

Recommandations pour une formation spécifique et une reconnaissance du métier d'infirmier de réanimation*

Proposals for specific training for and recognition of the profession of intensive care nurse

A. Soury-Lavergne · J. Reignier · P. Blanchet · P. Ferreira · A. Lepape · J.-D. Ricard

Toute IDE travaillant en réanimation doit être formée pour.

Reçu le 10 janvier 2011 ; accepté le 10 janvier 2011

© SRLF et Springer-Verlag France 2011

Introduction

La réanimation est une discipline médicale dédiée à la prise en charge de patients et de leur famille dans un contexte de pathologies complexes, menaçant le pronostic vital à court ou moyen terme. Elle exige des moyens et organisations spécifiques décrits en partie dans le décret du 5 avril 2002 et sa circulaire d'application du 27 août 2003. Elle requiert également l'utilisation 24 heures sur 24 de traitements et techniques particuliers nécessités par la suppléance d'organes vitaux dits « défaillants ». Les professionnels de santé travaillant dans les unités de réanimation doivent mobiliser

des connaissances et acquérir des comportements adaptés aux situations. Cela implique une formation complémentaire, leur permettant de prendre en charge les patients et leurs proches dans ce contexte particulièrement difficile. Pour exercer dans une unité de réanimation, les médecins doivent avoir reçu une formation spécifique validée par l'obtention du DESC de réanimation et/ou du DES d'anesthésie-réanimation. Ce n'est pas le cas des infirmiers pour lesquels aucune formation complémentaire n'est prévue en dehors d'une période d'adaptation à l'emploi laissée à l'appréciation des établissements.

Les conseils d'administration de la société de réanimation de langue française (SRLF), du collège de réanimation et médecine d'urgence des hôpitaux extra-universitaires de France (CREUF), du groupe francophone de réanimation et urgences pédiatriques (GFRUP) et de la Société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR) ont décidé de s'engager sur la formation et les métiers d'infirmiers en réanimation. En effet, l'évidence selon laquelle « tout infirmier travaillant en réanimation doit être formé pour » doit encore trop souvent être démontrée et n'a pas de support institutionnel.

La formation des infirmiers en France se divise actuellement en trois types

Formation initiale conduisant au diplôme d'état d'infirmier (DE)

L'ancien programme définissant la formation initiale menant au DE d'infirmier sera en vigueur jusqu'à fin 2011. Il prépare en un peu plus de trois ans des « infirmiers en soins généraux ». Le module « urgence, réanimation et transfusion sanguine » est limité à 80 heures de cours théoriques sur un total de 4 760 heures de formation dont 2 240 de cours magistraux. Cet enseignement s'accompagne d'un stage clinique de quatre semaines en réanimation, urgence ou bloc

A. Soury-Lavergne (✉)

Service de réanimation polyvalente, hôpital Roger-Salengro, boulevard du Professeur-Émile-Laine, F-59037 Lille cedex, France
e-mail : a-soury-lavergne@chru-lille.fr

J. Reignier

Service de réanimation polyvalente, CHD Les Oudairies, F-85925 La Roche-sur-Yon cedex 09, France

P. Blanchet

Clinique des cèdres, route de Mondonville-Château-d'Alliez, F-31700 Comebarrieu, France

P. Ferreira

Service de réanimation pédiatrique, CHU Necker-Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres, F-75743 Paris, France

A. Lepape

Service de réanimation Nord, CHU Lyon-Sud, F-69495 Pierre-Bénite cedex, France

J.-D. Ricard

Service de réanimation médicochirurgicale, CHU Louis-Mourier, 178, rue des Renouillers, F-92701 Colombes, France

* Cet article comporte deux compléments: le référentiel des compétences de l'infirmier de réanimation et le livret d'adaptation à l'emploi, tous deux accessibles comme supplément électronique de *Réanimation*, sur le site de la SRLF.

opérateur. Dans le meilleur des cas, l'étudiant peut choisir de clôturer sa formation par un stage préprofessionnel de huit semaines en réanimation. Le nouveau programme en vigueur depuis septembre 2009 est compatible avec le cursus LMD et donne un grade licence. La formation reste basée sur le modèle de l'alternance mais il n'y a aucune unité d'enseignement dédiée à la réanimation.

