

Référentiel Toilette SIDERAL-Santé (SYNTHESE)

Introduction - Contexte socio-économique

Le vieillissement de la population amène à une augmentation des situations de dépendance, et de ce fait, une hausse de la demande en soins infirmiers de type « nursing » (soins d'hygiène).

Dans le même temps, l'Assurance Maladie se réorganise : son budget est désormais contraint par l'Objectif National de Dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM) voté annuellement par le parlement.

Il en résulte une confrontation entre l'Assurance Maladie qui souhaite transférer sur le secteur social les dépenses liées à la prise en charge de la dépendance, et les Conseils Généraux ayant pour mandat de gérer l'Allocation Personnalisée pour l'Autonomie (APA), pour lesquels la toilette relève du soin.

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie a introduit en 2002 un dispositif de régulation dans le cadre conventionnel : la Démarche de Soins Infirmiers (DSI).

La DSI

La DSI permet de prodiguer des « soins infirmiers à domicile pour des patients quel que soit son âge, en situation de dépendance temporaire ou définitive ». En cela, elle reprend les termes de l'article R.4311-3 qui définit le rôle propre : « soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes ».

Du point de vue de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) qui liste les actes remboursables par l'Assurance Maladie, le dispositif DSI décline trois niveaux d'intervention infirmière :

- AIS 3 : séance de soins infirmiers comprenant l'ensemble des actions de soins liées aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à protéger, maintenir, restaurer ou compenser les capacités d'autonomie de la personne.
- AIS 3,1 : mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée en vue d'insérer ou de maintenir le patient dans son cadre de vie, pendant lequel l'infirmier l'aide à accomplir les actes quotidiens de la vie, éduque son entourage, ou organise le relais avec les travailleurs sociaux.
- AIS 4 : séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention.

Le principe de ce dispositif est de permettre à l'infirmière, dès lors que le niveau maximum d'autonomie du patient est atteint, de mettre en place au domicile des interventions relevant du secteur social.

Toilette « du domaine sanitaire »
<i>Intervenant :</i> infirmière, aide soignante.

DSI
➔

Toilette « du domaine social »
<i>Intervenant :</i> (infirmière, aide soignante) auxiliaire de vie sociale ou personnel assimilé

Constat - Problème

Nous faisons aujourd'hui le constat qu'aucun indicateur ne permet de définir à quel moment une toilette est susceptible de passer du « domaine sanitaire » au « domaine social ». Cette absence de référentiel entraîne une hétérogénéité des pratiques infirmières, et entretient les discours culpabilisants des Caisses d'Assurance Maladie et des Conseils Généraux.

Problématique

L'utilisation d'un référentiel contenant les indicateurs d'une toilette « du domaine sanitaire » sous forme d'un outil standardisé peut-il répondre au problème identifié ?

Objectifs

Après avoir défini ce qu'est pour nous une toilette au sens large du terme, puis une toilette « du domaine sanitaire », nous proposerons une fiche-outil dont nous pensons qu'elle peut constituer un référentiel contenant les indicateurs d'une toilette « du domaine sanitaire ».

Concepts et cadre de référence

La Toilette - Définition

Il s'agit d'un ensemble de pratiques quotidiennes qui permettent d'assurer la propreté du corps et des téguments et d'en préserver l'intégrité. Ces pratiques apportent bien-être physique et mental.

Rôle Infirmier

L'infirmière effectue l'ensemble des soins d'hygiène corporelle ou aide à leur réalisation en tenant compte des besoins et des habitudes de la personne, ce qui suppose une évaluation initiale de ces besoins et habitudes.

Cet acte relevant du rôle propre de l'infirmière, il pourra le cas échéant être confié à une aide soignante, une auxiliaire de puériculture ou une aide médico-psychologique dans les limites de l'article R.4311-4 du Code de la Santé Publique relatif à la collaboration.

