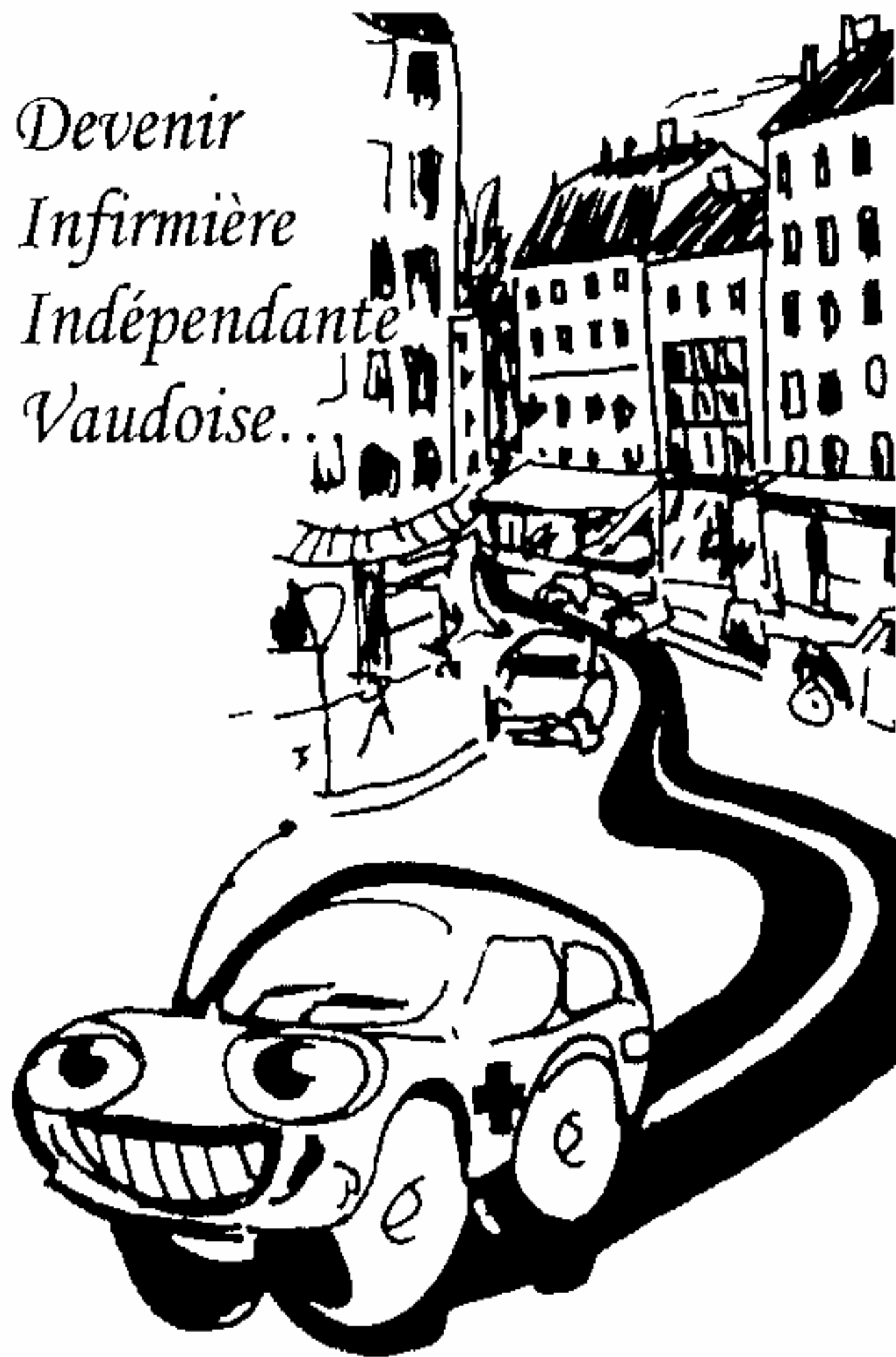


*Devenir  
Infirmière  
Indépendante  
Vaudoise.*



Le Groupe d'Intérêts Communs des Infirmières Indépendantes<sup>1</sup> (GICII) était un groupe d'Intérêts communs dépendant de l'Association Suisse des Infirmières<sup>2</sup> (ASI) section vaudoise.

