

Profession infirmière

#04

Novembre 2014

LE BULLETIN
DE L'ORDRE
NATIONAL DES
INFIRMIERS

ÉDITO

« Un redressement notable des comptes pour un meilleur service aux infirmiers »



Bien que chargée de missions de service public, notre institution reste tenue à l'équilibre de ses comptes comme

toute entreprise privée.

Nous présentons ici les comptes 2013, 5^e exercice depuis 2009. Avec un résultat net en progression importante par rapport à 2012, les comptes témoignent d'une situation financière assainie qui permet à l'Ordre de mener à bien ses projets et de tenir ses engagements financiers.

Parlons de la dette de l'Ordre, sur laquelle beaucoup d'informations erronées circulent. Fin 2014, toutes les créances des fournisseurs seront épongées. La dette bancaire continue d'être remboursée même un peu au-dessus des engagements initiaux. De 7,683 millions d'euros fin 2013, elle se monte à 5,525 millions d'euros à ce jour. Elle sera entièrement remboursée en avril 2017, comme prévu. Cette dette n'est guère excessive pour l'Ordre, dont le budget se montera en 2015 à 8 millions d'euros. Tout cela sans augmentation du montant de la cotisation pour la quatrième année consécutive. C'est le résultat d'une gestion rigoureuse. La publication des comptes 2013 (p. 4) répond à un devoir de transparence envers chacun d'entre vous.

Jean-Yves Garnier, trésorier
de l'Ordre national des infirmiers



Dossier

Loi de santé : la profession infirmière doit se faire entendre

Le projet de loi de santé prévu en 2015 a été présenté en conseil des ministres le 15 octobre dernier. Face à un texte qui ne prend pas encore la pleine mesure du rôle et des opportunités que représentent les infirmiers pour le système de soins, l'Ordre a fait part de ses propositions au gouvernement.



SOMMAIRE

5

Actus

Du nouveau pour la formation initiale des infirmiers

6-7

L'Ordre et vous

Comment informer sans faire de publicité ?
Examen de biologie médicale : quel cadre d'action pour l'infirmier ?



Au cœur de la réforme prévue : le renforcement de la prévention et l'amélioration des parcours de soins. Deux enjeux au regard desquels les infirmiers jouent un rôle central. Vieillesse de la population, maladies chroniques, désertification médicale, proximité des soins, coordination des acteurs de santé : ces sujets sont autant d'opportunités pour la profession infirmière d'affirmer ses compétences et d'élargir son rôle. Le texte présentant le projet de loi vient d'être présenté en Conseil des Ministres et le débat parlementaire sera initié début 2015. L'Ordre, seule organisation rassemblant les infirmiers quel que soit leur mode d'exercice, portera les exigences de la profession. Il a déjà soumis des demandes claires (consultables sur www.ordre-infirmiers.fr). Avec un objectif majeur : permettre aux infirmiers de répondre aux besoins nouveaux des patients et du système de soins.

Reconnaître définitivement les compétences des professionnels infirmiers

Les compétences infirmières sont mal connues, autant par ignorance que par jeu de concurrences entre acteurs. Ainsi, par exemple, le gouvernement dit envisager de « *permettre à des*

L'Ordre a soumis des demandes claires au gouvernement, avec un objectif : permettre aux infirmiers de répondre pleinement aux besoins nouveaux des patients et du système de soins.

infirmiers, sous la responsabilité d'un médecin, d'assurer des actions de prévention des comportements à risque¹. » Or, depuis des décennies, l'infirmier agit déjà hors de la responsabilité du médecin dans le cadre de cette mission qui relève de son rôle propre, défini au sein même du Code de la santé publique. Face à cette méconnaissance, l'Ordre a pour mission de faire connaître et reconnaître les compétences infirmières auprès des décideurs dans le cadre du projet de loi. Il veut également les convaincre de la pertinence d'élargir encore ces compétences.

