
Les soins dans les institutions pour personnes en situation de handicap : qui possède quelles compétences ?

Le document original est publié en allemand. En cas de doute, la version allemande fait foi.

Les enfants, les adolescents ou les adultes en situation de handicap ont parfois besoin de soins infirmiers. En plus, le nombre de personnes âgées augmente, ce qui augmente le besoin de soins infirmiers de manière générale. Cela soulève des questions sur les compétences du personnel en matière de soins.

Les éducateur/éducatrices sociaux/ales ES/HES n'ont pas de connaissances de base en soins infirmiers. Les assistants socio-éducatifs ASE (orientation accompagnement de personnes en situation de handicap, de personnes âgées et variante généraliste) et les assistant-e-s en soins et santé communautaire ASSC acquièrent des compétences en soins infirmiers dans leur formation, qu'ils/elles peuvent appliquer aux soins des personnes en situation de handicap; de même pour les aides en soins et accompagnement ASA (formation de 2 ans avec certificat fédéral). Les compétences professionnelles correspondantes sont indiquées dans les plans de formation.

Un groupe de travail¹ composé de représentants de la pratique et de CURAVIVA Suisse a examiné la question de savoir si et dans quelle mesure il est possible et légalement justifiable de former des spécialistes sans formation pertinente en soins infirmiers (p. ex. éducateurs/éducatrices sociaux/ales) aux compétences infirmières. La question centrale de la délégation de tâches techniques médicales à des employés sans connaissances de base en soins infirmiers a également été étudiée. Différents modèles ont été discutés, relativement à la forme sous laquelle les institutions offrent des services infirmiers ou pourraient les rendre accessibles.

Renseignements d'ordre général

L'accompagnement et les soins doivent être pensés et vécus dans un sens holistique. Les institutions pour personnes en situation de handicap attachent donc une grande importance à la coopération interdisciplinaire et interprofessionnelle. Cela inclut la reconnaissance mutuelle des connaissances spécifiques ainsi que la volonté et l'ouverture d'apprendre les uns des autres.

Pour une action professionnelle, il faut engager des personnes qui possèdent les qualifications nécessaires pour la tâche concernée. En principe, cela est également possible si les personnes sont instruites et formées dans les domaines dans lesquels leur formation de base ne leur a pas donné les compétences nécessaires. Le domaine des tâches médico-techniques en est exclu. Ces tâches incombent toujours au personnel infirmier qualifié. Les exigences et normes légales et professionnelles doivent être respectées.

Vous trouverez de plus amples informations dans la fiche d'information Compétences et développement des compétences dans la BOX RH. (→ Liens en page 4).

¹ Groupe de travail : Stephanie Bättig au nom de Rahel Huber, SSBL ; Daniel Schenk, BSZ Seewen ; Marianne Geiser, Curaviva Weiterbildung ; Irène Mahnig-Lipp, Curaviva Weiterbildung.

Solutions opérationnelles possibles

Le groupe de travail a compilé pour les institutions les modèles et options, connus et appliqués sur le terrain, avec lesquels le besoin de compétences spécifiques en soins infirmiers peut être satisfait :

- Recruter des spécialistes diplômés en soins infirmiers pour toutes les équipes, éventuellement obtenir la reconnaissance en tant qu'EMS pour l'ensemble de l'établissement (→ Document de base « Facturation de prestations de soins par les institutions pour personnes en situation de handicap » page 2).
- Créer une fonction spécifique pour du personnel infirmier qualifié qui assume les responsabilités à un niveau supérieur (« soins à domicile à l'intérieur de l'institution »), offrir un modèle de travail attrayant et abordable (→ Document de base « Facturation de prestations de soins par les institutions pour personnes en situation de handicap » page 3).
- Créer une offre de logement spécifique, avec une combinaison adéquate de personnel infirmier et de personnel avec une formation sociale, éventuellement s'efforcer d'obtenir la reconnaissance comme groupe d'habitation médicalisé pour cette unité spécifique (→ Document de base « Facturation de prestations de soins par les institutions pour personnes en situation de handicap » page 2).
- Pour les activités de soins infirmiers, faire appel à une organisation publique ou privée d'aide et de soins à domicile ou faire appel à des professionnels infirmiers indépendants (→ Document de base « Facturation de prestations de soins par les institutions pour personnes en situation de handicap » page 4).
- Vérifier les offres, pour faire appel à eux, de services externes, spécialisés par exemple dans les conseils sur le diabète ou les soins des plaies, ou faire appel à des équipes spéciales telles que les équipes de soins palliatifs.
- Coopérer avec un EMS (→ Document de base « Facturation de prestations de soins par les institutions pour personnes en situation de handicap », page 3).
- Former au sein de l'institution le personnel ayant une expérience préalable pertinente en soins infirmiers, dans des conditions clairement définies.

Base juridique relative aux actes infirmiers

Le professeur H. Landolt, du Kompetenzzentrum für Pflegerecht, à Glaris, a préparé une expertise² pour déterminer la base juridique et le champ d'action. Les extraits de l'avis juridique montrent ce qui suit :

² Le présent rapport a été établi, à notre connaissance, sur la base des informations et documents reçus, des constatations personnelles et des éclaircissements apportés. L'évaluation est effectuée sans garantie de l'acceptation des conclusions de l'expert par les assureurs participants ou les tribunaux compétents. Signé : 3 avril 2017, Prof. Dr. iur. Hardy Landolt.