### Sommaire de ce fascicule :

	Page :
Sommaire	1
1. Avertissements	2
2. Objectifs du fascicule et public cible	2
3. Cadre légal de l'exercice de la profession	2
4. Devenir Infirmière Indépendante, quelques pistes !	2
5. Petit budget approximatif d'installation	5
6. Qualité	6
7. Le dossier infirmier	8
8. Principes déontologiques	10
9. Annexes	13

---

<sup>1</sup> Ou Infirmiers Indépendants, bien sûr ! Ceci dans tout le fascicule

<sup>2</sup> Ou infirmiers

## 1. Avertissements

Ce fascicule peut encore être amélioré. Vos remarques et suggestions sont donc les bienvenues. Les réalités d'aujourd'hui ne sont peut-être pas celles de demain, ce document sera modifié dans son contenu en application de l'évolution de nouvelles directives et lois.

## 2. Objectifs du fascicule et public cible

Les objectifs de ce fascicule sont :

- d'expliquer les démarches, les enjeux financiers et personnels de l'installation comme Infirmière Indépendante
- de souligner l'importance d'une démarche qualité personnelle
- de présenter le GICII et le code de déontologie des Infirmières Indépendantes vaudoises.

Le Public cible se compose :

- d'infirmières désireuses de s'informer ou de s'installer comme Infirmières Indépendantes
- de toute personne intéressée par cette facette de la profession d'infirmière

## 3. Cadre légal de l'exercice de la profession

Conditions préalables pour exercer en tant qu'Indépendante : (OAMal art 49<sup>3</sup>)  
(annexe 1 p.14)

Les prestations remboursées par l'assurance maladie de base sont celles qui sont définies dans OPAS 7 (Annexe 2 p.14)

Pour exercer dans le cadre de médecines douces, se conformer aux exigences des différentes associations professionnelles régissant les thérapies de médecine empirique

Le département de la santé publique vaudoise délivre les autorisations de pratiquer et donne des directives dans la Loi sur la Santé Publique (LSP) vaudoise concernant: le rôle et les compétences des professions soignantes, leur droit à la publicité sur sol vaudois, ...

## 4. Devenir Infirmière indépendante, quelques pistes !

### Réflexion

#### Rôle propre

- Suis-je au courant des limites et des obligations de l'exercice de ma profession ?
- Quand je soigne qu'ai-je envie de donner ? Quand ai-je du plaisir à prendre soin ? (philosophie, psychologie du soin)
- Quels sont mes objectifs de soins ?
- Est-ce que dans une relation je sais me définir donc me protéger ? Est-ce que je sais dire "non" ?

#### Motivations

- Quel temps puis-je consacrer à cette activité ?
- Quelle énergie suis-je prête à investir ?

#### Compétences

- Mes connaissances en anatomo-physio-pathologie
- Mes connaissances techniques
- Etablir un plan de soins (problème, besoin du patient, analyse : diagnostic infirmier, objectifs, action, résultats, évaluation)
- Mes connaissances en relation, en communication ?

---

<sup>3</sup> Ordonnance sur l'Assurance Maladie

- Dans quelle domaine ai-je besoin de cours complémentaires ?
- Moi et mes problèmes !
- Moi face à la solitude dans l'action !

#### Champ d'action

- Quelles sont mes compétences ? (pédiatrie, gériatrie, thérapies complémentaires etc..)
- Vais-je travailler en cabinet et/ou à domicile ?
- Quelle collaboration puis-je envisager avec le CMS de ma région ?