Élargir le rôle infirmier en matière vaccinale

Dans le cadre de la réflexion sur les périmètres des compétences des professionnels de santé, permettre aux infirmiers de pratiquer plus largement des soins qu'ils maîtrisent déjà devrait être une évidence. D'autant plus que certains territoires font face à une grave désertification médicale alors que les infirmiers y sont encore présents. L'Ordre souhaite faire de la question de la vaccination infirmière un enjeu fort de ce projet de loi. Ce dernier veut permettre aux pharmaciens de vacciner la population. L'Ordre s'y oppose. Pourquoi en effet ne pas s'appuyer plutôt sur les infirmiers, qui maîtrisent déjà la

vaccination et la prise en charge qui l'entoure et pourraient davantage contribuer à la politique vaccinale ? L'Ordre demande ainsi un assouplissement des possibilités de vaccination sans prescription médicale. « *Les infirmiers peuvent déjà vacciner sans prescription médicale contre la grippe saisonnière certains patients, âgés de plus de 65 ans ou atteints de certaines pathologies. Élargissons ce droit aux personnes plus jeunes mais aussi à d'autres vaccinations* », indiquait déjà en 2013 Didier Borniche, président de l'Ordre national des infirmiers, dans une lettre à la ministre.

Développer la prescription infirmière

En 2006, les pouvoirs publics avaient fait le choix d'ouvrir le droit de prescription aux infirmiers. Il était temps ! Les infirmiers ne sont cependant autorisés à prescrire que certains dispositifs médicaux dont la liste est fixée de façon limitative². La mise en place d'un parcours de soins du patient et d'une prise en charge pluriprofessionnelle, comme souhaitée par le projet, exige d'ouvrir plus largement le droit de prescription des infirmiers. Cela justifierait pleinement, comme le demande l'Ordre, une évolution du droit de prescription des infirmiers à des produits comme les solutions antiseptiques ou certains antalgiques, et ce pour mieux répondre aux besoins sanitaires.

Consacrer le rôle de l'infirmier au sein du parcours de soins

Dans la même logique, l'Ordre demande la pleine reconnaissance des infirmiers parmi les professionnels de premier recours, comme c'est le cas pour les médecins ou encore les pharmaciens. Le maillage territorial offert par les infirmiers et leur nombre permettent de garantir la continuité et la permanence des soins en tous points du pays. Au quotidien, les infirmiers sont souvent les premiers acteurs en contact avec les malades. La continuité des soins 24heures/24 et 7jours/7 est une exi-

La loi de santé : c'est quoi ? C'est pour quand ?

Depuis longtemps annoncé, le projet de loi de santé est censé constituer la grande réforme de santé du quinquennat de François Hollande. En juin 2014, le ministère de la santé a présenté les grandes orientations de ce que devrait être cette loi. C'est dans ce cadre que l'Ordre a transmis ses premières propositions au gouvernement au mois de juillet. Le texte du projet de loi a été présenté en conseil des ministres le 15 octobre, et il sera débattu au Parlement début 2015.

gence déontologique, que l'infirmier intervienne par exemple dans un EHPAD dépourvu de présence infirmière ou en assurant les sorties d'hôpital quels que soient l'heure et le jour. Alors que notre société est confrontée au vieillissement, à la prise en charge de la fin de vie et plus largement de la douleur, et que 1 Français sur 5 est atteint d'une maladie chronique, il est aujourd'hui indispensable de reconnaître dans la loi l'infirmier comme le praticien en soins de premier recours qu'il est dans la réalité.

Création d'un exercice en pratiques avancées

La France va enfin emboîter le pas des principaux pays anglo-saxons, qui disposent déjà d'infirmiers de pratiques avancées (*Advanced Practice Nurses*). Ces infirmiers consultent, posent des diagnostics et disposent d'un large droit de prescription.

Une évolution qui s'impose en France au regard des besoins de santé, du rôle de plus en plus important des infirmiers, des besoins de coopération entre professions de santé et d'évolution des compétences. Les pouvoirs publics semblent en avoir pris la mesure au plus haut niveau, puisque le président de la République lui-même a annoncé l'infirmière clinicienne en cancérologie pour 2016.