Les spécificités des missions, organisations et principes de fonctionnement des unités de réanimation ont été établies par un décret suivi d'une circulaire. La mission spécifique des unités de réanimation est de « *prendre en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter plusieurs défaillances viscérales aiguës mettant directement en jeu le pronostic vital et impliquant le recours à des méthodes de suppléances* » [1]. La charge de travail y est importante et complexe par la technicité à mettre en œuvre mais également par les ressources personnelles à mobiliser pour l'accompagnement du patient et de ses proches. Cette mission requiert clairement des compétences spécifiques et nécessite de mobiliser des connaissances et d'acquérir des comportements adaptés aux situations [2]. Le paradoxe est donc que seuls des infirmiers « en soins généraux » sans formation spécifique durant leur cursus diplômant y exercent. Leur formation initiale apparaît clairement insuffisante pour dispenser des soins de qualité adaptés aux patients de réanimation. Par contraste, seuls les diplômés exigés aux médecins travaillant dans les unités de réanimation sont explicités dans les textes.

Formation d'adaptation à l'emploi

Plus couramment appelée période d'intégration, la formation d'adaptation à l'emploi dispose d'un appui réglementaire. La circulaire DHOS 2003/413 du 27 août 2003 relative aux établissements de santé publics et privés pratiquant la réanimation, les soins intensifs et la surveillance continue précise que « *Compte tenu de la spécificité de la prise en charge des patients admis en réanimation, les infirmières affectées dans ces unités doivent bénéficier d'une formation d'adaptation à l'emploi. L'effectif d'infirmières des unités de réanimation doit être suffisant pour tenir compte de ces périodes de formation à organiser au sein des unités pour le personnel nouvellement affecté.* » [3].

Cependant, aucune précision n'est donnée quant à la durée et aux modalités de cette formation. L'enquête analytique sur la profession d'infirmier en réanimation (étude AIDE-REA), réalisée par le CREUF en 2006, auprès de 437 soignants de réanimation de 55 établissements indiquait que plus de 84 % d'entre-deux bénéficiaient d'une formation à leur arrivée en réanimation. Mais cette période était inférieure à deux semaines pour plus de 30 %, entre deux et quatre semaines pour près de 47 % et supérieure à quatre semaines pour seulement 32 % des soignants [4]. De plus, au-delà des moyens nécessaires, il est également légitime

de se poser les questions, jamais abordées dans le décret et la circulaire, du contenu de la formation, de son évaluation et du niveau d'expérience exigible pour les formateurs.

Formation continue

Elle constitue un droit et un devoir pour les infirmiers [5]. Le code de la santé publique précise également que « *pour garantir la qualité dans les soins qu'il dispense et la sécurité des patients, l'infirmier a le devoir d'actualiser et de perfectionner ses connaissances professionnelles* ».

Cette formation peut avoir lieu au sein des services à l'aide de cours théoriques, d'ateliers ou d'actions institutionnelles mais elle dépend souvent de la volonté de l'encadrement médical et paramédical ainsi que de leur disponibilité.

Les formations extérieures sont constituées par les congrès des sociétés savantes, les journées locales, les séminaires de perfectionnement. Un diplôme universitaire d'infirmier de réanimation est aussi organisé par certaines facultés, mais il n'apporte ni reconnaissance, ni valorisation. L'offre s'est ainsi considérablement enrichie ces dernières années mais elle reste encore trop faible au regard du nombre d'infirmiers exerçant en réanimation. Seulement, 27 % des infirmiers ayant répondu à AIDE-REA déclarent participer régulièrement à des congrès ou à des journées de formation. Cette faible participation peut s'expliquer par des difficultés d'accès liées aux contraintes budgétaires et aux pénuries de personnels. Le décret de 2002 et la circulaire de 2003 enjoignent aux établissements de calculer les effectifs nécessaires en tenant compte de ces obligations de formation. Dans la pratique quotidienne des unités de réanimation, il n'en est rien.