La Toilette « du domaine sanitaire »

La toilette peut être considérée comme relevant « du domaine sanitaire », c'est-à-dire de la seule compétence de l'infirmière, si la situation de soins est de nature à identifier les trois conditions cumulatives suivantes:

- Mettre en œuvre des compétences spécifiques acquises sur la base d'une formation initiale rattachée à une filière sanitaire,
- Mettre en pratique des interventions infirmières qui n'ont de sens au point de vue thérapeutique et relationnel que si elles sont prodiguées pendant le temps du soin d'hygiène,
- Avoir une vision globale du patient, y compris dans le temps, c'est-à-dire inscrire le soin d'hygiène corporelle dans un programme de réadaptation qui formalise des objectifs d'autonomie réalisables et évaluables seulement dans la durée.

La Toilette « du domaine social »

C'est par défaut toute toilette qui ne relève pas de la compétence exclusive d'une infirmière, bien qu'elle puisse être réalisée par elle dans le cadre de sa compétence, et plus particulièrement de son Rôle Propre.

La Fiche - Outil

La construction de cette fiche est basée sur un recueil de données cliniques (étape préalable à toute démarche infirmière) qui viennent valider des risques ou des problèmes de santé, lesquels seront en tout ou partie résolus par des interventions spécifiquement infirmières associées à des soins d'hygiène corporelle. Le choix de la toilette comme support de ces interventions s'explique par :

- la nature du problème de santé identifié,
- la spécificité de la relation soignant-soigné mise en œuvre lors de ces interventions,
- l'inscription de ces interventions dans un plan de soins temporellement défini,
- les compétences particulières nécessaires à l'élaboration de ce plan de soins,
- la complexité de la situation de soins.

Pavé 1 de la fiche : identification de risques éventuels

Les risques identifiés doivent être objectivés dans le cadre d'une démarche clinique en bonne et due forme :

- soit par l'utilisation de grilles de mesure (Norton, Braden, Mini Nutritionnal Assesment (MNA), Mini Mental State (MMS), mini-Zarit, etc...)¹,
- soit par l'identification de signes cliniques isolés ou systémiques.

Les risques identifiés sont libellés sous forme de domaine diagnostic infirmier (« Risque d'accident » par exemple), ou peuvent constituer un tableau de « complications possibles » telles que décrites dans la taxinomie de l'ANADI. La colonne de gauche contient ainsi les éléments de la démarche clinique de nature à valider le risque proposé dans la colonne de droite.

<input type="checkbox"/> Dénutrition (Score MNA < 23,5) <input type="checkbox"/> Risque d'Escarres (Score Norton < 14) <input type="checkbox"/> Risque d'Escarres (Score Braden < 15) <input type="checkbox"/> Altération de la mobilité	<input type="checkbox"/> Risque d'atteinte à l'intégrité de la peau
<input type="checkbox"/> Antécédent de chute <input type="checkbox"/> Altération de la mobilité, de l'équilibre <input type="checkbox"/> Troubles musculo-squelettiques <input type="checkbox"/> Troubles cognitifs (Score MMS = /30) <input type="checkbox"/> Milieu ambiant inadapté	<input type="checkbox"/> Risque d'accident
<input type="checkbox"/> Troubles Cardio-Vasculaires <input type="checkbox"/> Troubles Respiratoires <input type="checkbox"/> Troubles Neurologiques <input type="checkbox"/> Troubles Rénaux ou Urinaires <input type="checkbox"/> Troubles Métaboliques, Immunitaires, ou Hématopoïétiques <input type="checkbox"/> Troubles Multi-Systemiques <input type="checkbox"/> Troubles Musculo-Squelettiques	<input type="checkbox"/> Complications Possibles avec risque pour le pronostic vital (<i>en référence à la Taxinomie de l'ANADI</i>)

¹ Ces échelles sont téléchargeables sur le site internet <http://www.sideralsante.fr/documents>

<input type="checkbox"/> Score Mini-Zarit > 4 <input type="checkbox"/> Expression par l'aidant de la souffrance ressentie, du sentiment d'impuissance <input type="checkbox"/> Agressivité, Violence envers des tiers	<input type="checkbox"/> Risque de faillite de l'aidant naturel
<input type="checkbox"/> Absence d'aidant naturel <input type="checkbox"/> Soutien familial compromis	<input type="checkbox"/> Risque de perturbation des stratégies individuelles d'adaptation

Pavé 2 de la fiche : identification des problèmes de santé

Ces problèmes se décrivent en termes de facteurs présents (par opposition aux risques). Nous avons choisi de n'utiliser que des domaines diagnostics infirmiers afin d'être en capacité de valider en amont les caractéristiques essentielles qui permettent de poser le diagnostic, mais également d'anticiper la spécificité des interventions infirmières qui seront proposées pour résoudre ces problèmes.