Mais attention à ce que les conservatismes de tout poil ne viennent pas entamer, voire quasiment enterrer, cette évolution. Entre la rédaction du projet de loi, en juillet 2014, et sa version présentée en conseil des ministres le 15 octobre, la définition légale a quelque peu changé... D'une défini-

tion par grandes missions dans la loi elle-même, on se dirige vers un renvoi à un décret précisant les types d'acte pouvant être réalisés de manière autonome par le professionnel en pratiques avancées. Et de surcroît sur avis obligatoire de l'Académie de médecine !

Des explications seront à apporter dans le cadre du débat à l'Assemblée nationale qui sera initié début 2015. L'Ordre national des infirmiers prépare déjà ses interventions auprès des parlementaires pour faire valoir le point de vue infirmier. Une telle réforme ne saurait se construire sans nous ! ■

Les principales demandes de l'Ordre

- élargir le rôle infirmier en matière vaccinale
- reconnaître les infirmiers parmi les professionnels de santé de premier recours
- élargir le droit de prescription des infirmiers
- faire siéger les représentants des usagers dans les chambres disciplinaires de l'Ordre
- prendre en compte les protocoles de coopération au sein de la formation initiale et des décrets de compétences
- harmoniser les règles du secret professionnel selon les modes d'exercice

Retrouvez toutes les propositions de l'Ordre sur le site :

<http://www.ordre-infirmiers.fr/assets/files/ProjetsantepropositionsONlvdef.pdf>

1. Document du ministère de la Santé, en date du 19 juin 2014, présentant les grandes lignes du projet de loi.

2. Arrêté du 20 mars 2012 fixant la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire.

Comptes de l'Ordre : une amélioration continue

Depuis fin 2012, les comptes de l'Ordre sont positifs. Malgré une situation très complexe en 2011, les efforts mis en place depuis 3 ans permettent à l'Ordre d'assurer sereinement ses missions et d'impulser de nouveaux projets au bénéfice des infirmiers.

À retenir

Un résultat net comptable en progression...

+ 1 187 k€ en 2012 (de mai à décembre) --> **+ 2 937 k€** en 2013

... qui permet de résorber progressivement la dette bancaire de moyen terme...

- 7 517 k€ en 2012 (de mai à décembre) --> **- 6 758 k€** en 2013

... en vue d'un remboursement complet en avril 2017.

Alors que toutes les créances des fournisseurs de l'ONI auront fini d'être remboursées à la fin 2014, la dette bancaire de l'Ordre, qui se monte à ce jour à **5,6 millions d'euros**, sera intégralement honorée en avril 2017.

En détail

Comme prévu au Code de la santé publique, la Commission de contrôle des comptes et des placements financiers (CCCCPF) du Conseil national de l'Ordre des infirmiers s'est réunie le 25 septembre 2014 pour étudier les comptes de l'exercice clos le 31 décembre 2013. La Commission a entendu le commissaire aux comptes, elle a pris connaissance de son rapport, qui lui avait été remis. La Commission propose au CNOI du 26 septembre 2014 d'approuver les comptes de l'exercice.

