

ÉTHIQUE – DÉONTOLOGIE et CoViD-19

PARAMÉDICAUX ET DÉLÉGATIONS DE TÂCHES

Ou les nouvelles formes de coopération

M Xavier COULPIED, Ingénieur en santé publique spécialité en pédagogie des formations de santé - IADE SAMU/SMUR 93 – Responsable pédagogique des étudiants sur le SAMU 93 – Officier Santé CODIS-SDIS 78

Mme Agnès DELAVAL, Ingénieur en risques sanitaire NRBC-E – IADE SAMU/SMUR 93- Référent SSE du SAMU 93 et du GH Avicenne

M Antoine LESECQ, IADE SMUR/Bloc Opérateur Boulogne Sur Mer - Infirmier territorial Croix-Rouge Française de la Seine Saint Denis (93)



Plan

Tours d'horizon

Un point sur les mots

Un point de situation

Des repères

Conclusion et discussion



Tour d'horizon

Une IADE est en charge de la transformation et de la gestion de trois chambres de l'UHU en chambre d'accueil de réanimation pour patient COVID intubé-ventilé en attente de transfert (matériel, personnel, planning).

Un IDE SMUR et un ambulancier SMUR ont pour mission confiée d'œuvrer au transfert secondaire de patient COVID sans ventilation invasive ou non-invasive.

Un IADE et 2 secouristes travaillent ensemble à bord d'un véhicule associatif (T2IH: transfert infirmier Inter hospitalier) pour effectuer des secondaires de patients covid et des primaires pour lever de doute sur patient suspecter de détresse respiratoire covid.

Infirmières libérale a qui l'on a transférer la surveillance au domicile de malades covid avec la mise en place de l'oxygénothérapie de suppléance. Elle œuvre à la gestion de la transmission vers des médecins généralistes et des services référents des malades chroniques.

Création d'une USC COVID (20 lits dont 3 postes pour des patients intubé-ventilé), dont la responsabilité est confiée un travail de collaboration entre un IADE, 3 infirmières et 6 AS (profils hétérogènes). Pas de ressources médicales immédiatement disponible.

VLI (Véhicule Léger Infirmier) associative, Un conducteur et un IDE protocolé œuvre ensemble à la demande d'un médecin pour transformer une ambulance en T2IH pour les patients COVID.

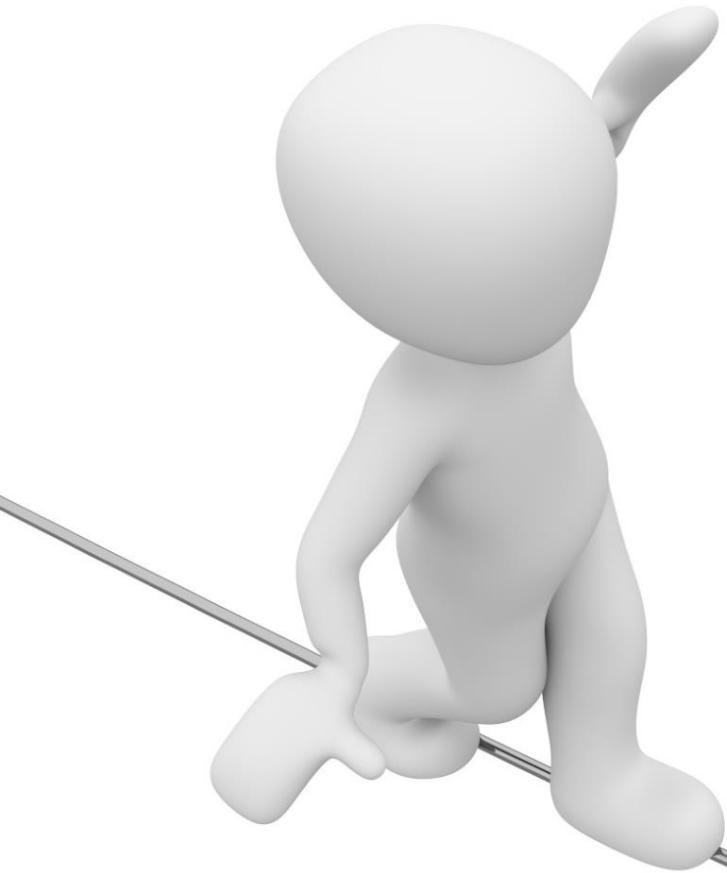
Un niveau de responsabilité est confié par le centre 15 aux officiers de santé pour travailler en concert avec les Chefs d'agrès et permettre une gestion des bilans VSAV qui n'arrivent pas à joindre le centre 15 dans un temps prédéfini (Tri, coordination, transmission, mise en relation par ligne directe dédiée en cas critères d'urgence).