« **La délégation de services médicaux (assurés) à des auxiliaires salariés qui ne possèdent pas eux-mêmes un diplôme d'infirmier ou qui ne pourraient pas être indépendants en tant que prestataires de services reconnus est généralement autorisée tant du point de vue du droit de la santé que du droit des assurances sociales. Toutefois, une délégation est irrecevable dans la mesure où l'exécution en question relève du domaine central de la profession médicale concernée.** » (Source : Bref avis d'expert sur la réglementation de la compétence de la technologie médicale dans les institutions sociales, en tenant compte du champ d'action juridique, Prof. jur H. Landolt, 3 avril 2017, *ibid.* p.11).

Plus précisément, cela signifie que les activités de soins infirmiers et médico-techniques, qui constituent le domaine principal de la profession infirmière, **ne peuvent pas** faire l'objet d'une formation complémentaire ou être déléguées à du personnel **non** infirmier. Le plan d'études cadre en soins infirmiers ES décrit le domaine de base comme suit : « L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES assume la responsabilité professionnelle de l'ensemble du processus de soins ainsi que de l'exécution des tâches organisationnelles et médico-techniques qui lui sont déléguées. » (plan d'études cadre en soins infirmiers du 9.11.2016, point 2.1).

Qu'est-ce que cela signifie pour les activités qui peuvent être déléguées ? Serait-il suffisant que ces personnes reçoivent une formation spécifique avec attestation de compétence ? L'avis d'expert dit ce qui suit :

« **Oui, la participation de personnel non qualifié à la prestation de services médicaux déléguables est autorisée si les travailleurs sont soigneusement sélectionnés, instruits et surveillés. Une formation spécifique avec preuve de compétence répond au soin nécessaire en ce qui concerne la sélection et l'instruction, mais pas la surveillance.** » (source : *ibid.* p.11).

Le personnel SANS formation de base en soins infirmiers peut donc être formé de manière complémentaire en principe, mais SEULEMENT dans le domaine des activités qui peuvent être déléguées (et non dans le domaine central de la profession infirmière). La performance de ces activités doit également faire l'objet d'un suivi dans le cas de la formation complémentaire. Le rapport recommande à ce sujet ce qui suit :

« **Il est recommandé d'émettre des instructions internes réglementant la délégation des activités et de soumettre celles-ci ou les preuves de compétence (délégation de pouvoirs à certains assistants non qualifiés) à l'autorité de surveillance cantonale pour approbation ou pour déterminer l'admissibilité par la police sanitaire. L'assureur responsabilité civile doit également clarifier – en ce qui concerne les sinistres spécifiques – s'il existe des exclusions de couverture ou si des accords de couverture supplémentaires sont nécessaires en ce qui concerne la délégation de services de soins à des assistants non qualifiés (employés) qui sont soumis à approbation.** » (Source : *ibid.* p.12)

D'un point de vue opérationnel, la question pourrait se poser de savoir s'il est juridiquement possible d'affirmer que dans les structures de type familial, le personnel soignant qui n'a pas de compétences techniques médicales complètes peut jouer un rôle comparable à celui des parents. L'avis juridique fournit une réponse claire à cette question :

« **Non. La police de la santé fait la distinction entre les soins informels et les soins au sein d'une famille et les soins formels et les soins dispensés par des prestataires de services externes. Les lois cantonales sur la santé ne réglementent pas les soins informels dispensés par les proches, tandis que les soins formels dispensés par des tiers en dehors de la famille sont généralement soumis à autorisation. En règle générale, seuls les services médicaux sans risque potentiel ne sont pas soumis à approbation. Les soins formels doivent être assumés si le prestataire de soins a l'intention de gagner de l'argent. L'exercice dépendant d'une activité d'infirmier par des salariés non diplômés n'est pas soumis à**

*autorisation, mais ne peut avoir lieu que sous le contrôle d'un personnel infirmier qualifié ou au sein d'une société de services titulaire d'une licence d'exploitation. Le travail infirmier, qui est délégué à du personnel auxiliaire non qualifié, ne doit pas faire partie du domaine central du travail infirmier soumis à autorisation. Selon la jurisprudence allemande, l'administration de l'insuline est un soin infirmier du domaine central d'un/e infirmière qualifiée. » (Source : *ibid*, p. 11)*

Liens et contacts

Liens

Informations spécifiques concernant la comparaison de compétences et les possibilités d'extension de compétences [sous ce lien](#)

Facturation de prestations de soins par les institutions pour personnes en situation de handicap: [sous ce lien](#)

Edition

CURAVIVA Suisse – Domaine Formation ; INSOS Suisse – Domaine Formation
Zieglerstrasse 53 - Postfach 1003 - 3000 Berne 14

Citation

CURAVIVA Suisse (2019). Fiche d'informations: Les soins dans les institutions pour personnes en situation de handicap: qui possède quelles compétences ? Edition : CURAVIVA Suisse, domaine formation.

Renseignements / Informations

Claudia Kubli, Cheffe du secteur RH en soins et accompagnement domaine personnes âgées, domaine formation: c.kubli@curaviva.ch

Verena Baumgartner, Responsable du domaine formation INSOS Suisse: verena.baumgartner@insos.ch

Renseignements concernant la facturation de prestations de soins par les institutions pour personnes en situation de handicap : Rahel Jakovina, Collaboratrice spécialisée et responsable de projet : r.jakovina@curaviva.ch

© CURAVIVA Suisse / INSOS Suisse 2020