BILAN 2013			
ACTIF	31/12/2013	PASSIF	31/12/2013
ACTIF IMMOBILISÉ		CAPITAUX PROPRES	
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES	63 788	REPORT À NOUVEAU	-10 620 717
IMMOBILISATIONS CORPORELLES	523 548	RÉSULTAT DE L'EXERCICE	2 937 097
IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES	161 229	PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES	
ACTIF CIRCULANT		PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES	167 952
CRÉANCES	36 079	DETTES	
DISPONIBILITÉS	418 153	DETTES FINANCIÈRES ET D'EXPLOITATION	8 791 087
CHARGES CONSTATÉES D'AVANCE	195 321	PRODUITS CONSTATÉS D'AVANCE	122 699
TOTAL ACTIF	1 398 118	TOTAL PASSIF	1 398 118
COMPTE DE RÉSULTAT 2013			
CHARGES	31/12/2013	PRODUITS	31/12/2013
ACHATS, PRESTATIONS DE SERVICES, FOURNITURES	223 014	PRODUITS DE GESTION COURANTE	8 636 121
AUTRES CHARGES EXTERNES	2 236 511		
IMPÔTS, TAXES ET VERSEMENTS ASSIMILÉS	115 347		
CHARGES DE PERSONNEL	1 678 763		
DOTATIONS AUX AMORTISSEMENTS ET PROVISIONS	1 609 579	REPRISE DE PROVISIONS	460 938
CHARGES FINANCIÈRES	263 773	PRODUITS FINANCIERS	0
CHARGES EXCEPTIONNELLES	49 648	PRODUITS EXCEPTIONNELS	16 673
TOTAL CHARGES	6 176 635	TOTAL PRODUITS	9 113 732
RÉSULTAT DE L'EXERCICE (Bénéfice)	2 937 097		

Du nouveau pour la formation initiale des infirmiers

Deux arrêtés relatifs à la formation initiale viennent de paraître. Leurs objectifs : simplifier le portfolio, développer de nouvelles méthodes de formation et faciliter les échanges internationaux.



du tuteur de stage. Il est en liaison régulière avec le tuteur de stage afin de suivre le parcours de l'étudiant et régler au fur et à mesure les questions pédagogiques qui peuvent se poser. » Enfin, l'arrêté permet à l'étudiant d'effectuer un stage unique en semestre 6 pour notamment permettre les échanges européens.

Favoriser la mobilité internationale

Le *Journal officiel* a par ailleurs publié le samedi 4 octobre un arrêté visant à créer un « supplément au diplôme », destiné à être annexé aux diplômes d'État (DE) d'infirmier, d'infirmier anesthésiste (Iade), d'ergothérapeute, de manipulateur d'électroradiologie médicale et de pédicure-podologue afin de faciliter la mobilité des professionnels en Europe.

Son objectif est d'améliorer « la transparence et la reconnaissance académique et professionnelle des qualifications en permettant de faire comprendre clairement le contenu et la valeur du diplôme auprès d'un employeur ou d'un établissement supérieur situé dans un autre pays signataire du processus [de rapprochement des systèmes d'enseignement supérieur européens] de Bologne (47 pays dont les 28 États de l'Union européenne)¹ ». Il ne constitue néanmoins pas un système de reconnaissance automatique. Le supplément au diplôme décrit notamment la nature, le niveau, le contexte des études accomplies et l'ensemble des connaissances et compétences acquises pour obtenir le diplôme concerné. Il est délivré parallèlement au diplôme original, par le même établissement.

1. Fiche de présentation des annexes « supplément au diplôme ».

L'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier vient ainsi d'être modifié par un arrêté du 26 septembre 2014. Ce nouveau texte s'applique aux étudiants en soins infirmiers actuellement en formation. Toutefois, il prévoit que l'annexe VI « Portfolio de l'étudiant » est remplacée par une nouvelle annexe VI qui s'appliquera pour les étudiants qui entrent en première et en deuxième année de formation à compter de la rentrée de février 2015.

Évaluer les progrès de l'étudiant

L'arrêté vise à simplifier les outils d'évaluation du portfolio, notamment les fiches d'évaluation des compétences par stage et les fiches d'analyse de situation. Il vient également clarifier ses objectifs et une partie de son guide d'utilisation.

Ainsi, dès aujourd'hui, les étudiants seront évalués en stage sur leurs compétences, en tenant compte de leur progression durant leur parcours clinique. Le bilan de mi-stage est réaffirmé. Et la validation des actes et

activités de soins n'est plus dissociée de l'acquisition des compétences. L'arrêté indique : « À la fin du stage, les responsables de l'encadrement évaluent les acquisitions des éléments de chacune des compétences au cours d'un entretien avec l'étudiant. L'évaluation prend en compte le niveau de formation de l'étudiant; elle se fonde sur sa progression au cours du stage dans le développement de ses compétences, au travers des situations rencontrées et de la mise en œuvre des activités de soins. »

Intégrer de nouvelles méthodes de formation

La notion de « simulation » est introduite dans la formation. Il s'agit d'« une méthode pédagogique active et innovante, basée sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive ». Elle fait de l'étudiant l'acteur de son propre apprentissage.