#### Ressources

- Psychologiques
- Physiques
- Financières
- Autres

#### Actions

- Code créancier de Santésuisse
- compte AVS
- budget (évent. prendre contact avec une fiduciaire)
- assurances (responsabilité civile, passager voiture, dégât matériel cabinet, incendie, perte de gain)
- matériel de travail
- voiture
- ordinateur
- communication (téléphone, e-mail, fax, natel etc..)
- réseau
- qui me remplace ?
- formation continue
- critères de qualité
- information ( dépliant GICII, articles, contacter médecins, institutions, pharmacies, laboratoires, autres soignants)
- poste de travail fixe (bureau, cabinet)

#### **Encore quelques conseils !**

Si vous n'êtes pas encore décidées et que vous désirez « tâter le terrain » nous vous proposons de lire un article paru dans :

« Soins infirmiers<sup>4</sup> n°7 » - 2000, intitulé « dossier indépendant(e)s »

Le centre d'éducation permanent de l'ASI (le CREP) propose chaque année une information concernant la pratique de l'Infirmière Indépendante et d'autres formations intéressantes. Le n° de téléphone est le suivant :

021 646 58 38

Divers documents vous donnent des informations pratiques et éthiques pour vous lancer dans cette activité ou mieux la connaître :

- ▣ Le code de déontologie des Infirmières Indépendantes vaudoises (voir p 10)
- ▣ Le 2<sup>ème</sup> fascicule : « Etre Infirmière Indépendante dans le Canton de Vaud », que vous pouvez commander renseignements à la section vaudoise de l'ASI
- ▣ Des formulaires de prescriptions et de facturations peuvent se télécharger sur le site de l'ASI secrétariat central à Berne adresse : [www.sbk-asi.ch](http://www.sbk-asi.ch)

---

<sup>4</sup> Parution mensuelle de l'ASI

**Voici une marche à suivre qui permet d'éviter de perdre trop de temps et d'énergie lorsqu'une Infirmière veut devenir Indépendante :**

- L'adhésion à l'ASI est vivement conseillée afin d'apporter un soutien à l'association professionnelle qui défend les intérêts de notre profession. Cette adhésion vous permet de bénéficier de quelques avantages financiers (cotisation RC et frais pour code créancier de Santésuisse), juridiques et de bénéficier des conseils du secrétariat de la section VD
- Le formulaire d'adhésion à la convention tarifaire entre l'ASI et le Concordat des Assureurs Maladies (CAMS) appelé maintenant Santésuisse est à demander à l'ASI Centrale à Berne au numéro de téléphone : 031 388 36 36
- Ce formulaire vous servira à demander le n° de code créancier, outil indispensable pour le remboursement des prestations infirmières. Il vous renseigne aussi sur les valeurs en points des prestations selon OPAS 7. Dans le canton de VD la valeur du point est à 1.-
- Si vous ne voulez pas adhérer à l'ASI adresser vous directement à Santésuisse au 032 6254141, mais les cotisations sont nettement plus élevées (cotisation de 200.-/an et de 500.- pour le code créancier)
- Avant le renvoi du formulaire, il vous faut ouvrir un compte AVS comme indépendant, non obligatoire légalement si votre activité indépendante est accessoire mais exigé par Santésuisse !
- Ne surestimez pas vos revenus dans un premier temps, lire avec attention la « notice concernant la décision de cotisation AVS-AI »
- Dès le feu vert ASI et le compte AVS ouvert, prendre contact avec Santésuisse pour demander le formulaire pour obtenir un code créancier au  
n°de tel : 032 6254141

Possibilité de prendre part aux associations des Infirmières indépendantes ou de le créer au niveau des sections de l'ASI (renseignements auprès de chaque section)

