

Le cadre de référence de l'élaboration de ces normes

Les infirmières (*Lire partout infirmier infirmière*) ont de par leur fonction une responsabilité qui s'exerce dans deux champs : celui de la santé des personnes et celui de l'évolution de leur profession. Elles participent à l'amélioration de l'environnement et s'impliquent dans la politique de santé dont elles connaissent les orientations. Elles doivent être en mesure de rendre compte du service rendu.

LA PHILOSOPHIE DES SOINS INFIRMIERS

La philosophie des soins infirmiers est fondée essentiellement sur des valeurs humanistes, une approche globale de l'Homme et de la santé. Une philosophie prend son sens quand elle se manifeste par des comportements appropriés. Elaborer des normes de qualité ne peut s'envisager sans préalablement cerner les valeurs qui sous-tendent la philosophie des soins et définir la conception de l'Homme, de la santé, de l'environnement, de la maladie et des soins infirmiers afin de répondre aux besoins de santé des personnes et des groupes. La philosophie des soins infirmiers est le cadre de référence et le socle de la conception des soins infirmiers.

LES CONCEPTS

Les concepts sur lesquels se fondent les soins infirmiers sont :

- *L'Homme*

L'Homme est un être unique, qui a des attentes et des besoins biologiques, sociaux, culturels et spirituels; un être en perpétuel devenir et en interaction avec son environnement. Un être responsable, libre et capable de s'adapter, il forme un tout indivisible .

- *La santé*

« Etat dynamique, susceptible de variations, qui nécessite une adaptation de l'homme à son environnement. Cet état le rend apte à assumer les étapes de la vie, à en affronter les agressions et à vivre en harmonie avec lui-même et les autres ».(*Dictionnaire des soins infirmiers ; ouvrage collectif ; R. Magnon et G. Dechanoz ; p. 173, AMIEC 1995*)

- *La maladie*

« Altération de l'état de santé qui se traduit notamment par un ensemble de ruptures d'ordre physique, mental et/ou social et se manifeste par des symptômes objectifs et subjectifs ». (*Dictionnaire des soins infirmiers – ouvrage collectif ; R. Magnon et G. Dechanoz ; p. 131 AMIEC 1995*) Selon les représentations de la vie, de la santé, de la mort et les ressources disponibles, cette altération peut être vécue comme une agression, une diminution de l'autonomie ou une expérience constructive.

-*L'environnement*

« Milieu dans lequel un être humain vit et se trouve engagé ». (*Dictionnaire des soins infirmiers – ouvrage collectif ; R. Magnon et G. Dechanoz ; p. 63 AMIEC 1995*) L'environnement se réfère à tous les aspects contextuels dans lesquels la personne évolue avec leurs caractéristiques physiques, écologiques, culturelles, sociales, psychologiques, philosophiques, économiques et énergétiques. Cet environnement est en constante évolution, il existe un échange permanent et rétroactif entre la personne et son environnement. Cette interaction dynamique est essentielle au développement, à l'évolution et à l'épanouissement de l'être humain.

Les soins infirmiers

« Ensemble de connaissances, de compétences et de techniques relatives à la conception et à la mise en œuvre d'actes infirmiers. Ils ont pour but de répondre aux besoins de santé d'une personne et/ou d'une collectivité et font l'objet de la discipline enseignée au personnel infirmier. *Cette discipline fait appel aux sciences humaines et biologiques. On distingue généralement les soins infirmiers liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et les soins curatifs ou de réparation.* » (Dictionnaire des soins infirmiers – ouvrage collectif ; R. Magnon et G. Dechanoz ; p. 193 AMIEC 1995)

« Les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs sont de nature technique, relationnelle et éducative. Leur réalisation tient compte de l'évolution des sciences et des techniques. Ils ont pour objet, dans le respect des règles professionnelles des infirmiers et infirmières, incluant notamment le secret professionnel :

- de protéger, maintenir, restaurer promouvoir la santé des personnes ou l'autonomie de leurs fonctions vitales, physiques et psychiques, en tenant compte de la personnalité de chacune d'elles, dans ses composantes psychologiques, sociales, économiques et culturelles ;
- de prévenir et d'évaluer la souffrance et la détresse des personnes et de participer à leur soulagement ;
- de concourir au recueil des informations et aux méthodes qui seront utilisées par le médecin pour établir son diagnostic ;
- de participer à l'évaluation du degré de dépendance des personnes ;
- d'appliquer les prescriptions médicales et les protocoles établis par le médecin ;
- de participer à la surveillance clinique des patients et à la mise en œuvre des thérapeutiques ;
- de favoriser le maintien, l'insertion ou la réinsertion des personnes dans leur cadre de vie familial et social ;
- d'accompagner les patients en fin de vie et, en tant que de besoin, leur entourage ». *Décret n° 93.345 du 15/03/1993, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier, art 1.*

LES VALEURS

Trois valeurs fondamentales sont retenues :

Le respect de la dignité et de la liberté de l'être humain. Ces valeurs contribuent au développement d'un projet de vie et d'un projet de soins librement consentis par chaque personne soignée.