Par ailleurs, concernant le formateur de l'IFSI référent de stage, il est précisé que « Dans un objectif d'accompagnement pédagogique, il se déplace sur le lieu de stage, à son initiative ou à la demande de l'étudiant ou à celle

À vos côtés

Conseil juridique : des fiches pratiques à votre disposition !

Rappels de lois, explications, conseils... L'Ordre met à votre disposition ses éclairages juridiques sur son site Web.

Rendez-vous sur www.ordre-infirmiers.fr puis, dans la rubrique « Publications », cliquez sur « Les informations juridiques », puis sur « Fiches juridiques thématiques ». Vous y trouverez notamment les fiches suivantes :

> Le refus ou l'interruption de soins par l'infirmier libéral

Un infirmier peut-il refuser ou cesser de réaliser un soin auprès d'un patient ?

> Le cabinet infirmier : lieu d'exercice de l'activité libérale

Retour sur l'obligation de disposer d'un lieu et d'un seul lieu professionnel.

> L'implantation du cabinet infirmier

Où peut-on implanter son cabinet ? Avec qui peut-on le partager ?

> Le secret professionnel

Quelle est l'étendue exacte de cette notion ? Comment faire pour respecter le secret professionnel ? Quelles sont les sanctions encourues en cas de violation ?

L'Ordre met également à votre disposition des veilles juridiques, compilant tous les textes récemment publiés intéressant directement la profession. Pour y accéder, rendez-vous dans la rubrique « Publications », puis cliquez sur « Les informations juridiques », puis sur « Veilles juridiques ».



Question juridique

Comment informer sans faire de publicité ?

En tant que membre d'une profession de santé réglementée, l'infirmier a le droit d'informer les patients sur son activité mais ne peut pas faire de publicité. Où finit l'information et où commence la publicité ?

« La profession d'infirmier ou d'infirmière ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Tous les procédés directs ou indirects de réclame ou publicité sont interdits aux infirmiers ou infirmières. » Ainsi est fixé le principe d'incompatibilité entre l'exercice de la profession d'infirmier et toute pratique de publicité par l'article R. 4312-37 du Code de la santé publique.

Qu'est-ce qui est interdit ?

L'une des rares définitions juridiques de la publicité est donnée par la directive européenne n° 84/450 : il s'agit de « toute forme de communication faite dans le cadre d'une activité commerciale, industrielle, artisanale, ou libérale dans le but de promouvoir la fourniture de biens ou de services ». La publicité désigne donc toute action qui, par son contenu, sa forme et sa répétition, vise à attirer la clientèle vers un cabinet. Ce principe d'interdiction a été repris par la convention nationale signée entre les infirmiers et l'assurance maladie (article 5.1) stipulant qu'ils « s'engagent à s'abstenir de tout moyen direct ou indirect de publicité et s'obligent à ne pas utiliser comme moyen de publicité auprès du public la prise en charge des soins infirmiers par les caisses d'assurance maladie. » Une précision est ici apportée : l'infirmier ne peut pas valoriser le fait qu'il est conventionné pour attirer de la clientèle.

Qu'est-ce qui est autorisé ?

Ces règles n'interdisent pas à l'infirmier d'informer le public sur son existence, que cela passe par la plaque professionnelle, des annonces dans la presse ou au sein des Pages jaunes.