## 5. Petit budget approximatif d'installation

- Numéro de concordat : 300. - 1X si l'on fait partie de l'ASI
- Cotisation ASI : selon taux d'activité professionnelle (sont incluses dans ces cotisation : conseils juridiques de la section, prix avantageux pour les formations au CREP, et autres : renseignements auprès de votre section ASI)
- Assurance RC : 45. - par an (renseignement à la section vaudoise de l'ASI) et à actualiser selon la pratique professionnelle
- Charges sociales (AVS,...) en tant qu'indépendant
- 2<sup>ème</sup> pilier à faire, peut se déduire partiellement des impôts
- Assurance perte de gains : 2-5% du salaire
- Publicité et carte de visite : dépliants officiels, les cartes de visites avec un logo, au moins 150.-
- Association au réseau de soins ou démarche de reconnaissance locale ou régionale, cotisation environ 50.-
- Matériel infirmier: 600. - au moins, sans le téléphone portable, sans fax, sans la voiture et l'essence.
- Chaque année au moins 200. - pour ce qui est « le menu matériel » non remboursé par les caisses maladies
- Constitution des dossiers (matériel) des patients, confection personnelle: au moins 150. - par année
- Formation permanente, (bientôt obligatoire pour les I.I ?) consultez la liste de prix dans le catalogue de formation permanente de l'ASI entre autre. Evaluons ceci à 2000. - par année
- Revues, livres spécialisés, ... 400. - par an
- Voiture, taxes, essence, assurance.
- Habillement (blouse, pour celles qui en portent chez le patient), sac réfrigérant et / ou valise de soins 500. - 1X tous les 5 ans environ.
- Programme P.C. ou livre de comptabilité. ( Sur P.C. env. 200. -)
- Pour la pratique de thérapies en médecine douce, prévoir l'achat de matériel spécifique ainsi que la location d'un local avec WC et lavabo.

Attention : garder tous les justificatifs pour déductions fiscales

## 6. Qualité

### Concept qualité

Il est important de souligner que la base d'un travail efficace et reconnu, il faut une connaissance approfondie de l'essence même de notre fonction d'infirmière. Etre indépendante inclus de n'avoir que peu d'intervenants qui sont impliqués dans la démarche de soins mise en place. Il faut donc avoir des bases de soins infirmiers, d'hygiène, de gestion de petite entreprise qui soient solides pour répondre aux exigences de la législation et de la profession en constante évolution.

La connaissance approfondie d'un modèle conceptuel en soins infirmiers est primordiale : « un soin sans théorie ne se définirait au présent et serait l'œuvre d'un soignant qui n'aurait ni capacité d'observation, ni mémoire, ni faculté de relier les événements entre eux »<sup>5</sup>

C'est pour cette raison que le premier des critères serait :

#### la Connaissance.

Dans le déroulement des différentes phases de la prise en charge, l'Infirmière Indépendante doit avoir le bénéficiaire de soins au centre de ses préoccupations. Cette prise en charge doit être guidée par une qualité d'échanges humains riches, respectueux et professionnels. Ceci est important dans les contacts avec le patient, le médecin, face aux assureurs et en collaborations avec les autres prestataires de soins concernés.

C'est pour cette raison que le deuxième des critères serait :

#### Les Relations interpersonnelles

Pour avoir une reconnaissance publique et législative de notre profession d'Infirmière Indépendante, il faut pouvoir à tout moment expliquer, exposer, convaincre du bien fondé des prestations fournies et ceci ne serait possible sans avoir réfléchi et appliqué une structure de travail facilement évaluable d'une manière autonome et par un tiers.

C'est pour cette raison que le troisième critère serait :

#### l'Organisation

Ce concept de CRO (Connaissance, Relation, Organisation) ne peut être vécu sans sous-groupes qui permettent une meilleure interprétation dans son application à différents niveaux.

#### La Connaissance:

- Qualité des soins
  - ◆ Qualification
  - ◆ Expérience
  - ◆ Formation
  - ◆ Spécialisations reconnues par l'ASI
  - ◆ Application des lois régissant le travail de l'Infirmière indépendante
    - Lamal
    - Loi sanitaire des divers cantons
    - Législation
      - concernant le travail d'indépendant
      - Protection de l'environnement

---

<sup>5</sup> « et pourquoi pas centrer le soin sur l'interaction soignant/soigné ?, la théorie d'Hildegarde Peplau, [http://serpsy.org/formation\\_debat/diagnostic/interaction.html](http://serpsy.org/formation_debat/diagnostic/interaction.html)

