidée.

En outre, les conditions d’exercice suivantes doivent être réunies :

- exercer le soutien et l’aide à des fins non professionnelles, d’une manière gratuite et avec le concours d’au moins un intervenant professionnel;
- tenir compte du projet de vie de la personne aidée.

La reconnaissance de la qualité d'aidant proche prend fin :

- à la demande de l'aidant proche ou de la personne aidée;
- en cas de décès de la personne aidée;
- lorsque la situation de grande dépendance prend fin;
- lorsque la personne aidée est prise en charge de manière permanente dans un service d'accueil de jour ou de nuit;
- lorsque l'aidant proche ne remplit plus les conditions de reconnaissance;
- en cas de condamnation de l'aidant proche pour des faits de violence, de maltraitance, d'escroquerie ou de négligence.

Par personne aidée, le ou les aidants proches peu(ven)t introduire, avec l’accord de la personne aidée ou de son représentant légal, une demande de reconnaissance, via une déclaration sur l’honneur, auprès de la mutualité du ou des aidants proches. Cette demande est à renouveler annuellement.

- 70 à 80% des aidants proches sont des femmes
- 10% de la population pourrait être confronté à ce travail d'aidant à un moment donné ou à un autre (l'asbl Aidants Proches).
- 4% de la population de personnes handicapées ou de personnes de grande dépendance sont concernés (l'asbl Aidants proches).

Aspects législatifs pour l’infirmière

- AR n°78 du 10/11/1967

Exercice de l’art de guérir = médecins et paramédicaux

- AR n°78 du 30/12/1974

Exercice de l’art de guérir, de l’art de soigner et des professions paramédicales

= Reconnaissance de la spécificité infirmière

+ interdiction de « transmettre à des tiers » (art. 38ter)

- AR du 18/06/1990 relatif aux prestations techniques infirmières et aux actes médicaux pouvant lui être confiés

- AR n°78 du 10/08/2001

Nouvelle définition de l’Art Infirmier

« Informer et conseiller le patient et sa famille »

AR n°78 du 30/04/2014

exception à « l’interdiction de transmettre à des tiers ».

ART. 38TER DE L’AR N°78 (30/04/2014)

Ajout d’un paragraphe : « Cette disposition n’est pas d’application dans le cas où… » (enseignement à un proche du patient)

NB : en mai 2015, l’**AR n°78** est devenu la **Loi relative à l’exercice des professions de santé**, et toute la numérotation a été modifiée

Depuis cette modification on parle maintenant de l’art. 124.

- Enseigner quoi ? Une prestation technique **infirmière** (= B1 ou B2), pas un acte médical (C)
- B2 = prestation avec prescription médicale

Art. 124[146]. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille euros ou d'une de ces peines seulement :

Elle n'est pas non plus d'application pour la personne qui fait partie de l'entourage du patient et qui, en dehors de l'exercice d'une profession, au terme d'une formation délivrée par un médecin ou un infirmier, selon une procédure ou un plan de soins établi par celui-ci, reçoit l'autorisation de ce dernier d'effectuer auprès de ce patient déterminé une ou plusieurs prestations techniques visées à l'article 46, § 1er, 2°. Un document délivré par le médecin ou l'infirmier indique l'identité du patient et de la personne ayant reçu l'autorisation. Ce document indique également la ou les prestations techniques autorisées, la durée de l'autorisation ainsi que les éventuelles conditions supplémentaires posées par le médecin ou l'infirmier pour exécuter la ou les prestations techniques;

acn
Association belge des praticiens de l'art infirmier

Enseignement de prestation technique infirmière à un proche de patient[1]

(conformément à l'art 38ter de l'AR n°78 tel que modifié par la Loi du 30/04/2014)

Attestation délivrée à (nom, prénom, NN)[2] : .....

Afin de l'autoriser à réaliser une(des) prestation technique infirmière chez le patient suivant

(nom, prénom, NN) : .....

La présente autorisation prend cours le ..../...../20... et prend fin le ...../...../20.... [3].

