



SANTÉ EN DANGER

CONCLUSIONS DES TRAVAUX DU COMITÉ DÉDIÉ AUX INFIRMIERS DIPLÔMÉS D'ÉTAT EN RÉANIMATION

10/02/2021

CONSTATS

La crise que nous traversons actuellement depuis la COVID-19 a permis de mettre en évidence le travail de soignants en réanimation. Force est de constater que la réanimation est une spécialité à part entière (spécialité que nous revendiquons bien avant cette crise sanitaire). En effet, depuis Mars 2020 qui correspond à la première vague de la Covid-19 en France, nombreux ont été les reportages dans les services de réanimation, mettant en évidence la technicité et la formation nécessaire à cet environnement. Concrètement, nous, personnel de réanimation, avons été confrontés (et nous le sommes encore aujourd'hui) à la formation accélérée, aux doublures des renforts, au soutien moral de certains soignants novices chargés d'appréhension... Le travail en réanimation ne s'apprend pas en 3 JOURS comme nous avons pu le voir. Le travail en réanimation est une spécialité à part entière. Les aides-soignants sont concernés également par cette analyse.

Sortons un peu de la crise actuelle ; La pratique du métier d'infirmier(ère) en réanimation demande des compétences techniques mais également relationnelles fortes afin de gérer les situations d'urgence, les familles en détresse, la souffrance et la mort. Les patients accueillis en réanimation présentent en général une détresse vitale avec une ou plusieurs défaillances d'organes nécessitant souvent qu'elles soient suppléées par des machines et des traitements médicamenteux obligeant des accès veineux très invasifs. Cette prise en charge amène à plonger le patient dans un coma à visée protectrice et /ou thérapeutique induisant une surveillance adaptée de haute technicité.

On comprend alors qu'un nouvel agent mettra au minimum un an avant de commencer à être à l'aise. Il doit se familiariser et intégrer le fonctionnement des techniques et traitements spécifiques de la réanimation : Ventilation mécanique, dialyse intermittente et continue, ECMO, etc... en fonction des services de réanimation. Les formations initiales AS, IDE ou Kiné préparent insuffisamment à exercer en réanimation.

Des formations existent (DU de réanimation, programme FIER de la SRLF par exemple) mais ne sont pas reconnues, mise en avant, valorisées et peu proposées... tout du moins pas de façon officielle et cela dépend beaucoup du lieu d'exercice créant des disparités entre les différents services de réanimation et les professionnels.

Ce manque de reconnaissance est ressenti par un grand nombre de professionnels et entraîne une perte de motivation, d'implication, une lassitude pouvant aller jusqu'au souhait de quitter ce type de service. En conséquence, on peut observer un turn-over important pouvant générer une diminution de la qualité des soins, par une dilution de l'expérience, élément fondamental dans nos services.

PROPOSITIONS

- Une reconnaissance de la spécialité de l'exercice en réanimation avec la création d'un statut d'infirmier, d'aide-soignant et de kinésithérapeute en réanimation par la validation des acquis (VAE) et/ou par la création d'une formation officielle, qualifiante et nationale. Les sociétés savantes (SRLF, SFAR, FNIR, SKR...) nous soutiennent dans ce sens et souhaitent voir naître ce statut et cette reconnaissance.
- Revalorisation salariale et création d'une NBI adaptée à l'exercice en réanimation.
- Création de postes d'infirmier de pratiques avancées en réanimation.
- Elargissement et reconnaissance des compétences spécifiques acquises en réanimation pour les AS et les IDE. Certains soins peuvent être considérés comme étant des dépassements de tâches et pourtant pratiqués quotidiennement dans les services.
- Reconnaissances des formations diplômantes (Diplômes Universitaires).
- Respect des ratios soignants/patients dans toutes les réanimations et des unités de surveillances continues.