La compétence professionnelle. Elle garantie par un diplôme d'Etat. Pour autant « l'infirmière a le devoir de maintenir et d'améliorer ses compétences tout au long de son exercice professionnel ». *Décret n° 93-221 du 16 février 1993 relatif aux règles professionnelles des infirmiers et infirmières*

La responsabilité professionnelle. Elle implique un engagement professionnel et personnel.

Retour Sommaire

La méthode d'élaboration

LE CHOIX DES NORMES

Les thèmes traités concernent l'exercice professionnel infirmier. Ils ont été sélectionnés pour apporter une aide concrète aux infirmiers dans leur pratique quotidienne auprès de toute personne admise dans un établissement de santé. Ces thèmes s'intéressent à la pratique infirmière en tant que pratique autonome et interdépendante d'une équipe pluri professionnelle .

LA PRESENTATION DES NORMES

Les normes sont structurées selon les trois étapes du processus de prise en charge de la personne soignée en établissement de santé, constituant trois chapitres :

- ↳ L'arrivée de la personne soignée
- ↳ Le séjour de la personne soignée
- ↳ La sortie de la personne soignée

Ces trois chapitres, directement en lien avec la prise en charge de la personne soignée, sont complétés par un chapitre traitant plus globalement des aspects généraux de l'exercice professionnel infirmier. Chaque chapitre développe un thème qui fait l'objet de normes. Chaque thème est présenté dans ses particularités et ses limites concernant la pratique infirmière. Cette présentation est complétée par des références législatives et réglementaires ainsi que par des références bibliographiques.

LA REDACTION DES NORMES

Une philosophie et des valeurs précédemment énoncées, ainsi que le concept de qualité des soins ont sous-tendu la rédaction de ces normes.

Les normes : elles énoncent un objectif exprimé soit par un résultat à obtenir pour la personne soignée soit par une intervention infirmière à réaliser.

Les caractéristiques Ce sont les éléments descriptifs des aspects importants de la norme qui ne sont pas directement mesurables. C'est à partir des caractéristiques que pourront être élaborés les critères qui permettront d'évaluer l'atteinte de la norme. Pour développer ces caractéristiques, le modèle de A. DONABEDIAN a été retenu. Il décline trois types de caractéristiques :

Les caractéristiques de ressources-structure Il s'agit de l'ensemble des éléments dont l'infirmière doit disposer pour réaliser des soins de qualité. Ces ressources concernent les domaines suivants :

- L'architecture, l'équipement, le matériel
- Les qualifications et expériences des professionnels
- La politique de l'établissement et du service de soins infirmiers
- L'organisation des soins

Les caractéristiques de processus

Il s'agit de l'ensemble des interventions infirmières auprès de la personne soignée et/ou de ses proches. Plus généralement il s'agit de toutes actions relevant de la compétence et de la responsabilité infirmière.

Les caractéristiques de résultats

Il s'agit des effets bénéfiques attendus par les interventions infirmières effectuées soit par l'infirmière seule, soit en collaboration avec les aides soignants, auxiliaires de puériculture aides médico-psychologiques ou encore en équipe pluriprofessionnelle. Ces résultats peuvent concerner la personne soignée (et ses proches), comme par exemple l'amélioration de son état de santé, de son degré d'autonomie et de son niveau de satisfaction. Ils peuvent aussi traduire un niveau de qualité global à atteindre du service rendu ou un niveau de qualité à obtenir pour la pratique infirmière.

LA VALIDATION

La validation des normes et caractéristiques a été conduite en deux étapes : la première a permis de tester les normes et caractéristiques dans différents établissements de santé volontaires ; pour la deuxième, un groupe d'experts a été consulté ; des modifications et réajustements ont été opérés à l'issue de ces deux étapes.

Retour Sommaire

TEXTES OFFICIELS

Textes législatifs

Ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée

Loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière

Loi n° 98/657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions

Loi n° 99/477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs.

Loi n° 93-5 du 04/01/93 relative à la sécurité en matière de transfusion sanguine

Loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale, modifiée par la loi n° 95-116 du 14 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social

Décrets et arrêtés

Décret n° 93-345 du 15 mars 1993 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier, art. 1

Décret n° 93-221 du 6 février 1993 relatif aux règles professionnelles des infirmiers et infirmières

Arrêté du 7 janvier 1997 relatif au contenu du livret d'accueil des établissements de santé

Décret n° 81-539 du 12 mai 1981 relatif à l'exercice de la profession d'infirmier

Décret n° 95-292 du 16 mars 1995 relatif aux dispositifs médicaux définis à l'article L.665-3

Décret n° 96-32 du 15 janvier 1996 relatif à la matériovigilance exercée sur les dispositifs médicaux

Circulaires

Circulaire DGS/DH/95 n° 22 du 6 mai 1995 relative aux droits des patients hospitalisés et comportant une charte du patient hospitalisé

Circulaire DGS/DH/n° 387 du 15 septembre 1989 relative au mode d'exercice de la profession d'infirmière dans les établissements hospitaliers.