Des règles doivent néanmoins être respectées dans l'utilisation de ces outils. L'article R. 4312-37 du Code de la santé publique précise ainsi que « L'infirmier ou l'infirmière ne peut faire figurer sur sa plaque professionnelle, sur ses imprimés professionnels, des annuaires téléphoniques ou professionnels ou sur des annonces que ses noms, prénoms, titres, diplômes et, le cas échéant, lieu de délivrance, certificats ou attestations reconnus par le ministre chargé de la santé, adresse et téléphone professionnels et horaires d'activité ». Et s'agissant des insertions dans la presse, le texte prévoit que « l'infirmier ou l'infirmière qui s'installe, qui change d'adresse, qui se fait remplacer ou qui souhaite faire connaître des horaires de permanence peut procéder à deux insertions consécutives dans la presse ».

Le fait de multiplier les insertions dans les Pages jaunes, en usant par exemple de plusieurs adresses postales (alors qu'un seul lieu d'exercice professionnel est autorisé) ou de plusieurs noms (d'exercice, de famille) est interdit.

L'ONI a récemment rencontré les services des Pages jaunes dans l'objectif de faire cesser les démarchages de leurs commerciaux auprès des infirmiers pour leur proposer de la publicité. Certains infirmiers, ne connaissant pas les règles, s'étaient en effet retrouvés en situation d'illégalité après avoir accepté ces offres. Attention donc aux offres alléchantes de certains vendeurs. Demandez au préalable l'avis déontologique de l'Ordre !

Examen de biologie médicale : quel cadre d'action pour l'infirmier ?

Un examen de biologie médicale est en principe réalisé par un biologiste médical. Il peut cependant en déléguer en partie la réalisation à un infirmier.

L'infirmier peut procéder à un prélèvement en application d'une prescription ou d'un écrit, quantitatif, qualitatif, daté et signé.

Toutefois, lorsqu'il s'agit d'un prélèvement d'échantillon nécessaire à un examen de biologie médicale, c'est le biologiste qui l'effectue ou qui délègue son accomplissement à un autre professionnel de santé, car c'est sa responsabilité qui serait engagée si l'échantillon permettant l'examen n'était pas conforme.

Une délégalion encadrée par des règles strictes

L'examen de biologie médicale est composé de trois phases : préanalytique, analytique et postanalytique. En principe, seule la phase préanalytique peut être déléguée par le biologiste médical, sous sa responsabilité, à un autre professionnel de santé et notamment à un infirmier.

Depuis un arrêté du 13 août 2014¹, lorsque l'infirmier ne peut pas réaliser de prélèvement d'échantillon ni au sein du site d'un laboratoire, ni dans l'établissement de santé, ni au domicile du patient, il peut y procéder notamment au sein de son cabinet, dans les lieux d'exercice du service de santé au travail ou dans les centres de santé.

En outre, la phase analytique peut être réalisée par un infirmier en dehors du laboratoire de biologie médicale dans le cadre d'une décision thérapeutique d'urgence.

Conventions : les points de vigilance

La délégalion de la tâche du biologiste vers l'infirmier doit être encadrée par la signature d'une convention entre le représentant légal du laboratoire et



l'infirmier ou le représentant légal de la structure dans laquelle il exerce. Le modèle de convention est téléchargeable sur le site de l'Ordre des infirmiers dans l'espace réservé aux infirmiers inscrits à l'Ordre.

La convention doit être étudiée minutieusement par les infirmiers. Il ne faut pas que ses clauses puissent porter atteinte à l'indépendance professionnelle, au secret professionnel et au droit du patient de choisir librement son praticien. Elles ne doivent pas non plus créer un compérage entre les professionnels de santé.

En outre, une intention particulière est nécessaire pour la rédaction de la clause relative au transport des échantillons. Il est ainsi recommandé de procéder à une détermination précise

des modalités dudit transport, qui peuvent varier selon les particularités locales (qui transporte les échantillons ? Jusqu'où ? Quel est l'éventuel « lieu de dépôt » où le laboratoire récupérera les échantillons ? etc.).

Il est à préciser qu'avant la réforme une fonction de « dépôt de sang » pouvait être confiée au pharmacien d'officine, qui se contentait de conserver les prélèvements jusqu'au ramassage par le laboratoire. La nouvelle réglementation n'intègre plus le pharmacien dans cette procédure, de sorte que se pose la question de la régularité d'un tel procédé.