Dans cette même étude, 53 % des infirmiers souhaitent une reconnaissance professionnelle passant par un diplôme. La France est un des rares pays en Europe à ne pas avoir envisagé ce type de reconnaissance.

Au final, la formation initiale ne comportera aucun enseignement dédié spécifiquement à la réanimation, la formation d'adaptation à l'emploi est d'une grande disparité et la formation continue est difficile d'accès, non valorisée et non diplômante pour les infirmiers de réanimation

Il peut ainsi être constaté un véritable contraste dans un secteur prenant en charge des patients en état grave dont les soins requièrent, de la part des soignants, des savoirs, aptitudes et compétences hautement spécifiques. Le médecin réanimateur bénéficie ainsi d'une formation longue, complexe, spécifique et formalisée qui aboutit le plus souvent à un niveau de performance optimale et à une longue carrière de réanimateur.

L'infirmier ne dispose que d'une formation « sur le terrain », sans aucune reconnaissance ou valorisation statutaire, expliquant le plus souvent une carrière brève en réanimation. Or, l'axiome « on travaille ensemble, on se forme ensemble », pour caricatural qu'il soit pourrait parfaitement s'appliquer ici compte tenu de la grande spécificité de la réanimation.

C'est ce constat peu satisfaisant et le souci constant d'améliorer la qualité des soins délivrés aux patients qui a conduit les conseils d'administration de la SRLF, du Creuf, du GFRUP et de la Sfar à engager un travail sur la formation et le métier d'infirmier en réanimation.

Un groupe de travail pluridisciplinaire a été constitué et mandaté par les quatre conseils d'administrations pour élaborer un référentiel des compétences de l'infirmier de réanimation et un livret d'adaptation à l'emploi. Ce groupe de travail était constitué de 21 professionnels : sept infirmières dont deux référentes, six médecins, sept cadres dont un cadre formateur, une experte en sciences de l'éducation et ancienne infirmière formatrice (Annexe A). Il a été coordonné par le Dr Jean Reignier et le Pr Jean-Damien Ricard, respectivement président et secrétaire général de la SRLF.

Élaboration d'un référentiel de compétences

Le référentiel des compétences de l'infirmier de réanimation a pour objectif d'être le support permettant d'élaborer la formation d'adaptation à l'emploi et la formation continue. Mettant en valeur les spécificités du métier d'infirmier de réanimation, il devrait être aussi le document permettant d'aboutir à une formation diplômante et à une valorisation du parcours professionnel de l'infirmier de réanimation.

Pour son élaboration, le groupe de travail s'est appuyé sur le nouveau référentiel de formation des infirmiers ainsi que sur le « cadre européen des certifications pour l'éducation et la formation tout au long de la vie » [6]. Le groupe de travail a choisi une approche par la compétence définie par Le Boterf comme « *la mobilisation ou l'activation de plusieurs savoirs, dans une situation et un contexte donnés* » [7]. La formation doit donc permettre de construire des savoirs, d'acquérir des aptitudes et de développer des compétences, en bref, « *de mener à bien des activités dans des situations professionnelles déterminées, en obtenant le résultat requis* ». Douze situations spécifiques à l'exercice du métier d'infirmier en réanimation ont été identifiées ainsi qu'un chapitre relatif aux spécificités pédiatriques et un dernier dédié aux pansements et drainages complexes (Annexe B). Chaque situation s'est déclinée en savoirs, en aptitudes et en compétences (Annexe C).

Le référentiel de compétences de l'infirmier en réanimation est accessible sur les sites de l'une ou l'autre des sociétés savantes (www.srlf.org ; www.sfar.org).

Élaboration du livret d'adaptation à l'emploi

Le référentiel de compétences a servi de trame à la construction du livret d'adaptation à l'emploi qui se veut utilisable en pratique quotidienne dans les services. Il est accompagné d'une grille d'évaluation des connaissances permettant de situer la progression des nouveaux recrutés. L'objectif visé lors de cette phase d'adaptation à l'emploi est l'autonomie de l'infirmier, la prise de responsabilité « en circonstances habituelles ».