Création d'un rôle intermédiaire en **réanimation** covid, entre les médecins réanimateurs et les IDE, en œuvrant pour confier à un IADE « coordinateur » l'accueil, la surveillances, les gestions et la mise en route des protocoles de traitement des patients COVID arrivant dans le service.

En post urgence, est confié à une équipe de deux IADE, en renfort sur les **urgences**, la prise en charge et la gestion d'un site (2lits) dédiés à l'intubation et à la surveillance pré-transfert des patients COVID qui travaillerons en concert avec le pôle médical des urgences.



Un points sur les mots



Le glissement de tâche est un acte réalisé par un professionnel qui n'en a pas la **compétence réglementaire**

➤ L'éthique est une réflexion qui vise à trouver la solution la plus juste adopter le comportement le plus adéquat, en tenant compte des contraintes relatives à des situations déterminées,



La déontologie est l'ensemble des règles qui régit une profession selon les normes

(Déontologie Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016)

Devoirs généraux

- **Indépendance professionnelle,** (Art. R. 4312-6.)
- L'infirmier ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

Devoirs envers les patients

- **Coopération avec d'autres professionnels de santé,** (Art. R. 4312-15.)

Devoirs entre confrères et membres des autres professions de santé

Modalités d'exercice de la profession

- **Responsabilité des actes professionnels,** (Art. R. 4312-32)
- L'infirmier est personnellement responsable de ses décisions ainsi que des actes professionnels qu'il est habilité à effectuer.

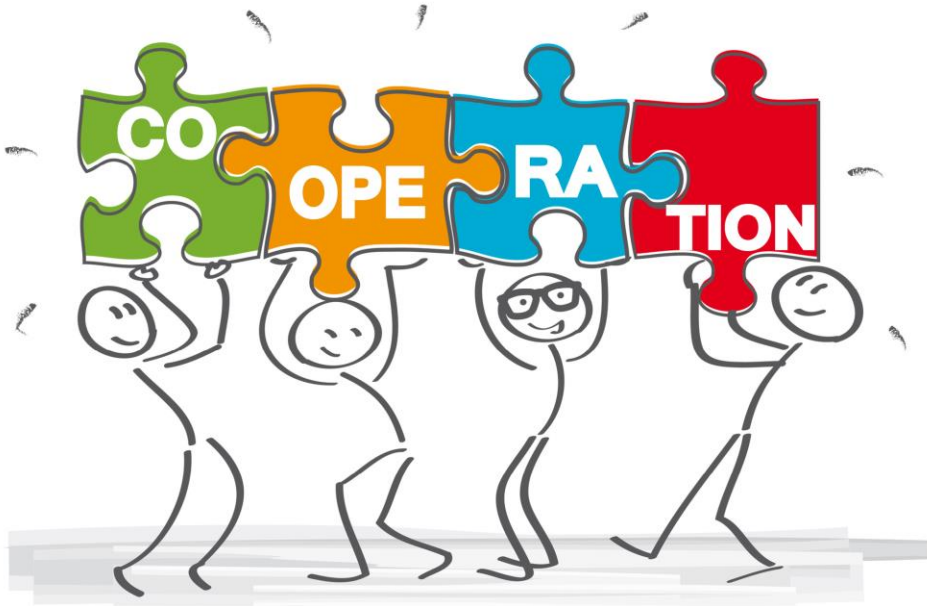




Délégation de tâche

- Déléguer est issu du latin *delegare* qui signifie :
« **transmettre, confier une responsabilité à un subordonné** »