Le soussigné atteste lui avoir correctement enseigné la (les) technique reprise ci-dessous et d'avoir vérifié sa capacité à l'exécuter en toute sécurité. Il décline toute responsabilité dans le cas où celui-ci l'exécutait différemment de ce qui lui a été enseigné[4].

Technique(s) infirmière(s) enseignée(s)[5] : .....

.....

.....

La personne visée par cette autorisation **ne peut pas** réaliser la (les) **techniques dans la (les) situation suivante**[6] :.....

.....

La personne visée par cette autorisation **peut** réaliser la (les) techniques **uniquement dans la (les) situation suivante**[7] : .....

.....

La personne visée par cette autorisation **doit me contacter dans la (les) situation suivante**[8] :

.....

.....

Nom, prénom, date et signature de l'infirmier ou du médecin attestant :

Signature éventuelle du proche pour la réception d'une documentation complémentaire[9] :

---

[1] Il est recommandé de copier ce document après signature(s) et d'en conserver un exemplaire au dossier patient

[2] Cette personne ne peut pas être un professionnel rémunéré

[3] Ces dates sont obligatoires

[4] Non obligatoire, mais nous vous recommandons de délivrer une description écrite claire de la (les) technique

[5] Utiliser la liste officielle des prestations techniques infirmières B1 et B2 figurant à l'AR du 18/06/1990 – pour mémoire les prestations techniques infirmières B2 sont soumises à prescription médicale

[6, 7, 8, 9] Barrer si inutile

La personne visée par cette autorisation **ne peut pas** réaliser la (les) **techniques dans la (les) situation suivante**[6] :.....

.....

La personne visée par cette autorisation **peut** réaliser la (les) techniques **uniquement dans la (les) situation suivante**[7] : .....

.....

La personne visée par cette autorisation **doit me contacter dans la (les) situation suivante**[8] :

.....

.....

Enseignement de prestation technique infirmière à un proche de patient[1]

(conformément à l'art 38ter de l'AR n°78 tel que modifié par la Loi du 30/04/2014)

Attestation délivrée à (nom, prénom, NN)[2] : .....

Afin de l'autoriser à réaliser une(des) prestation technique infirmière chez le patient suivant

(nom, prénom, NN) : .....

La présente autorisation prend cours le ..../...../20... et prend fin le ...../...../20.... [3].

Le soussigné atteste lui avoir correctement enseigné la (les) technique reprise ci-dessous et d'avoir vérifié sa capacité à l'exécuter en toute sécurité. Il décline toute responsabilité dans le cas où celui-ci l'exécutait différemment de ce qui lui a été enseigné[4].

Technique(s) infirmière(s) enseignée(s)[5] : .....

.....

.....

Principes du droit

“Si on est responsable on doit réparer” (code civil)

3 éléments

- La faute
- Le dommage
- Le lien de causalité entre la faute et le dommage

L’infirmier(ère) est responsable des actes qu’il/elle pose

Le code civil prévoit une responsabilité de **20 ans** pour tout acte (para)médical,

mais aussi:

- Quand vous changez d’employeur/de clinique,...
- Quand vous mettez fin à vos activités d’infirmier(ère)
- Quand vous prenez votre pension
- Quand vous décédez ☺
- ...

Vous travaillez en tant qu’infirmier(ère) salarié(e)

–Principe: votre responsabilité est assurée par votre employeur

–4 exceptions à ce principe!

4 exceptions à ce principe:

–Failles du contrat “responsabilité civile” de votre employeur

–Art. 18 de la Loi sur le Contrat de Travail: l’employé(e) reste responsable pour ses:

- Fautes lourdes
- Fautes légères répétitives
- Notions non définies, vagues, floues et sujettes à l’interprétation par le juge...

