

Annexe 7 relative à la profession d'aide-soignant

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'aide-soignant conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel d'aide-soignant.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession d'aide-soignant

(1) L'accès à la profession d'aide-soignant est subordonné à l'obtention préalable d'un diplôme d'aptitude professionnelle d'aide-soignant relevant de la loi modifiée du 19 décembre 2008 portant réforme de la formation professionnelle.

(2) Le titre visé au paragraphe 1er sanctionne une formation d'au moins trois ans et comporte un enseignement général ainsi qu'un enseignement professionnel théorique et pratique.

3. Missions de l'aide-soignant

(1) L'aide-soignant prête un appui et une aide essentiels aux personnes prises en charge. Il aide ces personnes dans les activités de la vie quotidienne que celles-ci ne peuvent pas exécuter elles-mêmes en réalisant les actes et en prodiguant les soins appropriés.

(2) Les actes que l'aide-soignant preste dans le cadre de la prise en charge d'une personne tiennent compte d'une approche personnalisée qui inclut les composantes psychologique, sociale, économique et culturelle.

Ces actes et soins ont pour objectifs :

1° de protéger, de maintenir et de promouvoir la santé ;

2° de promouvoir l'autonomie et de prévenir la dépendance ;

3° de favoriser le maintien, l'insertion ou la réinsertion dans le cadre de vie familiale et sociale ;

4° de participer au sein de l'équipe pluridisciplinaire à l'application des plans de prise en charge ainsi qu'à la

surveillance du bien-être de la personne prise en charge ;

5° de prévenir et d'évaluer la souffrance et la détresse et de participer à leur soulagement ainsi qu'à celui

du deuil ;

6° d'assurer l'accompagnement dans les derniers instants de la vie.

4. Modalités d'exercice des attributions de l'aide-soignant

L'exercice de la profession d'aide-soignant est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Soins et actes techniques professionnels de l'aide-soignant

5.1. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'aide-soignant sur initiative propre

En dehors des services d'urgences, de réveil post-anesthésique et de réanimation ainsi que des soins intensifs, et sans préjudice de prescriptions médicales ou d'indications d'un plan de soins conforme, rédigé par un professionnel de santé exerçant une profession de santé de qualification supérieure et habilité à le faire, l'aide-soignant est autorisé à réaliser de son initiative propre des soins et des actes de nature à répondre aux besoins de la personne prise en charge, et ayant trait à :

1° l'alimentation et l'hydratation :

a) la surveillance de l'hydratation ;

b) le conditionnement et service des repas, collations et boissons ;

c) la motivation pour une nutrition et une hygiène alimentaire adaptée ;

- d) les soins d'une sonde gastrique en place ;
- e) les soins au patient en assistance nutritive entérale ;
- f) la surveillance de perfusions (à l'exclusion de tout soin) ; g) la mesure et l'appréciation du poids et de la taille ;

2° l'autonomie et la réalisation de soi :

- a) la détection de l'inconfort, de la douleur, de la souffrance, du deuil et la contribution à leur apaisement ;
- b) la facilitation de l'accès du patient, selon son souhait, aux aides et à l'exercice de ses droits dans le respect de ses valeurs et de ses croyances ;
- c) la prévention de sévices, de traitements dégradants ou contraires à la volonté lucide du patient ;
- d) la stimulation du patient et de son entourage aux auto-soins et au maintien, à la préservation ou au rétablissement de l'autonomie, ainsi qu'à la participation à des activités qui lui permettent de se valoriser et de vivre dignement avec sa dépendance, son handicap ou sa maladie ;

3° la communication :

- a) l'entretien d'accueil et d'orientation ;
- b) la surveillance du comportement ;
- c) l'écoute, le soutien, la facilitation de l'expression, l'animation, l'accompagnement et la relation d'aide

adaptés à la situation ;

- d) l'aide à l'amélioration de la communication avec son entourage et adaptée à son milieu de vie ; e) le soutien et l'encouragement de ses relations sociales et familiales ;

4° l'élimination :

- a) les soins et services en rapport avec l'élimination intestinale et urinaire par voies naturelles ;
- b) les soins et services en rapport avec l'élimination intestinale et urinaire par voies de prothèses, uniquement après la phase aiguë ;
- c) l'observation, la surveillance et la mesure de la diurèse, des selles et autres formes d'élimination ;
- d) la prévention de la constipation par des moyens physiologiques ;
- e) les soins d'incontinence y compris les soins d'une stomie après la phase aiguë ;