- Matériel
  - ◆ Outils de travail
    - Hygiène
    - Adéquat aux prestations délivrées
    - Economique
  - ◆ Dossier infirmier
  - ◆ Structure matériel permettant d'exercer comme indépendante

#### Relations interpersonnelles

- Code de déontologie et d'éthique
  - ◆ Secret professionnel
  - ◆ Protection des données
- Education - communication
  - ◆ Patient ou/et ses proches
  - ◆ Médecin
  - ◆ Réseau de soins (travail systémique)
  - ◆ Assureurs
- Satisfaction du patient
  - ◆ Collaboration
  - ◆ Transparence
  - ◆ Respect

#### Organisation

- Philosophie de soins répondant aux concepts: personne, santé-maladie, environnement, soins.
- Dossier de soins
  - ◆ Processus de soins
- Mission
  - ◆ Mandat
- Continuité dans les soins
  - ◆ Fiabilité
  - ◆ Remplacements pouvant être assurés
- Comptabilité-facturation
- Outils de statistique
- Outil d'auto évaluation

Ce concept CRO peut être évalué dans sa structure, son processus et ses résultats.

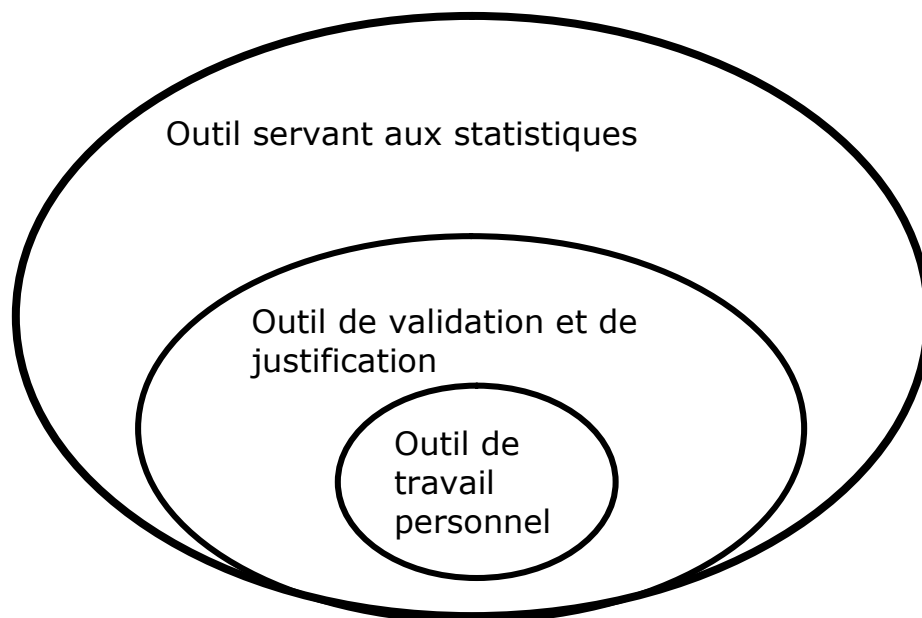
L'ASI a mis au point un programme qualité au niveau fédéral. La participation à ce programme est incontournable. Les documents vous sont envoyés régulièrement (env. 1x par année).

## 7. Le dossier infirmier

Tenue des dossiers, nos recommandations:

Depuis l'introduction de la LAMal, nous nous devons de tenir des dossiers qui puissent être utilisés à différentes fins.

A savoir:



1. Outil de travail personnel et personnalisé:

Essence même de la fonction d'infirmière indépendante, fonctionnel et en relation avec la ou les spécialisations de l'infirmière, reflet de sa personnalité.

2. Outil de validation et de justification

Réactualisé régulièrement, doit être un outil de dialogue avec le médecin et les différents types d'assurances. Il est différent du dossier infirmier trouvé dans les institutions car il doit comporter toutes les données, il sera le dossier du patient.

3. Outil servant aux statistiques:

En relation avec les pts 1 et 2, le pt 3 permet d'être un maillon du réseau de santé publique, au niveau communal, cantonal, fédéral.