–“Pratique illégale de la médecine”

–Situation conflictuelle avec un médecin, un collègue, votre employeur,... lors d’une faute professionnelle

Les aidants proches et l’ETP

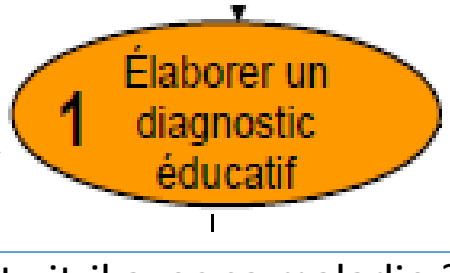
Exemple maladie d'Alzheimer

Objectifs généraux

- Améliorer et maintenir une qualité de vie au domicile des patients atteints de syndrome démentiel de type Alzheimer
- Eviter les hospitalisations
- Reculer l'institutionnalisation

Objectifs opérationnels

- Permettre aux aidants de patients d'acquérir des connaissance sur les pathologies démentielles
- Permettre aux aidants de patients de mobiliser et d'acquérir des compétences pour avoir une prise en charge adaptée au domicile
- Permettre aux aidants de patients d'acquérir des compétences de sécurité



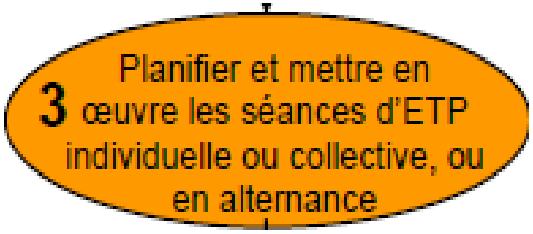
- Comment le patient vit-il avec sa maladie ?
- Que comprend le patient ?
- Quelles sont ses capacités “techniques” en regard de ce qu’il doit “faire” ?
- Quelle sont ses capacités de decision dans l’adaptation de son traitement ?
- De qui est compose son **réseau de soutien (famille, amis, proches, pairs,…)**
- Quels sont les facteurs apparemment facilitants et limitant son apprentissage ?
- Quel est ou (quels sont) le(s) projets de vie du patient ?

Les objectifs éducatifs « de sécurité »

formuler des objectifs de sécurité en terme de

- Le patient saura
- Le patient sera capable de…

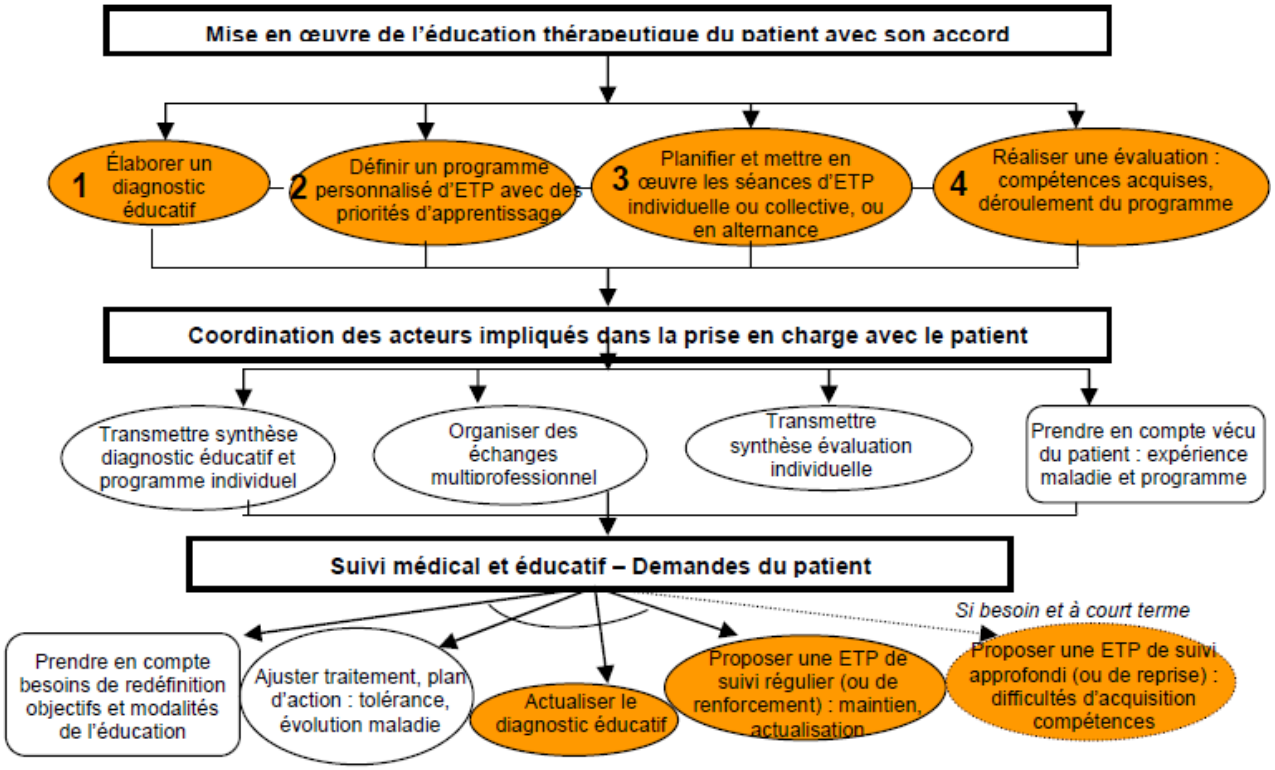
Ex : le patient sera capable de se ressucrer en cas d'hypoglycémie…



