51e Congrès national d'anesthésie et de réanimation. Infirmiers. Infirmier(e)s de réanimation
© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Adaptation à l'emploi en réanimation

D. Combarnous

Cadre supérieur de santé Lyon, Commission des IDE réanimation,
Société française d'anesthésie et de réanimation (Sfar)

Introduction

Adapter les compétences de chacun afin d'acquérir des savoirs et savoir-faire nécessaires à l'évolution en sécurité des services de réanimation est un des objectifs poursuivis par la Société française d'anesthésie et de réanimation (Sfar). Il est indispensable également d'assurer aux jeunes professionnels une adaptation rapide à la spécificité et d'adopter un comportement efficace dans un environnement démystifié. À part quelques rares professionnels qui ont bénéficié de stage en réanimation dans leur cursus de formation, les autres ont nécessairement besoin d'une période d'intégration professionnelle de type compagnonnage. En effet, on constate que les nouveaux diplômés, même considérés comme de bons débutants, la formation se voulant la plus généraliste possible, n'ont pas acquis certains savoirs à l'issue de leur formation. Ces lacunes ne leur autorisent pas une autonomie suffisante pour exercer pleinement leur fonction qui évolue et se complexifie.

Aujourd'hui, une nouvelle pénurie infirmière met le système d'offre de soins en difficulté. Ces difficultés sont majorées par un contexte à fortes contraintes : financière, demande croissante des usagers pour une prise en charge coordonnée, personnalisée et opérante, ainsi qu'une forte évolution des normes sécuritaires. Ces différentes exigences nécessitent de nouvelles compétences mais aussi du personnel opérationnel très rapidement.

En juin 2008, la commission des infirmiers de réanimation de la Sfar a organisé une enquête concernant les modes d'encadrement des nouveaux professionnels dans les services de réanimation en France.

Objectifs et échantillonnage de l'étude

Il s'agissait de connaître les modes de fonctionnement sur le territoire français dans le domaine de l'accompagnement des infirmiers intégrant un service de réanimation.

Cent cinquante questionnaires ont été distribués, 55 récupérés et 33 se sont révélés exploitables (*tableaux 1* et *2*).

Résultats

Les deux tiers des personnes interrogées font état d'un programme d'encadrement écrit, un tiers seulement étant appliqué. La majorité des services l'applique depuis seulement 1 ou 2 ans. Ce programme n'est en général pas adapté en fonction du parcours professionnel antérieur du nouvel infirmier. Cela laisse à penser que les prérequis ne sont pas demandés à l'arrivée, ou bien qu'il n'en est pas tenu compte.

L'encadrement en général est organisé par l'accompagnement au lit du patient ; peu de cours théoriques et encore moins d'ateliers pratiques sont mis en place.

Tableau 1.
Établissements ayant répondu aux questionnaires.

- Toulouse
- Antibes
- Argenteuil
- Paris (Rothschild)
- Perpignan
- Chalon-sur-Marne
- Villeurbanne
- Tours
- Arpajon
- Nantes
- Paris (Foch)
- Nîmes
- Montélimar
- Rochelle
- Roanne
- Toulon
- Avignon
- Lyon GHS
- Lyon HEH
- Lyon PSPH
- Mâcon
- Villefranche
- Grasse
- Metz
- Montbrison
- Marseille
- Épinal

Tableau 2.
Types d'établissement, de réanimation et mode de fonctionnement.

Type d'établissement		Type de réanimation		Mode de fonctionnement	
CHU	7	Chirurgicale	8	12 h	15
CH	17	Médicale	2	12 h*	1
PSPH	1	Polyvalente	22	8 h	15
Privé	8	Brûlés	1	Pas réponse	2

*Week-end et jours fériés. PSPH : établissement participant au service public hospitalier.

La durée du compagnonnage est très variable en fonction des sites : elle varie d'une semaine à 2 mois en considérant que la majorité se situe autour des 30 jours de formation.
Un support écrit est présent dans 63 % des cas.
L'encadrement est assuré par un tuteur dans 42 % des cas. Aucun partenariat n'est mis en place, avec des programmes communs avec d'autres réanimations par exemple, ou des Instituts de formation en soins infirmiers (IFSI).

Enfin, 39 % des encadrements sont évalués en fin de cursus, en majorité par le cadre de l'unité, et ce sans support particulier.

Discussion et propositions

Il nous semble qu'une formation d'un nouvel infirmier en réanimation devrait durer au minimum 280 h (même durée que le stage préprofessionnel en IFSI, soit 8 semaines), pour un infirmier n'ayant aucun acquis en réanimation. C'est à moduler en fonction de l'expérience professionnelle acquise antérieurement et à compléter éventuellement par une formation spécifique pour un service spécialisé.

Les modalités d'intégration reposent essentiellement sur le compagnonnage avec des infirmiers tuteurs identifiés et agréés par leur encadrement. Une valorisation de cette activité doit être négociée localement. Guy Le Boterf précise que le métier d'infirmier fait partie de la catégorie des métiers à dominante « compétence », celle-ci n'étant pas « un état ou une connaissance possédée. Elle ne se réduit ni à un savoir ni à un savoir-faire. Elle n'est pas assimilable à un acquis de formation. La compétence professionnelle se déploie dans une pratique de travail ». Ainsi, l'arrivant doit se familiariser avec un nouvel environnement tout en intégrant de nouvelles techniques et en acquérant une certaine efficience. Il doit prendre confiance en lui. Une intégration qui se passera dans des conditions optimales de confiance et de soutien aura des répercussions positives sur l'investissement du nouvel infirmier, notamment sur ses motivations et ses capacités d'acquérir de nouvelles compétences.

Les services n'ont pas toujours les moyens de former de nouveaux infirmiers diplômés d'État (IDE) par une formation théorique formalisée, d'autant que le nombre de nouveaux arrivés peut être variable. L'accès par l'informatique à la formation et aux protocoles du service est indispensable via Intranet ou par un dossier propre à l'unité. Le principe de l'apprentissage en alternance est ainsi posé. Celui-ci permet de développer une posture réflexive vers un exercice du métier plus collectif, une analyse des pratiques en lien avec les démarches qualités.

Des modules de formation peuvent être mis en place, chacun de ceux-ci comprenant les objectifs pédagogiques, les moyens à mettre en œuvre, les compétences à acquérir et les modalités d'évaluation.

L'évaluation représente une phase primordiale qui est réalisée transversalement tout au long de la formation et même au cours de la carrière de l'infirmier. Elle est dans un premier temps une aide pour le nouvel arrivant afin de situer son degré de compétence. Le rôle de l'évaluateur final sera attribué au cadre de santé qui jugera si les conditions de la validation sont remplies ; dans le cas contraire, une prolongation de la période d'intégration ou une autre orientation peut être discutée.

Conclusion

Les pratiques de réanimation sont en constante évolution ; ainsi, les nouveaux arrivants doivent être formés et, de plus, les infirmiers en général doivent maintenir et réactualiser leurs connaissances régulièrement. Cette notion devient importante dans un contexte de turn-over de 15 % par an et de départs à la retraite qui vont s'amplifier dans les années à venir ; il s'agit de conserver la culture du service, les connaissances et les savoir-faire. C'est également une question de sécurité et de qualité des soins. Une intégration réussie est porteuse de fidélisation des personnels. Cette intégration, si elle est efficace, apporte aux services efficience, productivité et performance ; en un mot, une compétence collective. Si la diminution de la démographie médicale touche également

les services de réanimation, une évolution des missions, voire une réorganisation des tâches et des modes de coopération sont alors à envisager.