

## Déléguer à l'aide-soignante : un nouvel aspect de l'exercice légal de l'Art Infirmier !

L'Arrêté Royal du 12 janvier 2006 indique dans quelles conditions et à qui l'infirmière peut déléguer certaines tâches (reprises en annexe de cet AR et téléchargeables sur notre page [www.infirmieres.be/aide-soignante.htm](http://www.infirmieres.be/aide-soignante.htm)).

Auparavant, de nombreuses infirmières déléguaient déjà **illégalement** certaines de leurs tâches à des aides-soignantes. C'est entre autre pour remédier à cette situation que le ministre a décidé de légiférer. On peut donc dire que la profession infirmière est en grande partie responsable de la reconnaissance de cette fonction...

Maintenant que cette délégation devient légale, l'impact sur la responsabilité de l'infirmière n'en est pas diminué. L'objet de cet article est de proposer à chaque praticien de l'Art Infirmier de réfléchir AVANT toute délégation et au cours de la démarche infirmière qui l'accompagne.

### **Mise au point :**

- a) "On entend par « aide soignant(e) », une personne spécifiquement formée pour assister l'infirmier ou l'infirmière, sous leur contrôle, en matière de soins, d'éducation et de logistique, dans le cadre des activités coordonnées par l'infirmier ou l'infirmière dans une équipe structurée." (AR n°78, art 21sexiesdecies inséré par la Loi du 10/08/2001).

L'aide-soignante est donc bien une personne prévue pour assister et non pas pour remplacer l'infirmière. Il serait donc inadmissible que dans les jours, mois et années qui viennent certains postes infirmiers soient remplacés par des aides-soignants. Nous vous incitons dès lors à avertir votre association professionnelle si vous constatez de telles dérives.

- b) Aujourd'hui, le praticien de l'art infirmier **peut donc** déléguer à un(e) aide)soignant(e) répondant aux critères de qualification définis, mais **ne le doit pas nécessairement**. Il doit donc chaque fois évaluer la situation selon le processus explicité ci dessous.
- c) L'Art Infirmier est une discipline basée sur une démarche intellectuelle déduite de connaissances, qui ne peut pas être réduite à une simple liste de tâches.
- d) Bien que certaines tâches puissent être déléguées, **l'évaluation du patient et le jugement clinique de l'infirmière ne peuvent pas être délégués**.
- e) Une tâche déléguée par une infirmière à un(e) aide-soignant(e) ne peut pas être déléguée à nouveau par cette aide à un(e) autre aide-soignant(e).
- f) Une délégation inadéquate et/ou de tâches non-prévues par la loi par une infirmière à un(e) aide-soignant(e) peut **engager la responsabilité civile et/ou pénale** de l'infirmière **et** de l'aide-soignant(e).
- g) C'est l'infirmière qui prend en charge un patient, qui décide si certains soins peuvent être délégués. Il s'agit d'une collaboration **éventuelle et non obligatoire** entre deux personnes. Personnellement, je ne recommande pas que ce soit une tierce personne (infirmière-chef par exemple) qui décide pour l'ensemble des patients d'une unité de soins quelles seront les tâches des uns et des autres. Cette loi est pour nous l'occasion de relancer la réflexion sur rôle de l'infirmière-chef. Je pense que considérer celle-ci comme une "manager de tâches" plutôt que comme une "manager de personnes" la dévalorise et déresponsabilise une infirmière devenant "simple" exécutante.

### **Prendre la décision de déléguer : Processus et Questions à se poser**

#### I. EVALUATION DE LA SITUATION

- 1) Suis-je dans les conditions légales pour déléguer ?  
→ suis-je dans une équipe structurée ?

l'aide-soignant(e) est-il(elle) membre de l'équipe ?  
a-t-on la possibilité de contrôler la qualité des soins qui seront délégués ?

- 2) Suis-je compétente pour déléguer ?  
→ ais-je assez d'autorité, de connaissances, de formation ?
- 3) Ais-je confiance dans la personne que je pressens pour déléguer ?  
→ a-t-elle la formation et l'expérience nécessaire ?