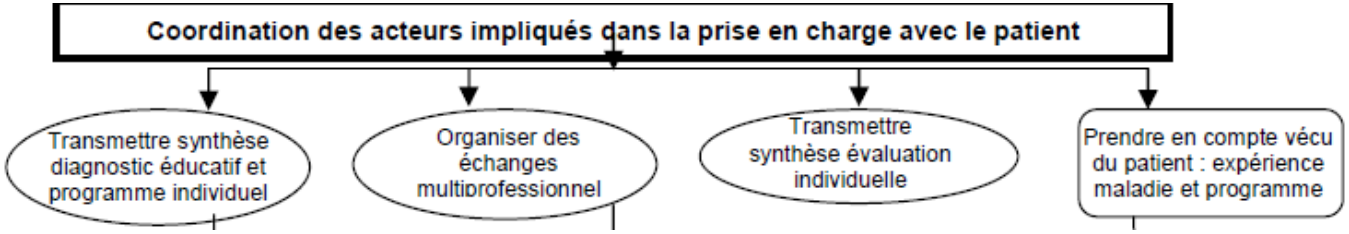
- “Entretiens individuels”
  - Entretien motivationnel = n° 1 !
  - Diagnostic éducatif permanent
  - Suivre les objectifs
- Activités collectives
  - “animation de groupe” à privilégier plutôt que d’un “cours”
  - Application des principes de l’entretien motivationnel

- **Evaluation directe des objectifs auprès des patients**
  - Savoir : question “pouvez me dire…”
  - Savoir faire : demonstration technique
  - Savoir être : comment réagiriez vous dans telle ou telle situation
- **Evaluation indirecte “physique”**
  - Résultats biologiques ou physiques
  - Absence de complications…

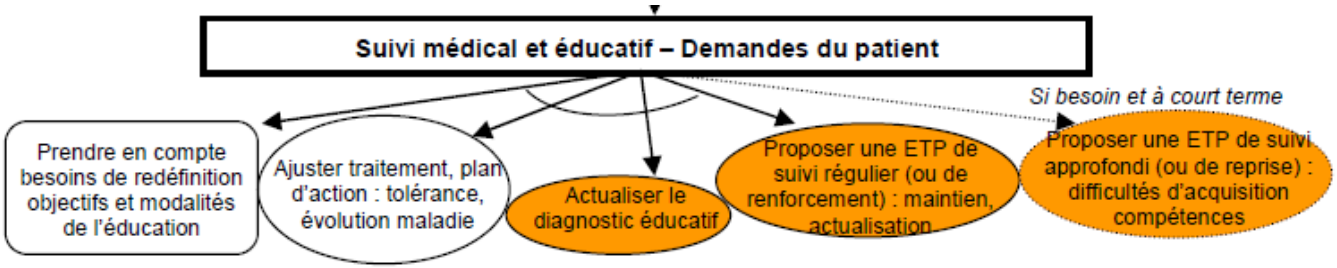
- **“Evaluation globale”**
  - Qualité de vie
  - Activités de la vie quotidienne
  - Anxiété/depression…
  - …
- **Evaluation de processus**