### Le dossier infirmier et la qualité des soins

Le lien entre les deux peut être exprimé comme suit:

- La recherche de la qualité des soins s'appuie sur une démarche de soins infirmier reconnue (p.ex: V Anderson), systématique (pour chaque patient et tenant compte de chaque intervenant des réseaux) et répétitive (basé sur un questionnaire et remise en question de la démarche de soins infirmiers)
- La démarche d'amélioration continue de la qualité exige un travail d'analyse et de réflexion sur les données de la pratique.
- La principale source de données sur les besoins de la population, des possibilités de soins au domicile d'un patient et l'éventail des offres en thérapies et soins spéciaux sont données par les dossiers infirmiers de soins à domiciles.

<i>Les informations à recueillir dans le dossier:</i>	
Identification :	
Nom complet actualisé	indispensable
sexe	indispensable
Date de naissance	indispensable
N° de dossier	souhaitable
Informations	
Adresse	indispensable
téléphone	indispensable
profession	indispensable
Nom de l'assurance	indispensable
N°d'assuré	souhaitable
Affection de longue durée	indispensable
Anamnèse infirmière	
Nom du médecin	indispensable
Soins prescrits par le médecin	indispensable
Antécédents médicaux	indispensable
Données d'alerte (allergies, intolérances)	indispensable
Médicaments actuels pris par le patient	indispensable
Recueil de données d'après un modèle reconnu*(1)	indispensable
Diagnostic infirmier selon un modèle reconnu*(2)	indispensable
Situation familiale et sociale	indispensable
Actions découlant du diagnostic infirmier	indispensable
Compte rendu des résultats des actions	indispensable
Rapport au médecin	souhaitable
Facture datée et date de l'envoi	souhaitable

- (1) P ex. V.Henderson "être infirmière" E.Adam ed. HRW
  - (2) P.ex. Anadi: diagnostics infirmiers
- Ceci évidemment sous la forme personnalisée.

## 8. Principes déontologiques

### Code de déontologie des infirmières indépendantes vaudoises<sup>6</sup>

#### Principes déontologiques généraux :

##### **Article 1 :**

L'I.I. reconnaît la dignité de tout être humain, indépendamment de l'aspect physique, psychologique, sociologique, ethnique, économique, spirituel... Dans l'exercice de sa fonction, l'I.I. s'interdit tout acte ou parole portant atteinte à la dignité de la personne humaine.

##### **Article 2 :**

L'I.I. est liée par le secret professionnel et ne divulgue aucune information de nature confidentielle sans avoir préalablement consulté le bénéficiaire de soins.

##### **Article 3 :**

L'I.I. se conforme à l'ordre médical pour les soins qui lui sont délégués. Si elle constate que cet ordre nuit à son bénéficiaire de soins ou n'est plus adéquat, elle s'en réfère immédiatement au médecin traitant ou à un autre médecin, le cas échéant.

##### **Article 4 :**

L'I.I. établit, conformément aux constatations qu'elle est en mesure de faire, les rapports infirmiers pour ses collègues et les médecins assurant le suivi du cas.

##### **Article 5 :**

Quelle que soit sa fonction ou sa spécialisation, toute I.I. doit porter secours à un bénéficiaire de soins, si des soins médicaux ne peuvent lui être assurés.

#### Principes déontologiques envers les bénéficiaires de soins

##### **Article 6 :**

L'I.I. doit informer ou aider le bénéficiaire de soins à obtenir l'information dont il a besoin pour comprendre et prendre part aux décisions de soins et de traitement.

##### **Article 7 :**

L'I.I. veille, en faisant son plan de soins, à ce que les prestations fournies soient efficaces, appropriées et économiques, c'est-à-dire qu'elle limite ses prestations conformément à la demande, dans l'intérêt du bénéficiaire de soins et le but du traitement.

##### **Article 8 :**

Tout cas de pathologie susceptible de mettre en danger la vie du bénéficiaire de soins et qui dépasse les limites légales de la capacité professionnelle de l'I.I. requiert l'appel du médecin même si le malade et son entourage s'y refusent.

