

# SUD Inf.



Janvier 2011

Depuis la rentrée de septembre 2009, un nouveau programme des Etudes en Soins Infirmiers est mis en place. Il bouleverse la formation tant à l'IFSI qu'en stage et **génère de nouvelles responsabilités (administratives – pénales – disciplinaires) pour les IDE et les cadres.**

Au milieu de l'été, la Direction Centrale des Soins Infirmiers, Rééducation et Medico Techniques (DCSIRMT) édite des **recommandations<sup>1</sup> sur les modalités « d'encadrement des étudiants et responsabilités des professionnels concernés ».**

Ce document, daté du 2 Août 2010, a été élaboré *sans aucune concertation avec les professionnels de terrain* (infirmiers et cadres). Il met en exergue **les règles de bonnes pratiques.** Celle-ci devrait régir l'accompagnement en stage de nos futurs collègues afin de leur garantir une formation pratique de qualité et pouvoir leur transmettre notre savoir dans de bonnes conditions.

## Pour SUD :

- Nous constatons que l'encadrement des ESI sur le terrain se fait alors que ces recommandations n'ont pas été diffusées. Pourquoi ? **Seraient-elles inapplicables !!!!**
- En ne vous informant pas, **on vous empêche :**
  - de définir le ratio maximal *d'ESI dans votre unité de soins ?*
  - d'établir une cartographie des situations dangereuses. ...
- En ne vous informant pas, **on vous oblige :**
  - à accepter les décisions des équipes de direction
  - à mettre votre carrière et votre diplôme en jeu.
- Vous *subissez la pression et les responsabilités* qui vous sont transférées *sans compensation de temps ni financière* alors qu'une prime vous a été promise par le ministère.
- Doit-on accepter une surcharge de travail et rogner sur la qualité (des soins, de l'encadrement des ESI. . .)

**Pour SUD nous réclamons les moyens nécessaires à la mise en place de ces recommandations, pour la sécurité des professionnels et des patients.**

**Notre implication dans la formation** est la garantie de notre reconnaissance professionnelle et de la transmission de nos savoirs et compétences.

<sup>1</sup> Recommandation : du point de vue législatif, une recommandation équivaut à une obligation. Nous nous devons de faire mieux mais il n'est pas envisageable de faire moins bien.

## Pour limiter la prise de risques, la charte d'encadrement doit comprendre :

Recommandations émanant de la DCSIRMT - APHP	Commentaires SUD
<p>« <i>L'étudiant doit toujours être sous le <b>contrôle direct</b> d'une infirmière diplômée (présence effective souhaitable) en particulier lorsqu'il participe à :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un acte invasif</li> <li>- un déplacement de malade (transfert d'unité)</li> <li>- contrôle de l'identité et de la fiche de liaison sous la responsabilité de l'IDE. »</li> </ul>	<p>Excellent sur le papier : « <b>contrôle direct</b> ... présence effective souhaitable » : on n'hésite pas à enfoncer le clou. <b>Le manquement à cette règle est sanctionnable...</b></p> <p>Mais QUID sur le terrain ? La réalité actuelle avec les suppressions de postes, la mobilité et les horaires variables ne permettent pas d'appliquer ces belles recommandations. <b>Nous exigeons des effectifs suffisants.</b></p>
<p>« <i>Pour assurer la qualité de l'encadrement de l'étudiant, l'infirmière référente<sup>2</sup> assure la <b>responsabilité simultanée d'un nombre d'étudiants maximal</b> compatible avec la charge en soins qui lui incombe. »</i></p> <p><b>Vous devrez « Définir avec l'équipe médico-soignante des seuils de sécurité au sein des unités du pôle</b> (ratio personnel présent et qualifié / malades) en deçà desquels on ne peut descendre, en intégrant la typologie et la dépendance des malades, la charge en soins et les activités afférentes aux soins. »</p> <p>« <b>L'encadrement des ESI par des IDE intérimaires « ponctuelles » peut générer des risques et doit être évité. Dans ces situations, l'ESI est toujours sous la responsabilité de l'infirmière de l'unité qui est présente. »</b></p> <p>Vous devrez « <b>Renforcer la vigilance lors des périodes à risques</b> (nuits, week-ends, congés...) par exemple : réajuster les objectifs et compétences que peuvent acquérir les ESI durant ces périodes et/ou réduire si besoin le nombre d'ESI accueillis. »</p>	<p>Seule l'IDE de l'unité connaît sa charge en soins et peut déterminer le seuil maximal d'ESI possible par équipe (en relation avec le cadre et le formateur référent)</p> <p>CHICHE : « ratio personnel présent et qualifié / malades » <b>défini, entériné au niveau des instances locales et respecté.</b></p> <p>« <b>IDE intérimaires « ponctuelles »</b> » attention pour <b>SUD l'intérimaire ponctuelle est aussi l'IDE déplacée, du pool...</b></p> <p>Ces situations à risques doivent être précisées dans le document. L'ESI devra être auprès du tuteur qui lui permettra d'effectuer ses travaux de recherche en lien avec son niveau de formation. Il ne sera pas auprès du patient.</p> <p>Après l'IDE en grande équipe, voici venir <b>l'ESI en grande équipe dès le début de sa formation</b>. Il doit accepter les contraintes du roulement, sans indemnité ni salaire <b>ce que nous condamnons très fortement</b>. Les ESI ne doivent pas être corvéables à merci. Ceux qui travaillent le week-end et le soir pour financer leurs études se verront ils contraints d'arrêter leur formation ?</p>

<sup>2</sup> La notion d'infirmière référente n'est pas définie dans la législation la DCSIRMT devra l'expliquer

