

## **Circulaire DPS/PS 3 n° 99-642 du 22 novembre 1999 relative aux aspirations endo-trachéales**

SP 1 172  
3168

NOR : MESP9930572C

(Texte non paru au *Journal officiel*)

Références :

*Décret 99-426 du 27 mai 1999 habilitant certaines catégories de personnes à effectuer des aspirations endo-trachéales (JO du 28 mai 1999) ;*

*Arrêté du 27 mai 1999 relatif à la formation des personnes habilitées à effectuer des aspirations endo-trachéales (JO du 28 mai 1999).*

La ministre de l'emploi et de la solidarité à Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales) ;

Monsieur le préfet de Corse (direction de la solidarité et de la santé de la Corse et de la Corse-du-Sud [pour mise en oeuvre]) ;

Mesdames et Messieurs les préfets de département (direction de département ; direction départementale des affaires sanitaires et sociales [pour information])

Le maintien de la liberté des voies respiratoires nécessite chez les personnes trachéotomisées des aspirations endotrachéales périodiques qui ne peuvent être planifiées et doivent être effectuées très rapidement. Les patients qui ont l'usage de leurs mains les réalisent eux-mêmes. Lorsque ce n'est pas le cas, ils doivent avoir recours à l'assistance d'un tiers. Jusqu'à une date récente, seuls les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes étaient habilités à accomplir ce geste, ce qui compromettrait le retour à domicile ou l'accueil en structure d'hébergement de personnes dont l'état ne nécessitait plus une hospitalisation. Prenant en compte les demandes des intéressés et de leurs familles, le décret n° 99-426 du 26 mai 1999 (JO du 28 mai) autorise sur prescription médicale les personnes ayant suivi une formation ad hoc à pratiquer ces aspirations endotrachéales en l'absence d'un infirmier.

La présente circulaire a pour objet de préciser les modalités de mise en place de cette formation, qu'il est souhaitable de pouvoir proposer très rapidement aux intéressés.

## **1. Appréciation des besoins de formation**

A l'échelon national, le nombre des personnes trachéotomisées concernées peut être évalué à environ 2 à 3000. C'est donc au niveau régional qu'il convient d'organiser la formation. Je vous demande en conséquence d'évaluer les besoins en formation à l'échelon régional en relation avec les associations et les structures d'accueil ou de soins à domicile concernés. Une fois les besoins évalués, vous prendrez contact avec les établissements de santé comprenant des instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) susceptibles d'organiser la formation en vous efforçant de parvenir à une répartition géographique satisfaisante de l'offre de formation. Celle-ci s'adresse, je vous le rappelle, aux personnes salariées ou bénévoles, qui jouent le rôle de tierces personnes. Pour les membres de la famille une formation théorique et pratique validée par le chef de service est prévue pendant l'hospitalisation de la personne trachéotomisée. Pour ce qui concerne les familles de patients déjà sortis de l'hôpital, il peut prendre en compte l'expérience du geste auquel les intéressés auront été initiés par l'équipe soignante.

## **2. Organisation de la formation**

La formation est confiée aux IFSI, en liaison avec les services hospitaliers qui assureront l'enseignement clinique nécessaire à la maîtrise de l'acte.

### **Formation théorique :**

Le nombre des IFSI participant au dispositif de formation sera déterminé au vu de l'évaluation des besoins. Les IFSI constituent le pivot du dispositif. Ils pourront faire appel le cas échéant à des intervenants extérieurs pour assurer l'enseignement prévu par le programme figurant en annexe de l'arrêté et notamment, passer convention avec les instituts de formation en masso-kinésithérapie ou les associations de personnes handicapées ou d'insuffisants respiratoires.

### **Formation clinique :**

Les IFSI doivent s'assurer du concours des équipes prenant en charge des patients trachéotomisés dans les services d'établissements publics ou privés de santé. Ceux-ci servent de terrains de stage pour l'apprentissage technique du geste. Dans tous les cas, il est souhaitable que le stage dans un service accueillant des patients trachéotomisés soit validé par le médecin, chef de service, sur proposition du médecin en charge de ces pratiques qui sera le responsable de stage.

La délivrance de l'attestation est explicitement liée à la validation de la formation dans les conditions fixées par l'arrêté. Elle permettra d'assurer qu'à l'issue de leur formation, les personnes maîtrisent le geste et disposent des connaissances théoriques prévues par le texte. Il conviendra que les instituts de formation en soins infirmiers qui délivreront les attestations en conservent trace.

Je vous remercie des dispositions que vous voudrez bien prendre pour assurer rapidement le plein effet de ces dispositions nouvelles et de me tenir informé sous le présent timbre des difficultés auxquelles vous pourriez être confronté.

L'adjointe au directeur général de la santé :  
E. Mengual