Le livret d'adaptation à l'emploi est une base de travail proposée aux différentes équipes de réanimation. Il pourra être utilisé comme référence mais n'est pas une garantie de formation égale dans chaque unité. Cette garantie ne pourra être obtenue qu'à partir de la reconnaissance officielle de la nécessité absolue de cette formation et des moyens nécessaires pour la mener à bien dans les services. La formation déclinée dans le livret correspond à une durée d'adaptation à l'emploi de huit semaines pour un infirmier sans expérience de réanimation (équivalent du stage préprofessionnel, soit 280 heures).

Le livret d'adaptation à l'emploi de l'infirmier en réanimation est accessible sur les sites de l'une ou l'autre des sociétés savantes (www.srlf.org ; www.sfar.org).

Conclusion et perspectives

Les conseils d'administration de la SRLF, du CREUF, du GFRUP et de la SFAR recommandent donc *de formaliser un cursus de formation spécifique au métier d'infirmier de réanimation*.

Les spécificités de la réanimation, le souci de délivrer des soins de qualité à nos patients et l'exigence croissante de réduction des risques dans le domaine de la santé justifient pleinement la création d'un tel cursus.

Au-delà de l'adaptation à l'emploi, un cursus de formation universitaire complémentaire, dans le contexte du nouveau système de formation initiale (LMD) pourrait mener à un mastère. Le référentiel des compétences et le livret d'adaptation à l'emploi ont vocation à être une base utile à l'établissement d'un programme de formation hospitalo-universitaire. Cette compétence reconnue au niveau national pourrait rejoindre les formations spécifiques existantes chez nos voisins européens. Elle permettrait ainsi une harmonisation des modalités de formation, des connaissances requises et de définir de manière précise un cadre légal de l'exercice du métier d'infirmier en réanimation au niveau européen.

L'accroissement de l'attractivité du métier d'infirmier en réanimation ainsi obtenue contribuera à fidéliser les infirmiers dans les services et à réduire le turn-over trop rapide observé actuellement.

Annexe A. Composition du groupe de travail

SRLF-CREUF

- **Véronique Bescond**, cadre infirmier, réanimation médicale, CHU de Poitiers
- **Nicole Chevalier**, directrice des soins infirmiers, Assistance publique-Hôpitaux de Marseille
- **Katia Couchoux**, infirmière, réanimation, centre hospitalier de Bourg-en-Bresse
- **Sandrine Dray**, cadre infirmier, réanimation médicale, CHU Sainte-Marguerite, Marseille
- **Jean-Noël Drault**, médecin, réanimation polyvalente, centre hospitalier de Pau
- **Christelle Eude**, infirmière référente, réanimation polyvalente, CHD de La Roche-sur-Yon
- **Dominique Gauthier**, cadre infirmier, réanimation polyvalente, centre hospitalier de Montélimar
- **Bruno Germain**, cadre infirmier, réanimation polyvalente, centre hospitalier de Elbeuf-Louviers
- **Carine Jarre**, infirmière, réanimation, HIA Bégin, Paris
- **Yolaine Martin**, infirmière, réanimation médicale, CHU Louis-Mourier, Colombes
- **Anne Muller**, cadre infirmier, institut de formation des cadres de santé Sainte-Anne, Paris
- **Séverine Ober**, infirmière, réanimation, centre hospitalier de Bourg-en-Bresse
- **Laurent Papazian**, médecin, réanimation médicale, CHU Sainte-Marguerite, Marseille
- **Catherine Pignet**, infirmière, docteur en sciences de l'éducation et sciences médicales, option santé publique, Lausanne, Suisse
- **Jean-Damien Ricard**, médecin, réanimation médicale, CHU Louis-Mourier, Colombes
- **Jean Reignier**, médecin, réanimation polyvalente, CHD de La Roche-sur-Yon
- **Aude Soury-Lavergne**, cadre infirmier, réanimation polyvalente, CHU de Lille
- **Franck Voyard**, infirmier, réanimation polyvalente, centre hospitalier de Macon

GFRUP

- **Françoise Egrot**, cadre infirmier supérieur, réanimation néonatale, CHU Cochin, Paris
- **Paulo Ferreira**, infirmier référent, réanimation pédiatrique, CHU Necker, Paris