<input type="checkbox"/> Atteinte à l'intégrité de la peau et/ou des muqueuses <input type="checkbox"/> Négligence de l'hémicorps <input type="checkbox"/> Surveillance quotidienne des effets thérapeutiques et/ou indésirables d'une thérapeutique <input type="checkbox"/> Altération de l'image corporelle	<input type="checkbox"/> Troubles Kinesthésiques, Douleur <input type="checkbox"/> Violence envers soi / les autres <input type="checkbox"/> Perte de l'estime de soi <input type="checkbox"/> Sentiment d'impuissance <input type="checkbox"/> Deuil dysfonctionnel <input type="checkbox"/> Intolérance à l'Activité, Fatigue <input type="checkbox"/> Troubles cognitifs
---	---

Pavé 3 de la fiche: identification des interventions infirmières

Cette zone comprend l'ensemble des interventions infirmières proposées dans le cadre du soin d'hygiène corporelle prodigué au patient. La quasi intégralité des interventions se réfère à la taxinomie de Bulechek et Mc Closkey². Ce sont soit des interventions à part entière (« Amélioration de l'image corporelle », par exemple), ou des classes d'interventions (« Education », par exemple) dans lesquelles il faudra choisir l'intervention adéquate (« Education - régime alimentaire », « Education – médication », etc...).

<input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène = Autonomisation <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Education <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Relation d'aide <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Toucher relationnel <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Relaxation <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Stimulation cognitive <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Soins d'une stomie <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Contrôle de l'énergie <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène +	<input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Prise en charge de la négligence de l'hémicorps <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Soutien à l'aidant naturel <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Restauration de l'intégrité de la peau <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Thérapie par l'exercice <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Amélioration de l'image corporelle <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène +
---	---

Deux lignes vierges ont été ajoutées afin de permettre à l'infirmière de personnaliser sa prise en charge avec des interventions qui n'auraient pas été retenues dans la liste des interventions prévalentes.

Pour de plus amples explications concernant les interventions proposées, l'infirmière se référera aux ouvrages de Bulechek et Mc Closkey déjà cités en référence.

Par souci de clarification, nous allons expliciter certaines des interventions proposées dans la fiche.

² Johanne Mc Closkey et Gloria Bulechek - « Classification des interventions infirmières » - Edition Maloine Decarié (1996) - 366 pages.

Stimulation cognitive (Intervention N°4720)

Il s'agit de soins qui, par l'utilisation de différents stimuli, sont de nature à favoriser chez un patient la prise de conscience et une meilleure compréhension de son environnement. Les actions associées à cette intervention peuvent être par exemple la stimulation sensorielle (toucher, musique, photographies, conversation,...), ou la gestion de l'information (stimulation de la mémoire, répétition de l'information par l'infirmière puis par le patient, renforcement de l'information par moyens comme des listes, un calendrier, etc....).

Contrôle de l'énergie (Intervention N°0180)

C'est l'ensemble des soins qui permettent au patient de traiter et prévenir sa fatigue, et d'améliorer sa condition. Après avoir établi le bilan des limites physiques du patient, il s'agira pour l'infirmière de tenir compte de ces limites lors des soins, d'aménager des temps de repos et de récupération, mais également de veiller à ce que le patient ait des apports nutritionnels suffisants, ou lui proposer des stratégies de limitation de la dépense énergétique pendant les activités de la vie quotidienne (lors des transferts par exemple).