L'AR n°78 et notre code de déontologie vous invitent à ne pas déléguer dans les cas où nous répondons "non" à une de ces questions.

Si la réponse est "oui" à toutes les questions, on peut envisager de déléguer et d'intégrer cette délégation dans notre démarche clinique. C'est à dire :

## II. EVALUATION DU SOIN

Identifier les besoins du patient, rédiger le plan de soins, considérer les ressources à utiliser (matériel, produits et personnel d'aide éventuel), le temps nécessaire et les résultats à évaluer.

- Au regard de cette évaluation, puis-je en toute sécurité pour le patient déléguer certaines tâches ?

## III. DÉLÉGATION

Indiquer au plan de soins les tâches déléguées (en accord avec la liste légale) et à qui elles sont déléguées.

## IV. CONTRÔLE

- 1) S'assurer que l'aide-soignante a bien compris quelles tâches lui étaient déléguées et selon quelles modalités.
- 2) Assurer l'évaluation qualitative des tâches (éventuellement en cours de réalisation) et s'assurer d'une correcte documentation des observations de l'aide-soignant(e) dans le dossier infirmier.
- 3) Réévaluer l'état du patient, l'efficacité des tâches, et donner un feedback à l'aide-soignant(e). Adapter le plan de soins si nécessaire.

Cette démarche peut paraître très théorique... un peu comme nous apparaissait la démarche « infirmière » (*démarche de résolution de problème*) lors de sa présentation. Mais il faut se l'approprier. Elle nous permet de garantir malgré tout des soins de qualité aux patients lorsque la délégation s'impose.

Pour certains d'entre nous, cela exigera sans doute plus d'information et, peut être même, de formation. L'ACN est là pour les y aider.

Déléguer n'importe comment et sans réflexion ne fait pas partie de l'Art Infirmier, ne l'oubliez pas.

## **Et enfin, plus particulièrement, à l'attention des départements infirmiers :**

- tous les aides-soignants doivent s'enregistrer auprès du ministre : vous êtes invités à le leur rappeler
- pour s'enregistrer, les aides-soignants qui n'ont pas suivi certaines formations doivent joindre à leur demande une attestation d'ancienneté dans l'établissement : vous devez la leur fournir
- certains aides-soignants doivent suivre une formation de 120h pour pouvoir être reconnus, soyez-y attentifs
- Les aides-soignants doivent suivre 8h/an de formation permanente : il faudra les libérer, parfois pourvoir à leur remplacement, probablement le financer
- La législation prévoit des conditions précises d'exercice (équipe structurée, contrôle qualité par l'infirmière qui délègue, rapport quotidien de l'aide-soignant à l'infirmière)

déléguant, etc.) : il faut s'assurer que ces conditions sont réalisables dans chaque unité de soins où l'on engage des aides-soignants

- Déléguer, on l'a vu plus haut, n'est pas a priori facile ou à la portée de chacun : vous êtes vivement encouragés à permettre aux infirmières d'acquérir les compétences nécessaires par le biais de la formation permanente
- Finalement, le département infirmier de chaque hôpital devrait être à l'initiative d'une grande campagne d'information à destination de l'ensemble des soignants – principalement des médecins - pour rappeler en quoi consiste le travail de chacun, en quoi consiste l'autonomie et le travail de l'infirmière, et l'impossibilité aux non-infirmiers de déléguer des actes aux aides-soignants.
- Une circulaire ministérielle rappelant ces points et proposant un formulaire d'enregistrement semble être en cours de réalisation et devrait vous parvenir dans peu de temps.

L'ensemble des textes relatifs à cette matière (prises de position, articles, Arrêtés Royaux, formations) sont disponibles sur une nouvelle page de notre site web :

[www.infirmieres.be/aide-soignante.htm](http://www.infirmieres.be/aide-soignante.htm)

Miguel Lardennois – infirmier  
Président de l'ACN