5° l'hygiène et les soins corporels :

- a) les soins d'hygiène et de propreté dans le respect de l'intimité et de la pudeur ;
- b) l'habillage, le déshabillage et les soins vestimentaires ;
- c) l'assistance à la mise en place des prothèses, orthèses ou épithèses portées habituellement par le patient ;
- d) la surveillance et les soins liés au maintien de la température corporelle ;
- e) les soins de plaies superficielles uniquement dans les cas d'absence de pathologie associée ;
- f) l'application des mesures d'hygiène hospitalière et de prévention de l'infection nosocomiale relevant

de son domaine d'intervention ; g) les soins à la dépouille mortelle ;

6° la mobilité et la locomotion :

- a) les aides au patient pour le maintien de la mobilité et prévention de la dépendance ;
- b) les soins aux patients à mobilité perturbée avec application des principes et méthodes de manutention

adaptées ;

- c) la prévention, la surveillance et les soins aux patients à risque d'escarres et de thromboses, de contractures musculaires et autres malpositions ;

7° le repos et le sommeil :

- a) les soins et la création de conditions environnementales favorables pour le repos, le sommeil, la

relaxation, la sérénité et la prévention du stress ;

b) l'installation adéquate du patient en fonction de sa pathologie ou de son handicap ;

8° la respiration :

a) les soins de bouche ;

b) les inhalations simples ;

c) la prévention de l'encombrement bronchique par des techniques excluant le clapping et

l'aspiration ; d) la mesure et l'appréciation des paramètres respiratoires observables cliniquement ;

9° la sécurité et la surveillance :

a) la mise en œuvre des mesures de prévention contre des lésions corporelles ; b) la surveillance de la température, de la pression artérielle et des pulsations ; c) la diurèse ;

A 334 - 22

JOURNAL OFFICIEL du Grand-Duché de Luxembourg

MÉMORIAL A - 334 du 29 juin 2023

d) la coloration ou l'état de la peau et des téguments ; 10° la logistique :

a) l'entretien de la chambre, du lit et de l'environnement du patient ;

b) le nettoyage et le conditionnement conforme du matériel nécessité ;

c) le transport des patients ne nécessitant pas de surveillance spécifique.

Sans préjudice de plans de soins ou de protocoles de soins ainsi que d'ordres de professionnels de santé plus qualifiés que lui, l'aide-soignant peut organiser la mise en œuvre des aides et services domestiques indispensables au patient dont il assure la prise en charge.

La prise en charge par l'aide-soignant peut inclure la consultation du dossier du patient, l'information préalable et adaptée, le soutien, la guidance, l'incitation aux auto-soins, l'intégration des proches dans la démarche, la prévention de complications, le conseil, la stimulation de la motivation, l'instruction, la mise à jour de la documentation de soins, la surveillance du résultat et l'adaptation du plan de prise en charge du patient.

5.2. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'aide-soignant sur prescription médicale et dans le cadre d'un plan de soins ou lors de l'assistance à d'autres professionnels de santé

(1) Pour l'application de la présente annexe, on entend par « plan de soins » : un support du diagnostic infirmier ayant pour objet de guider son action auprès du patient, de structurer et mieux organiser la prise en charge des soins, en mettant le diagnostic en relation avec les données recueillies auprès du patient et les facteurs favorisant en tenant compte des objectifs des soins, des délais pour les atteindre et de l'évaluation des résultats.

(2) Dans le cadre de ses compétences, l'aide-soignant peut prêter assistance à un professionnel de santé plus qualifié chaque fois que les circonstances ou l'intérêt supérieur du patient l'exigent.

Lors de cette assistance, les soins et actes sont effectués par l'aide-soignant et sous la surveillance du professionnel de santé plus qualifié.

(3) Sur prescription médicale et dans le cadre d'un plan de soins établi par un professionnel de santé de qualification supérieure à celle de la profession d'aide-soignant et habilité à le faire, l'aide-soignant peut, sous la responsabilité d'un tel professionnel et dont les attributions sont celles requises pour l'acte à exécuter, prêter les actes suivants :

1° alimentation par sonde en place après vérification de la bonne position par l'infirmier ; 2°

préparation et administration de gavages ;

3° administration d'oxygène par sonde ou masque bucco-nasal ;

4° retrait de cathéter périphérique court.