Thérapie par l'exercice (Interventions N°0221, N°0222, N°0224, et N°0226)

En lien avec l'intervention précédente, la thérapie par l'exercice est une forme de gestion des activités visant à organiser ou à aider l'exercice physique, et la dépense ou l'économie d'énergie. Ces activités sont de nature à améliorer l'équilibre, la souplesse articulaire, la maîtrise physique et la marche.

Ce ne sont en aucun cas des techniques de kinésithérapie, mais plutôt des aides aux mouvements et aux postures qui passent à minima par des actions très simples comme le fait d'habiller le patient avec des vêtements amples, ou lui indiquer la meilleure façon de procéder à des transferts.



Identité du Patient : _____
 Date de Naissance ou N° de SS : _____

Evaluation du Caractère Sanitaire de la Toilette

1/ DONNEES CLINIQUES → VALIDATION DU RISQUE

<input type="checkbox"/> Dénutrition (Score MNA < 23,5) <input type="checkbox"/> Risque d'Escarres (Score Norton < 14) <input type="checkbox"/> Risque d'Escarres (Score Braden < 15) <input type="checkbox"/> Altération de la mobilité	<input type="checkbox"/> Risque d'atteinte à l'intégrité de la peau
<input type="checkbox"/> Antécédent de chute <input type="checkbox"/> Altération de la mobilité, de l'équilibre <input type="checkbox"/> Troubles musculo-squelettiques <input type="checkbox"/> Troubles cognitifs (Score MMS = /30) <input type="checkbox"/> Milieu ambiant inadapté	<input type="checkbox"/> Risque d'accident
<input type="checkbox"/> Troubles Cardio-Vasculaires <input type="checkbox"/> Troubles Respiratoires <input type="checkbox"/> Troubles Neurologiques <input type="checkbox"/> Troubles Rénaux ou Urinaires <input type="checkbox"/> Troubles Métaboliques, Immunitaires, ou Hématopoïétiques <input type="checkbox"/> Troubles Multi-Systemiques <input type="checkbox"/> Troubles Musculo-Squelettiques	<input type="checkbox"/> Complications Possibles avec risque pour le pronostic vital (<i>en référence à la Taxinomie de l'ANADI</i>)
<input type="checkbox"/> Score Mini-Zarit > 4 <input type="checkbox"/> Expression par l'aidant de la souffrance ressentie, du sentiment d'impuissance <input type="checkbox"/> Agressivité, Violence envers des tiers	<input type="checkbox"/> Risque de faillite de l'aidant naturel
<input type="checkbox"/> Absence d'aidant naturel <input type="checkbox"/> Soutien familial compromis	<input type="checkbox"/> Risque de perturbation des stratégies individuelles d'adaptation

+/-

2/ FACTEUR(S) PRESENT(S)

<input type="checkbox"/> Atteinte à l'intégrité de la peau et/ou des muqueuses <input type="checkbox"/> Négligence de l'hémicorps <input type="checkbox"/> Surveillance quotidienne des effets thérapeutiques et/ou indésirables d'une thérapeutique <input type="checkbox"/> Altération de l'image corporelle	<input type="checkbox"/> Troubles Kinesthésiques, Douleur <input type="checkbox"/> Violence envers soi / les autres <input type="checkbox"/> Perte de l'estime de soi <input type="checkbox"/> Sentiment d'impuissance <input type="checkbox"/> Deuil dysfonctionnel <input type="checkbox"/> Intolérance à l'Activité, Fatigue <input type="checkbox"/> Troubles cognitifs
---	---



3/ INTERVENTIONS INFIRMIERES

<input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène = Autonomisation <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Education <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Relation d'aide <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Toucher relationnel <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Relaxation <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Stimulation cognitive <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Soins d'une stomie <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Contrôle de l'énergie <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène +	<input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Prise en charge de la négligence de l'hémicorps <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Soutien à l'aidant naturel <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Restauration de l'intégrité de la peau <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Thérapie par l'exercice <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène + Amélioration de l'image corporelle <input type="checkbox"/> Soins d'Hygiène +
---	---

Date, Identification & Signature de l'Evaluateur: ___ / ___ / _____