##### **Article 9 :**

L'I.I. a le droit de refuser un soin pour des raisons professionnelles ou personnelles, sauf si la vie du bénéficiaire de soins en dépend.

##### **Article 10 :**

L'I.I. est tenue de rester auprès du bénéficiaire de soins en état de malaise ou de choc momentané jusqu'à ce que tout danger soit écarté.

---

<sup>6</sup> Dans tout le texte du code de déontologie, l'abréviation I.I. signifie Infirmier ou Infirmière Indépendante

**Article 11 :**

D'entente avec le médecin, un pronostic grave ou fatal peut légitimement être révélé au bénéficiaire de soins avec la plus grande circonspection.

**Article 12 :**

Quelle que soit sa religion, l'I.I. qui juge que la vie du bénéficiaire de soins est en danger imminent, doit prévenir la famille afin de permettre à celle-ci de prendre d'éventuelles dispositions d'ordre spirituel.

**Article 13 :**

Au cas où une I.I. ne pourrait répondre à une demande de soins pour une raison de surcharge professionnelle, vacances ou incompatibilité d'humeur avec le demandeur, elle proposera, dans la mesure du possible, une autre I.I. ou fera appel au C.M.S.

**Article 14 :**

Toute I.I. s'interdit d'inciter quelqu'un de façon pressante à recourir à ses services professionnels et d'exploiter le bénéficiaire de soins dans des domaines sexuels et financiers.

Principes déontologiques envers la profession et elle-même.

**Article 15 :**

L'I.I. informe sur la possibilité légale d'exercer en tant qu'indépendante.

**Article 16 :**

L'I.I. respecte les statuts et maintient une conduite professionnelle éthique.

**Article 17 :**

L'I.I. actualise ses connaissances et ses aptitudes afin de prendre part aux efforts de la profession pour assurer la qualité des soins.

**Article 18 :**

L'I.I. se doit de demander la supervision quand elle doute du bien fondé de son intervention ou pour se décharger du poids d'une situation lourde, vécue dans la solitude.

**Article 19 :**

L'I.I. soutient les efforts du G.I.C.I.I. pour améliorer les conditions de travail.

Principes déontologiques envers ses collègues.

**Article 20 :**

Les I.I. doivent entretenir entre elles de bons rapports. Celle qui a un dissentiment professionnel avec une autre I.I., doit d'abord tenter de se réconcilier avec elle ; en cas d'échec, elle peut en aviser la représentante des I.I. au sein de la C.O.C.O.T.R.A. (commission condition de travail de l'A.S.I./V.D.), qui soumettra, s'il y a lieu, le litige au comité de la section A.S.I./V.D.

**Article 21 :**

Les I.I. se doivent, entre elles, assistance morale. Elles s'abstiennent de calomnier, de médire ou de se faire l'écho de propos capables de nuire à l'exercice de leur profession. Il est de bonne confraternité de prendre la défense d'une I.I. injustement attaquée.

**Article 22 :**

L'I.I. s'interdit le détournement ou la tentative de détournement de clientèle.

**Article 23 :**

Lorsqu'une I.I est appelée auprès d'un bénéficiaire de soins soigné par une autre I.I., elle doit respecter les règles suivantes :

- a) Le remplacement d'une I.I. cesse le jour de son retour. La remplaçante qui a assuré les soins remet une copie du dossier de son suivi.
- b) Si le bénéficiaire de soins tient à garder l'I.I. remplaçante à tout prix, celle-ci se soucie que le bénéficiaire de soins en informe au plus vite la première. En tout état de cause, l'I.I. remplaçante s'abstient scrupuleusement de réflexions désobligeantes et de toutes critiques concernant les soins donnés. Elle poursuivra les soins commencés tant que ceux-ci s'avèrent efficaces et évolutifs.

Principes déontologiques envers les professions paramédicales, médicales et des auxiliaires de santé.

**Article 25 :**

L'I.I. est crédible auprès des collaborateurs de santé : infirmières, médecins, C.M.S., ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc..., en s'offrant comme une alternative aux autres offres de soins.

