



IDE en réanimation  
Pratiques professionnelles

**Collaboration IDE/AS quelles responsabilités ?**

Votre intervenant

**Didier CHARLES**

Juriste de la MACSF aux sinistres Hauts Enjeux de  
Responsabilité Civile Professionnelle

---

Représentant des assureurs de responsabilité civile  
médicale auprès des CCI d'Ile de France et  
d'Aquitaine

# La collaboration des AS est obligatoire (*sauf à les remplacer par des IDE...*) en réanimation

Article D6124-32 Mod. [Décret 2006-74 2006-01-24 art. 2 III, VI JORF 26 janvier 2006](#)

*« Sous la responsabilité d'un cadre infirmier, l'équipe paramédicale d'une unité de réanimation adulte comprend au minimum :*

- deux infirmiers ou infirmières pour cinq patients ;*
- un aide-soignant pour quatre patients. »*

# De même en réanimation pédiatrique, qu'elle soit ou non spécialisée

Article D6124-34-2 ([Décret n°2006-74 du 24 janvier 2006 - art. 2 JORF 26 janvier 2006](#))

*« L'équipe paramédicale d'une unité de réanimation pédiatrique ou pédiatrique spécialisée comprend au minimum un aide-soignant ou un auxiliaire de puériculture pour quatre patients. »*

# Les AS ont bien une compétence reconnue...qui leur permet d'être dispensée de formation

## Article 26 (A 31 juillet 2009 DE IDE)

*« Les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture ayant réussi l'examen d'admission prévu à l'article 24 sont dispensés des unités d'enseignement correspondant à la compétence 3 du référentiel infirmier défini à l'annexe II*

*« Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens », soit :*

- UE 2.10.S1 « Infectiologie hygiène » ;*
- UE 4.1.S1 « Soins de confort et de bien-être » ;*
- UE 5.1.S1 « Accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens ».*

# ...et d'être supervisés et évalués par les IDE

## Annexe II référentiel de compétences

### – Compétence 10 Informer, former des professionnels et des personnes en formation

*« 4. Superviser et évaluer les actions des aides-soignants, auxiliaires de puériculture et aides médico-psychologiques en tenant compte de leur niveau de compétence et des contextes d'intervention dans le cadre de la collaboration »*

*INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?*

*1. Qualité de l'organisation de la collaboration avec un aide- soignant.*

*Les soins relevant du rôle propre et qui peuvent faire l'objet d'une collaboration avec les aides- soignants sont identifiés et pris en compte dans l'action; La pratique d'un aide-soignant dans le cadre de la collaboration est évaluée et les erreurs signalées. »*

# Les AS peuvent être supervisées pour réaliser les actes relevant du rôle propre de l'IDE...

- Article R4311-5 CSP

- Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage :

- 1° Soins et procédés visant à assurer l'hygiène de la personne et de son environnement ;

- 2° Surveillance de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire ;

- 3° Dépistage et évaluation des risques de maltraitance ;

- 4° Aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable ;

- 5° Vérification de leur prise ;

- (.....).....

- 42° Observation et surveillance des troubles du comportement.

# Dans les établissements médico-sociaux !

## Article R. 4311-4 CSP

Lorsque les actes accomplis et les soins dispensés relevant de **son rôle propre** sont dispensés dans un établissement ou un service à domicile à caractère sanitaire, social ou médico-social, l'infirmier peut, sous sa responsabilité, les assurer avec **la collaboration d'aides-soignants**, d'auxiliaires de puériculture ou d'aides médico-psychologiques qu'il encadre et dans les limites de la qualification reconnue à ces derniers du fait de leur formation.

Cette collaboration peut s'inscrire dans le cadre des protocoles de soins infirmiers.

On ne peut raisonner par analogie aux autorisations accordées dans le cadre des établissements médico-sociaux.

Les usagers des EMS ne sont pas des patients mais des personnes à autonomie diminuée

En réanimation les patients sont plus instables qu'en établissement médico-sociaux mais réglementairement beaucoup plus entourés en terme de personnels infirmiers et médicaux

# En réanimation : problématique de l'évaluation infirmière permanente plus que de la réalisation technique

- Les actes réalisés en application d'une prescription ou d'un protocole (art 4311-7 CSP) :
  - **Obligation d'une décision médicale préalable à l'acte infirmier (bilan infirmier + réalisation technique)**
- Les actes réalisés en application d'une prescription à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment (art 4311-9 CSP) :
  - **Obligation d'une décision médicale préalable à l'acte infirmier (bilan infirmier + réalisation technique) et par définition en réanimation le médecin peut intervenir à tout moment.**
- La participation à la mise en œuvre par le médecin de certaines techniques : (art 4311-10 CSP) :

**Le soignant est attendu par le médecin réanimateur au titre du bilan infirmier, de la participation au geste ou des deux ?**

Or les AS en réanimation ne sont jamais seules,

Le processus de réalisation d'un acte infirmier ne se limite pas à un « savoir-faire technique » mais doit être identifiable dans ses 3 éléments :

- Bilan INFIRMIER préalable à chaque acte (pertinence) même si il existe une prescription ou un protocole
- Formation préalable et évaluée de l'AS avant la réalisation de l'acte
- Contrôle INFIRMIER immédiat et à distance sur la bonne réalisation de l'acte et sa bonne tolérance par le patient

En réanimation les patients sont plus instables qu'en établissement médico-social...

## Le respect de ces 3 étapes

Bilan INFIRMIER préalable à chaque acte (pertinence) même si il existe une prescription ou un protocole

- Formation préalable et évaluée de l'AS avant la réalisation de l'acte
- Contrôle INFIRMIER immédiat et à distance sur la bonne réalisation de l'acte et sa bonne tolérance par le patient

permet l'analogie avec les protocoles de coopérations encouragés par l'HAS

**La mise en place de protocoles de coopération est attendu et compatible avec les actes pratiques qui vous ont été évoqué en 1<sup>ère</sup> partie**