Circulaire DGS/DH/n° 98/586 relative à la mise en œuvre du plan d'action triennal de lutte contre la douleur dans les établissements de santé publics et privés

Circulaire DH/AF1/DGS/SP2/DAS/RV3/n° 736 du 17 décembre 1998 relative à la mission de lutte contre l'exclusion sociale des établissements de santé participant au service public hospitalier et à l'accès aux soins des personnes les plus démunies

Circulaire DGS/DH/DAS/n° 99/84 du 11 février 1999 relative à la mise en place de protocoles de prise en charge de la douleur aiguë par les équipes pluridisciplinaires médicales et soignantes des établissements de santé et institutions médico-sociales.

L'accompagnement des personnes en fin de vie ; JO du 1^{er} mars 1999 ; Avis et rapports 1994 – 1999, n° 5

Circulaire DGS/3B/552 du 17 mai 1985 relative à la prévention des accidents transfusionnels et des accidents d'allo-immunisation

Circulaire DH/DGS/3B/47 du 15 janvier 1992 relative au suivi de la sécurité transfusionnelle entre les établissements de transfusion sanguine et les établissements de soins

Circulaire DGS/VS/VS2-DH/EO1 - n° 17 du 19 avril 1995

Retour Sommaire

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Le dossier de soins* ; Guide du service infirmier n°1 ; série soins infirmiers, BO n° 85-7
Dictionnaire des soins infirmiers ; ouvrage collectif ; René Magnon et Geneviève Dechanoz ; AMIEC 1995
Vade-mecum de l'évaluation de la qualité ; T. Breuil, M. Ribaut, J. Sonnet ; Ed. LAMARRE, 1994
Evaluation de la tenue du dossier du malade ; Guide ANAES ; ANDEM 1994
Normes de qualité pour la pratique des soins infirmiers ; Guide du service infirmier n° 12 ; série soins infirmiers, BO n° 91/10 bis
Protocole des soins infirmiers ; Guide du service infirmier n° 4 ; série organisation et gestion du service infirmier, BO n° 92-13
Protocoles de soins, méthodes et stratégies ; ouvrage collectif ; A.M. Bonnery , Ed. HOSPITALIERE, 1995
Soins infirmiers ; Fiches techniques ; A.F. Pauchet-traversat et Coll ; Ed. MALOINE, 1998
Soigner et accompagner jusqu'au bout « l'aide aux mourants » Fascicule spécial –BO N° 86-32 bis
Face à la maladie grave, patients, familles, soignants ; M. Ruzniewski - Ed. DUNOD, 1995
La mort dernière étape de la croissance ; E. Kubler-Ross ; - Ed. DU ROCHER, 1985
La mort est une question vitale. L'accompagnement des mourants pour changer la vie ; E. Kubler-Ross ; Ed. Albin Michel, 1996
La relation d'aide en soins infirmiers ; J. Chalifour, Ed. LAMARRE, 1989
Le caring ; J. Watson ; Ed. SELI ARSLAN, 1998
Le Counseling ; C. Tourette-Turgis ; PUF, Que sais-je
Le médecin, le patient et sa douleur ; P. Queneau - G. Ostermann - A.P.N.E.T. - Ed. MASSON 2° éd., 1995
Manuel de soins palliatifs ; M.L. Lamau ; Ed. DUNOD, 1996
Mourir vivant ; C. Biot ; F. Guinand - F. Hortala ; Ed. OUVRIERES, 1996
Soigner à domicile les malades en fin de vie ; J.M. Gomas ; Ed. CERF, 1993
Soins palliatifs, une approche pluridisciplinaire ; C. Saunders ; Ed. LAMARRE, 1990
Soulager la douleur ; P. Queneau - G. Ostermann - Ed. ODILE JACOB, COLL. « MEDECINE », 1998
Traitement de la douleur cancéreuse et soins palliatifs ; Rapport OMS, Genève, 1997
Vivre la relation d'aide, approche théorique et pratique ; H. Lazure, Décrie, Ed. MONTREAL
Audit clinique bases méthodologiques ; ANAES
Kit pédagogique sur la prévention des incidents et accidents immuno-hémolytiques transfusionnels ; Ministère de l'Emploi et de la Solidarité - Direction des Hôpitaux avec le concours de la Direction Générale de la Santé - Agence Française du Sang - Institut National de la Transfusion Sanguine, 1998
La thérapeutique transfusionnelle : Comprendre pour réussir ; D. Beziot – R. Courbil – C. Faure – J.M. Mendec ; Ed. HEURES DE FRANCE, 1996
Les 100 recommandations pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales ; CONSEIL SUPERIEUR D'HYGIENE PUBLIQUE DE FRANCE - 2ème édition 1999
Manuel accréditation des établissements de santé ; ANAES
Sécurité des dispositifs médicaux ; Guide de la matériovigilance ; Informations Hospitalières, n° 48, spécial, décembre 1997/janvier 1998 ; Ministère de l'Emploi et la Solidarité - Secrétariat d'Etat à la Santé - Direction des hôpitaux
La formation professionnelle de l'étudiant en soins infirmiers par l'action pédagogique du stage ; Document de la Direction des Hôpitaux, octobre 1994

Retour Sommaire

