

U.P.R.I.L.

« Si l'aide-soignante nous était comptée »

Jeudi 23 mars 2006

Notre Présidente Marie-Ange Meurice, suite à un problème de santé ne sera malheureusement pas présente parmi nous. Elle m'a donc demandé de l'excuser auprès de vous. Elle vous remercie pour votre présence, et espère que cet après midi de travail répondra à vos attentes. Monsieur le modérateur, Messieurs les orateurs, Monsieur le Président de la F.N.I.B., merci d'avoir répondu positivement à notre invitation.

Mesdames, Mesdemoiselles, Messieurs, Chers collègues, en tant que Vice-président de l'U.P.R.I.L., avec les membres du bureau, c'est avec plaisir que nous vous accueillons pour ce colloque.

Merci à Monsieur Jacquart, Président de la Haute Ecole André Vésale de nous accueillir en ses locaux.

Merci à la société intérim Express Médical, pour le lunch et sans qui l'organisation de cette demi journée aurait été rendue difficile sur le plan financier.

Après plusieurs années de débats, pour ou contre l'arrivée de l'aide-soignante, nous n'allons pas faire un historique car ce n'est pas le thème de ce jour, les arrêtés royaux du 12 janvier 2006 sont parus au Moniteur en février. (MB 03.02.06)

Il faut préparer leurs mises en application et l'avenir.

Cette mise en application me pose plusieurs questions :

1. Comment intégrer l'aide-soignante dans les équipes de soins, avec une liste d'actes, auxquels elle aura accès par délégation, car tout acte posé, devra être délégué par une infirmière ?

MB 03.02.06 Ed.2

Art. 2. Les activités q'un aide-soignant peut effectuer, sont déterminées dans l'annexe du présent arrêté.

*L'aide-soignant **ne peut accomplir ces activités que** dans la mesure où un infirmier les lui a déléguées. L'infirmier peut, à tout moment, mettre fin à cette délégation.*

2. Comment l'infirmière, pourra-t-elle organiser, déléguer, contrôler et, évaluer, les actes accomplis par l'aide-soignante, alors que, l'arrêté royal, précise que la présence de l'infirmière n'est pas toujours indispensable ?

MB 03.02.06 Ed.2

Art. 3.

§1. 1° La répartition des infirmiers dans l'équipe structurée doit être telle qu'ils puissent contrôler les activités des aides-soignants.

*§2. 2° Le nombre d'aides-soignants qui travaillent sous le contrôle de l'infirmier, dépend des effectifs prévus pour l'équipe structurée, de la complexité des soins et de la stabilité de l'état des patients. Compte tenu de ces éléments, la présence de l'infirmier lors de l'exercice des activités de l'aide-soignant **n'est pas toujours indispensable.***

3. Comment expliquer au patient, dans le cadre de la continuité des soins, que cette même aide-soignante, qui, hier après midi, a pu lui prodiguer des soins, et qu'aujourd'hui, elle ne le peut pas, car l'infirmière avec qui elle travaille aujourd'hui, ne lui délègue pas les mêmes actes que celle d'hier ?

MB 03.02.06 Ed.2

Art. 2. Les activités qu'un aide-soignant peut effectuer, sont déterminées dans l'annexe du présent arrêté.

*L'aide-soignant ne peut accomplir ces activités que dans la mesure où un infirmier les lui a déléguées. **L'infirmier peut, à tout moment, mettre fin à cette délégation.***

Devra-t-on agencer les horaires, non seulement, sur base de la permanence infirmière, des desiderata familiaux, mais aussi, selon les « relations de confiance » entre infirmières et aides-soignantes ?

4. Sur quelles bases, quels critères de formation, d'enseignement, suivi par l'aide-soignante, l'infirmière pourra-t-elle se permettre de déléguer ou non ?

MB 03.02.06 Ed.2

Art. 4. L'aide-soignant doit bénéficier chaque année d'une formation permanente d'au moins 8 heures.

5. Dans le contexte normatif actuel et dans la spirale de l'augmentation du turn over, induisant une concentration de soins de plus en plus précis et spécifiques, dans une durée de séjour de plus en plus courte :

- l'infirmière, pourra-t-elle déléguer, dans le cadre prévu par l'arrêté royal qui l'autorise à déléguer mais sous son contrôle, tout en étant accessible en permanence, ... ?

MB 03.02.06 Ed.2

Art. 3.

§1. 1° La répartition des infirmiers dans l'équipe structurée doit être telle qu'ils puissent contrôler les activités des aides-soignants.

§2.

1° L'infirmier veille à ce que les soins, l'éducation à la santé et les activités logistiques qu'il a déléguées aux aides-soignantes de l'équipe structurée, sont effectués d'une manière correcte.

2° Le nombre d'aides-soignants qui travaille sous le contrôle de l'infirmier, dépend des effectifs prévus pour l'équipe structurée, de la complexité des soins et de la stabilité de l'état des patients. Compte tenu de ces éléments, la présence de l'infirmier lors de l'exercice des activités de l'aide-soignant n'est pas toujours indispensable.

3° L'infirmier doit être accessible pour donner les informations et le support indispensable à l'aide-soignant.

- **mais surtout** pourra-t-elle, dans ce contexte, se **permettre de ne pas déléguer** ? Je crains à certains moments pour la qualité des soins et même pour leur sécurité.

6. Dans le contexte du recrutement du personnel, qui va engager les aides-soignantes, le chef de département ou les infirmières qui devront collaborer avec, et surtout, déléguer sous leur responsabilité ?

Il faut préciser que **notre but**, n'est pas de contester l'arrivée de nos nouvelles collègues aides-soignantes, mais de garantir un climat de travail et une organisation, qui assureront un maximum de qualité dans les soins.

Et je suis sûr que vous avez, vous aussi, beaucoup de questions et nous espérons que cet après midi répondra à vos attentes.

Mais avant de passer au sujet, il nous paraissait important de profiter de ce moment, pour vous présenter notre tout jeune site Internet. Ce site est toujours en construction, mais déjà accessible, et je vais laisser la primeur de sa présentation à son concepteur Monsieur Diana Giacomo.

Merci et bonne après midi

Christian Fyon
Vice-président U.P.R.I.L.