1. Arrêté du 13 août 2014 fixant les catégories de professionnels de santé autorisés à réaliser des prélèvements d'échantillons biologiques.

Patrick Surtel - Infirmier embarqué

Lever l'ancre... en gardant la blouse

Indispensables, les infirmiers le sont également en mer. Ils sont, sur certains bateaux, le seul recours de soins pour les passagers et l'équipage. Ancien infirmier embarqué, Patrick Surtel revient sur ses années d'exercice à bord, où il a pu pratiquer le métier en toute autonomie.



Être l'unique référent de santé sur un ferry de 2000 passagers durant 22 heures : une responsabilité forte à la hauteur de notre profession, comme le démontrent les infirmiers embarqués. « En ville, il est facile pour l'infirmier de joindre le médecin en cas d'urgence, mais en mer, on est tout seul. On agit avec un champ de compétences beaucoup plus large. » Patrick Surtel a travaillé huit ans pour la Brittany Ferry, dont les bateaux assurent des liaisons quotidiennes avec la Grande-Bretagne, l'Irlande et l'Espagne. Infirmier salarié puis libéral durant quarante ans, il a clairement la vocation dans le sang. Héritier d'une tradition familiale forte de quatre générations d'infirmiers, il a profité de sa retraite pour... redevenir infirmier. « J'ai voulu associer ma vocation d'infirmier avec ma passion de navigateur. J'ai postulé directement auprès de la compagnie de ferries, puis j'ai dû y suivre une formation aux côtés d'un médecin ainsi qu'un stage de deux mois à Saint-Malo. »

Il y adapte ses compétences d'infirmier en pleine mer et découvre les nouvelles missions qu'il sera amené à remplir, comme la gestion d'une pharmacie.

Réactivité et sang-froid

Une fois formé, Patrick Surtel a exercé en suivant un rythme bien précis : sept jours de navigation ponctués de courtes interruptions, puis sept jours de repos sur la terre ferme. À bord, l'infirmier agit sous l'autorité du commandant de bord et s'appuie sur une équipe de secouristes qu'il a lui-même formée. « Au quotidien, les soins sont beaucoup plus variés que ce que j'ai connu lorsque j'exerçais en libéral. L'infirmier embarqué est très autonome, il est confronté à de nombreuses situations qui exigent réactivité et sang-froid. C'est le cas notamment lors de l'AVC d'un passager. » En cas de situation complexe, l'infirmier procède aux examens et observations nécessaires et les transmet à l'un des médecins du Centre de consultation

médicale maritime, qui effectue le diagnostic et la prescription du traitement. Il participe également chaque semaine à des exercices d'urgence avec l'équipage pour anticiper tout type d'accident à bord : feux, blessures graves, infiltration d'eau, etc.

Organiser la profession

Engagé de longue date au service de la profession infirmière, Patrick Surtel est aujourd'hui membre du Conseil national de l'Ordre infirmier. Il a auparavant été président d'un syndicat d'infirmiers libéraux en Bretagne. « L'action syndicale est indispensable pour porter les revendications liées à nos différents modes d'exercice. Mais, au-delà, c'est la profession dans son ensemble qui doit s'organiser pour peser et prendre la place qu'elle mérite au sein du système de soins, au même titre que les autres professions qui ont un ordre. » Alors que les infirmiers de sa famille ne disposaient pas d'un ordre professionnel en leur temps, Patrick Surtel entend bien poursuivre son implication pour faire avancer la profession.

Comment devenir infirmier embarqué ?

Les formations pour devenir infirmier embarqué sont assurées directement par les compagnies de ferries. Tout infirmier en exercice peut donc postuler directement auprès de ces compagnies. En regard des spécificités du métier, et notamment de sa dimension solitaire, cet exercice pourrait faire l'objet d'un master dédié à l'urgence et à la télémédecine.