Mise en œuvre de l'éducation thérapeutique du patient avec son accord
1 Élaborer un diagnostic éducatif
2 Définir un programme personnalisé d'ETP avec des priorités d'apprentissage
3 Planifier et mettre en œuvre les séances d'ETP individuelle ou collective, ou en alternance
4 Réaliser une évaluation : compétences acquises, déroulement du programme
Coordination des acteurs impliqués dans la prise en charge avec le patient
Transmettre synthèse diagnostic éducatif et programme individuel
Organiser des échanges multiprofessionnel
Transmettre synthèse évaluation individuelle
Prendre en compte vécu du patient : expérience maladie et programme
Suivi médical et éducatif – Demandes du patient
Si besoin et à court terme
Prendre en compte besoins de redéfinition objectifs et modalités de l'éducation
Ajuster traitement, plan d'action : tolérance, évolution maladie
Actualiser le diagnostic éducatif
Proposer une ETP de suivi régulier (ou de renforcement) : maintien, actualisation
Proposer une ETP de suivi approfondi (ou de reprise) : difficultés d'acquisition compétences

La coordination



Le suivi

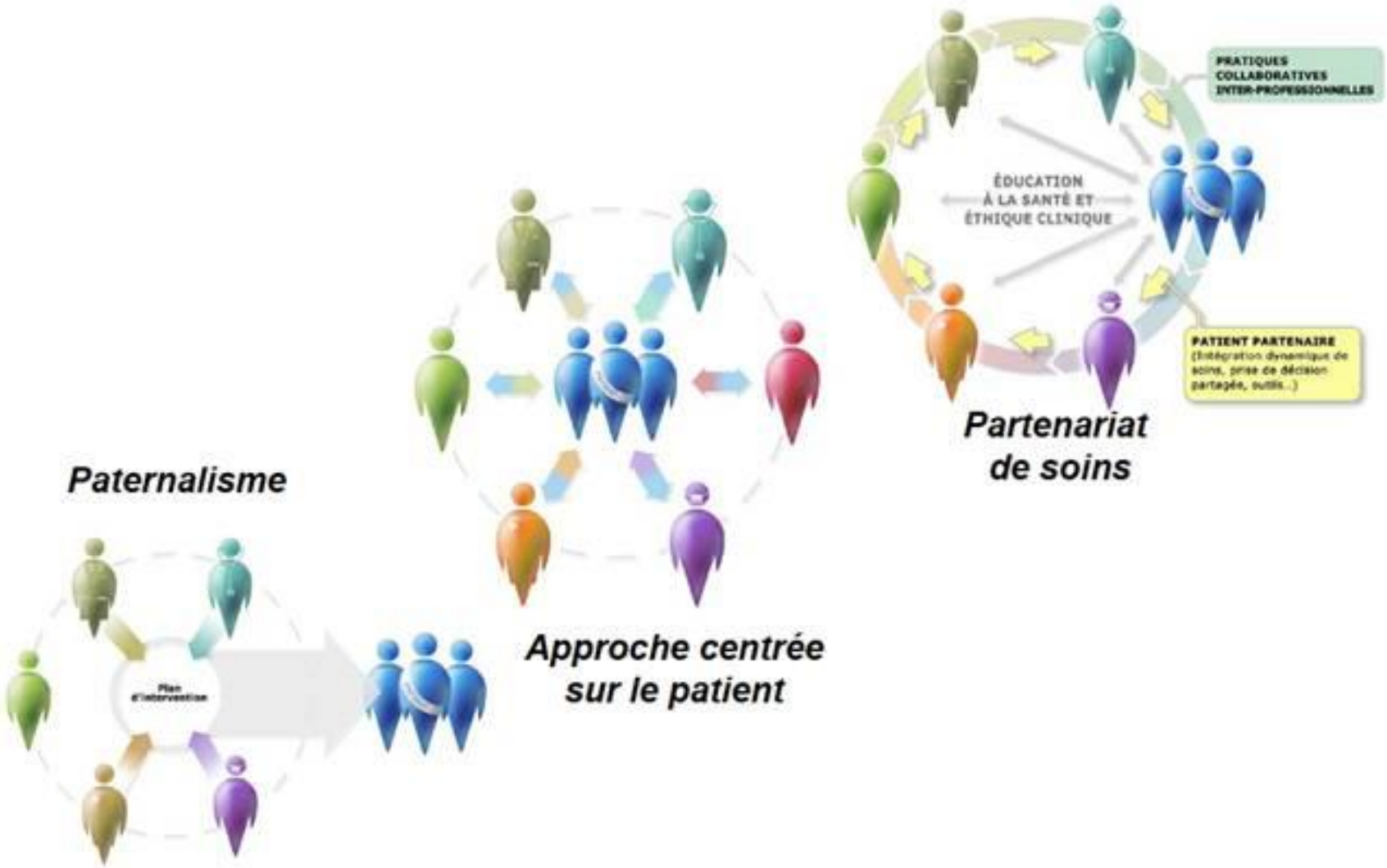

Suivi médical et éducatif – Demandes du patient
Si besoin et à court terme
Prendre en compte besoins de redéfinition objectifs et modalités de l'éducation
Ajuster traitement, plan d'action : tolérance, évolution maladie
Actualiser le diagnostic éducatif
Proposer une ETP de suivi régulier (ou de renforcement) : maintien, actualisation
Proposer une ETP de suivi approfondi (ou de reprise) : difficultés d'acquisition compétences

Entretien

motivationnel

au

de la relation


Paternalisme
Plan d'intervention