**Article 26 :**

L'I.I. fait circuler de manière efficace les informations concernant le bénéficiaire de soins et participe aux discussions professionnelles de l'équipe qui entoure celui-ci.

**Article 27 :**

Une I.I. mandatée par un médecin ne doit jamais se substituer à lui, sauf si la vie du bénéficiaire de soins en dépend.

Principes déontologiques envers la société et l'environnement.

**Article 28 :**

L'I.I. contribue par son comportement et par ses compétences à faire honneur à sa profession, envers le public et les autres professionnels de la santé.

**Article 29 :**

L'I.I. porte intérêt aux problèmes de la société, de ses aspects économiques, écologiques et politiques qui ont une incidence sur la santé.

**Article 30 :**

L'I.I. contribue à l'information du public en matière de prévention, promotion et éducation de la Santé.

**Bonne route, bonne chance et bon courage ...Une infirmière déjà installée peut être une bonne source de renseignements, prenez contact...**

**9. Annexes**

**Annexe 1 :**

**Art. 49 OAMAL** Infirmières et infirmiers

1 Les infirmières et les infirmiers doivent:

- a. être titulaires d'un diplôme d'une école de soins infirmiers reconnue par un organisme désigné en commun par les cantons qui veille à une pratique et à une qualité uniformes, ou d'un diplôme reconnu équivalent par cet organisme;
- b. avoir exercé pendant deux ans leur activité auprès d'une infirmière ou d'un infirmier admis en vertu de la présente ordonnance, ou dans un hôpital ou dans une organisation de soins et d'aide à domicile sous la direction d'une infirmière ou d'un infirmier qui remplissent les conditions d'admission de la présente ordonnance.

2 Le département désigne l'organisme compétent pour la reconnaissance des diplômes si les cantons ne l'ont pas fait.

**Annexe2 :**

**Les prestations au sens du 1er alinéa sont:**

**a. des instructions et des conseils:**

1. évaluation des besoins du patient et de son entourage et mise en place des interventions nécessaires en collaboration avec le médecin et le patient,
2. conseils au patient ainsi que, le cas échéant, aux intervenants non professionnels pour les soins, en particulier pour l'administration des médicaments ou l'emploi d'appareils médicaux; contrôles nécessaires;

**b. des examens et des soins:**

1. contrôle des signes vitaux (tension artérielle, pouls, température, respiration, poids),
2. test simple du glucose dans le sang ou l'urine,
3. prélèvement pour examen de laboratoire,
4. mesures thérapeutiques pour la respiration (telles que l'administration d'oxygène, les inhalations, les exercices respiratoires simples, l'aspiration),
5. pose de sondes et de cathéters, ainsi que les soins qui y sont liés,
6. soins en cas d'hémodialyse ou de dialyse péritonéale,
7. administration de médicaments, en particulier par injection ou perfusion,
8. administration entérale ou parentérale de solutions nutritives,
9. surveillance de perfusions, de transfusions ou d'appareils servant au contrôle et au maintien des fonctions vitales ou au traitement médical,
10. rinçage, nettoyage et pansement de plaies (y compris les escarres et les ulcères) et de cavités du corps (y compris les soins pour trachéo-stomisés et stomisés), soins pédicures pour les diabétiques,
11. soins en cas de troubles de l'évacuation urinaire ou intestinale, y compris la rééducation en cas d'incontinence,
12. assistance pour des bains médicaux partiels ou complets, application d'enveloppements, cataplasmes et fangos;

**c. des soins de base:**

1. soins de base généraux pour les patients dépendants, tels que: bander les jambes du patient, lui mettre des bas de compression, refaire son lit, l'installer, lui faire faire des exercices, le mobiliser, prévenir les escarres, prévenir et soigner les lésions de la peau consécutives à un traitement; aider aux soins d'hygiène corporelle et de la bouche; aider le patient à s'habiller et à se dévêtir, ainsi qu'à s'alimenter,
2. soins de base des maladies psychiatriques et psycho-gériatriques.