Le professionnel de santé visé à l'alinéa 1er doit être présent physiquement et être en mesure de communiquer sans intermédiaire et visuellement avec l'aide-soignant.

(4) L'aide-soignant peut, sur prescription médicale, et à condition que son intervention s'insère dans un plan de soins établi par un professionnel de santé de qualification supérieure et habilité à le faire

et que l'exécution de ce plan de soins soit supervisée par un tel professionnel de santé, prester les actes suivants :

- 1° bandage des membres, mise de bas compressifs, mise d'attelles, de matériel de contention ;
- 2° lavement simple en cas d'absence de pathologie du rectum ou du colon ;
- 3° prélèvements pour des analyses par des techniques de lecture instantanée et analyses par les mêmes techniques, à l'exception de prélèvements veineux et artériels.

(5) Lorsque son intervention s'insère dans un plan de soins établi par un professionnel de santé de qualification supérieure et habilité à le faire, et que l'exécution de ce plan de soins soit supervisée par un tel professionnel de santé, l'aide-soignant peut, sur prescription médicale et le traitement afférent ayant été initialisé et stabilisé, administrer par voie orale, nasale, transcutanée, sous-cutanée et anale des médicaments clairement identifiés et dosés, sous réserve des dispositions suivantes :

- 1° en cas d'administration par voie orale ou anale d'un médicament, le médicament doit être conditionné par une personne habilitée pour un tel acte, et le patient doit être clairement identifié et identifiable ;
- 2° en cas d'administration par voie anale sont exclus les médicaments pré-anesthésiques ; A 334 - 23

JOURNAL OFFICIEL du Grand-Duché de Luxembourg
MÉMORIAL A - 334 du 29 juin 2023

3° en cas d'administration par voie nasale sont exclus les médicaments utilisés dans les crises d'asthme ; 4° en cas d'administration par voie transcutanée sont exclus les médicaments type digitalines et morphiniques.

En cas d'administration sous-cutanée sont uniquement autorisées la préparation et l'administration d'insuline ainsi que l'administration d'anticoagulants, à condition qu'il s'agisse pour cette dernière catégorie d'anticoagulants conditionnés en seringue pré-remplie par le fabricant.

L'aide-soignant peut également administrer des pommades et collyres oculaires.

Les stupéfiants visés par la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie ne peuvent être administrés par l'aide-soignant quelle que soit leur forme d'administration.

En ce qui concerne les médicaments, ne peuvent être administrées en dehors d'un plan de soins clairement établi en bonne et due forme par un professionnel de santé de qualification supérieure et habilité à le faire, que des pommades anti-escarres et réhydratantes.

(6) Sur base de ses observations motivées, l'aide-soignant informe le professionnel de santé plus qualifié de toute anomalie et, s'il y a lieu, des motivations et nécessités pouvant donner lieu à une modification de la prescription médicale ou du plan de soins.

5.3. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'aide-soignant en cas de situation d'urgence

(1) En cas de présence physique d'un médecin ou d'un autre professionnel de santé plus qualifié que lui et de l'impossibilité, vu la situation d'urgence, de disposer d'une prescription, l'aide-soignant assiste le médecin ou le professionnel de santé plus qualifié.

(2) En cas d'absence d'un professionnel de santé plus qualifié que lui, l'aide-soignant doit préalablement à une intervention de sa part mettre en œuvre les procédures d'appel prévues. Si le professionnel de santé plus qualifié n'est pas présent, l'aide-soignant applique les gestes de premiers secours.

En cas d'intervention dans une situation d'urgence, l'aide-soignant rédige dans les plus brefs délais un rapport d'incident, daté et signé, qu'il insère dans le dossier du patient. Le rapport d'incident comprend :

- 1° le descriptif des constatations et les raisons qui ont amené l'aide-soignant à agir ;
- 2° l'énumération des actes et des soins mis en œuvre, et pour autant que possible l'identification des collaborateurs ou témoins présents ;
- 3° l'évaluation des résultats de l'intervention.