Approche centrée sur le patient
ÉDUCATION À LA SANTÉ ET ÉTHIQUE CLINIQUE
PRATIQUES COLLABORATIVES INTER-PROFESSIONNELLES
PATIENT PARTENAIRE (Intégration dynamique de soins, prise de décision partagée, outils...)
Partenariat de soins

J'accompagne mon voisin malade
Mon frère est en soins palliatifs, je m'en occupe
Je m'occupe de mon beau-père malade
J'aide ma fille handicapée
Je soigne mon épouse
Je prends soin de mon fils en chaise roulante
J'aide ma voisine démente
J'aide ma belle-mère âgée
Semaine des Aidants Proches
5 > 11 octobre 2015
Activités en Région wallonne & Bruxelles

aidants PROCHES a.s.b.l.

La force d'une association

22/10/2015 - Conférence : J'aide un proche au quotidien, connaître et faire reconnaître ma place.

Cycle de conférences de Jean-Michel Longneaux

aidants PROCHES a.s.b.l. La force d'une association

INVITATION

Plusieurs dates | **Conférence de Jean-Michel Longneaux**

J'aide un proche au quotidien, connaître et faire reconnaître ma place.

Nous vous invitons à la **conférence**
animée par Monsieur **Jean-Michel Longneaux**,
Docteur en philosophie et Professeur à l'université de Namur

Article à la une

Enquête conciliation emploi-famille pour les aidants proches - Dans le cadre de nos travaux visant la reconnaissance légale et l'accès aux droits pour les aidants proches revient souvent la question des préjudices particulièrement subits par les aidants proches actifs sur le marché de l'emploi....

En savoir plus

Exprimez-vous !

Suggestions

Newsletter

Restez informés des dernières nouvelles concernant l'ASBL !

Complétez ce formulaire pour être averti par mail de toutes nos mises à jour

Merci !