Coopération entre professionnelle



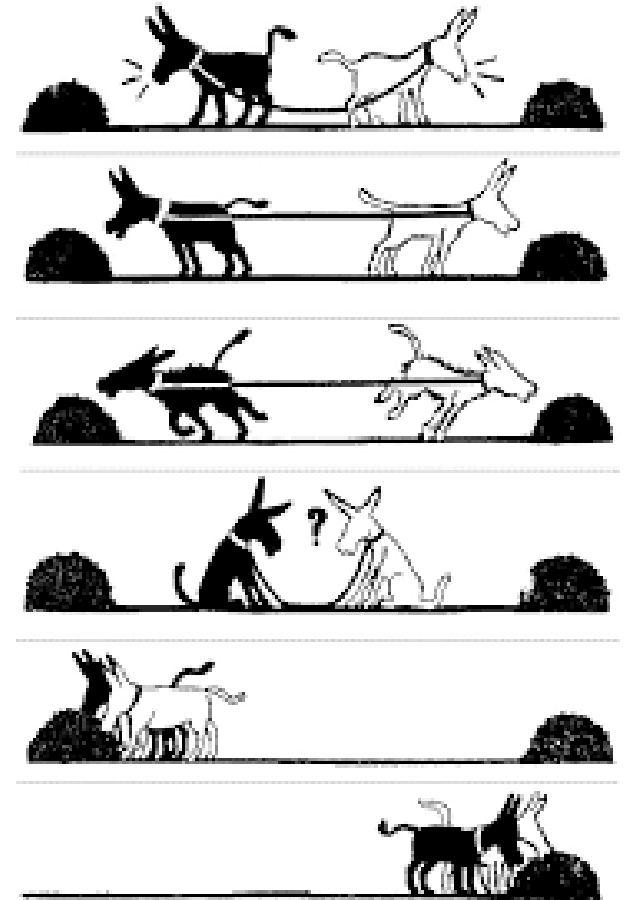
« coopération », dérivé du latin « *co-operare* » qui signifie « œuvrer, travailler ensemble »

Collaboration entre professionnels



Collaborer est composé du préfixe signifiant « avec » et de « labor » qui veut dire **travailler de concert**

Un point de situation



La délégation

- **Les actes et les conditions d'exécution** pouvant être délégués sont précisés dans **les décrets** qui organisent les professions de santé.

Le glissement ou le transfert de tâches

- Aujourd'hui, il **ne peut pas exister** dans la mission de soins, car le professionnel de santé, n'est pas **titulaire** d'un droit ou d'un pouvoir sur la mission ou un acte de soins.
- Le professionnel est toujours attaché par son décret d'actes.



- Une collaboration **n'implique pas** de transfert de responsabilité mais seulement un **travail d'équipe, un partenariat ; dans la limite reconnue par la formation** et non par l'expérience acquise ou les habitudes de terrain,
- Les coopérations doivent être basées sur **la connaissance des textes et les référentiels de formations** qui régissent les rôles de chaque professionnels



Des points de repères

Travailler en collaboration ou en coopération

Faire le choix d'une action conjointe et coordonnée, entre plusieurs professionnels dans un domaine particulier en vue de parvenir à des résultats communs.

Le cadre s'appuie sur une parfaite connaissance des textes réglementaires.

L'objectif est de redéfinir le rôle des acteurs du dispositif de santé et des procédés pour un exercice partagé de la missions de soins.

Nécessité d'acquérir des connaissances et des expériences spécifiques

La présence indiscutable de protocoles. Et de leur intégration dans des programmes de formation initiale ou continue.

HAS

Conclusion

- Parler de glissement ou de transfert de tâche semble assez compliqué et peu évaluable
- Perte de temps et d'efficacité
- Travailler sur un plan collaboratif ou coopératif
- S'appuyer sur les protocoles
- Guide de l'HAS
- Favoriser une large place à la formation et à l'anticipation

Il y a quelques précurseurs, il y a beaucoup de retardataires.

Jean Cocteau

Textes de référence

- Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016 portant code de déontologie des infirmiers
- Article 51 de la loi du 21 juillet 2009, qui vise à étendre le principe des coopérations entre professionnels de santé en les sortant du cadre expérimental
- Arrêté du 31 décembre 2009 qui précise les pièces nécessaires à l'examen des demandes (demande d'autorisation d'un protocole et demande d'adhésion à un protocole autorisé), les délais d'instruction, les consultations possibles, les retours d'information vers les organisations professionnelles.
- Coopération entre professionnels de santé/Art L. 4011-1 CSP (art. 51 loi HPST, modifié par la loi du 10/8/2011
- <https://www.ameli.fr/etablissement/actualites/prise-en-charge-de-loxygenotherapie-des-patients-covid-19-en-medecine-de-ville>
- Comment proposer une oxygénothérapie au domicile
<https://français.medscape.com/voirarticle/3606545>