Recommandations émanant de la DCSIRMT - APHP	<b>Commentaires SUD</b>
<p>« <i>L'encadrement des étudiants entre eux peut constituer une situation à risques. L'intérêt d'un compagnonnage par un infirmier diplômé doit être privilégié ; l'ESI est toujours sous la responsabilité de l'IDE.</i> ..... »</p>	<p>Ce terme de compagnonnage apparaît ici comme un cheveu sur la soupe. Que veut-il dire ? De quel type de compagnonnage parle-t-on ?</p>
<p>« <i>Evaluer de « visu » l'ESI concernant les soins à risques, complexes ou spécifiques avec le porte-folio à l'appui (maîtrise ou non de ces soins par l'ESI) »</i> « <i>Repérer une trop grande confiance ou un manque totale de confiance chez l'étudiant pouvant engendrer des risques »</i></p> <p>« <i>La sensibilisation de l'étudiant aux risques spécifiques à l'unité doit être faite à priori : typologie des malades et des soins, des protocoles et du matériel... »</i></p>	<p>Les textes officiels ne précisent pas qui doit le faire parmi les 3 acteurs hospitaliers<sup>3</sup>. Il faut du temps dédié pour ces activités. Tout cela doit être défini dans la charte d'encadrement. <b>Ces recommandations induisent des moyens en personnels.</b></p> <p>En cas de problème, le tribunal peut nous demander de prouver que nous avons réalisé cette sensibilisation. <b>D'où la nécessité d'une bonne TRACABILITE...</b></p>
<p>« <i>Définir les secteurs ou disciplines les plus à risques au sein du pôle (pédiatrie, SAU, gériatrie, psychiatrie...) »</i> « <i>Réaliser une cartographie des risques relatifs aux malades, aux actes, à l'environnement et au matériel et de leur criticité qui peut s'avérer individu dépendante. »</i> « <i>Identifier les actes à risques dans les différentes unités du pôle (administration médicamenteuse / débit / calcul de dose, gavage en pédiatrie, alimentation entérale, fausse route en gériatrie, contention...) »</i> « <i>Identifier le matériel dont l'utilisation comporte des risques particuliers (alarmes, scopes, seringues électriques, respirateurs, chambres implantables...) et fournir les explications, modes d'emplois et procédures nécessaires. »</i></p>	<p><b>Chaque soin peut présenter un risque potentiel</b> pour le patient</p> <p>Notre administration cherche à se couvrir juridiquement en rejetant sa responsabilité sur les professionnels de proximité</p> <p>N'oublions pas que <b>le premier risque identifié est l'économie de personnel</b></p>

Rappel juridique :

## **L'encadrement des ESI fait partie de notre décret d'actes<sup>4</sup>.**

<sup>3</sup> « L'apprentissage s'organise autour de 4 acteurs principaux : Le maître de stage : *fonction organisationnelle et institutionnelle du stage*, Le tuteur de stage : *fonction pédagogique du stage*, Le professionnel de proximité : *fonction d'encadrement au quotidien*, Le formateur référent de l'IFSI : *lien entre le maître de stage, le tuteur et l'IFSI*. »

<sup>4</sup> « Décret no 2002-194 du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'IDE  
**Art. 14.** - Selon le secteur d'activité où il exerce, y compris dans le cadre des réseaux de soins, et en fonction des besoins de santé identifiés, l'infirmier propose des actions, les organise ou y participe dans les domaines suivants : Formation initiale et formation continue du personnel infirmier, des personnels qui l'assistent et éventuellement d'autres personnels de santé ; Encadrement des stagiaires en formation.... »

## Quelles sont nos responsabilités :

### «Principe :

*Chacun doit répondre des conséquences de ses actes et doit le cas échéant réparer le préjudice causé.*

*Cette réparation prend la forme d'une indemnisation du préjudice subi..... »*

*En droit français, on distingue 3 systèmes de responsabilité complémentaires, qui se définissent en fonction de leur objet :*

- *La responsabilité civile (infirmier exerçant en secteur privé : salarié d'une clinique ou libéral) et administrative (pour le secteur public) dont l'objet est l'indemnisation de la victime par le responsable : réparation.*
- *La responsabilité pénale qui vise au prononcé d'une peine à l'encontre de l'auteur des faits, reconnu coupable d'infraction : punition.*
- *La responsabilité disciplinaire (exercée par l'employeur et/ou par l'ordre professionnel concerné) qui se prononce sur l'aspect professionnel des fautes : sanction »*

Avec quels moyens ?

**Les moyens nécessaires et alloués ne peuvent être inférieurs aux recommandations de notre direction générale.**

**SUD santé exige la présentation de celles-ci lors des prochains CTE des établissements.**

**Tous les Infirmiers, cadres, doivent pouvoir bénéficier de la formation tuteurs et/ou référents de stage**

N'hésitez pas à nous contacter si on vous la refuse. Un professionnel de qualité est un étudiant bien formé.

**Si vous souhaitez avoir le document émanant de la DCSIRMT, nous vous convions à passer le chercher à votre section SUD.**

IMPLIQUEZ VOUS, vous êtes en première ligne et serez les premiers à aller au tribunal....

Syndicat des personnels de l'AP-HP – Hôpital  
Paul Brousse – Pav J.J. Rousseau –  
12-14 av P.V. Couturier  
94804 Villejuif Cedex – Tél : 01 45 59 35 01

Fax : 01 45 59 38 02  
E-mail : [sudsante.aphp@sap.aphp.fr](mailto:sudsante.aphp@sap.aphp.fr)  
Site : [www.sudaphp.org](http://www.sudaphp.org)  
Membre de l'Union syndicale Solidaires