SFAR

- **Patrick Blanchet**, médecin, anesthésie-réanimation, clinique des Cèdres, Cornebarrieu, association des réanimateurs du secteur privé (ARDSP)

- **Gérard Bourquard**, cadre de santé, anesthésie-réanimation, CHU Saint-Antoine, Paris
- **Dominique Combarrous**, cadre de santé, anesthésie-réanimation, CHU de Lyon
- **Gwenola De Usatorre**, IDE, réanimation, clinique des Cèdres Cornebarrieu
- **Pierre Courant** médecin, anesthésie-réanimation, centre hospitalier d'Avignon
- **Bernard Garrigues**, médecin, anesthésie-réanimation, centre hospitalier d'Aix-en-Provence
- **Rémy Gauzit**, médecin, anesthésie-réanimation, CHU Hôtel-Dieu, Paris
- **Laurence Jullien-Flageul**, cadre de santé, anesthésie-réanimation, centre hospitalier de Morlaix
- **Alain Lepape**, médecin, anesthésie-réanimation, CHU de Lyon
- **Christelle Plumereau**, cadre de santé, anesthésie-réanimation, centre hospitalier de Poitiers
- **Nathalie Revel** cadre de santé, pôle anesthésie-réanimation, CHU de Nice

Annexe B. Les situations spécifiques à l'exercice du métier d'infirmier en réanimation

- 1 : *Accompagnement d'un patient en situation de détresse vitale et de ses proches*
- 2 : *Patient en situation d'insuffisance circulatoire*
- 3 : *Patient en situation d'insuffisance respiratoire aiguë*
- 4 : *Patient en situation d'insuffisance rénale aiguë*
- 5 : *Patient en situation de défaillance neurologique (agitation incluse)*
- 6 : *Le patient sédaté*
- 7 : *Le patient polytraumatisé*
- 8 : *Nutrition du patient de réanimation*
- 9 : *Installation et transport du patient de réanimation*
- 10 : *Le patient en fin de vie en réanimation*
- 11 : *Le patient en situation de prélèvement multiorganes*
- 12 : *Prévention du risque infectieux nosocomial chez le patient traité par ventilation mécanique*
- *Compétences complémentaires de l'infirmière de réanimation pédiatrique*
- *Compétences complémentaires en pansements et drains complexes*

Annexe C. Définitions des savoirs, aptitudes et compétences selon « Cadre Européen des Certifications pour l'éducation et la formation tout au long de la vie » [6]

- **Savoir** : « le résultat de l'assimilation d'informations grâce à l'éducation et à la formation. Le savoir est un ensemble de faits, de principes, de théories et de pratiques

liés à un domaine de travail ou d'étude. Le cadre européen des certifications fait référence à des savoirs théoriques ou factuels »

– **Aptitude** : « la capacité d'appliquer un savoir et d'utiliser un savoir-faire pour réaliser des tâches et résoudre des problèmes. Le cadre européen des certifications fait référence à des aptitudes cognitives (utilisation de la pensée logique, intuitive et créative) ou pratiques (fondées sur la dextérité ainsi que sur l'utilisation de méthodes, de matériels, d'outils et d'instruments) »

– **Compétence** : « la capacité avérée d'utiliser des savoirs, des aptitudes et des dispositions personnelles, sociales ou méthodologiques dans des situations de travail ou d'études et pour le développement professionnel ou personnel. Le cadre européen des certifications fait référence aux compétences en termes de prise de responsabilités et d'autonomie ».

Références

1. Décret n° 2002-465 du 5 avril 2002 relatif aux établissements de santé publics et privés pratiquant la réanimation et modifiant le code de la santé publique
2. Réanimation-urgences (1996) 5:709-11
3. Circulaire DHOS 2003/413 du 27 août 2003 relative aux établissements de santé publics et privés pratiquant la réanimation, les soins intensifs et la surveillance continue
4. Enquête analytique sur la profession d'infirmier en réanimation : AIDE-REA 2006 Jean-Noël Drault (Pau, France), Christian Floriot (Vesoul, France), Jean-Louis Ricome (Saint-Germain, France), Paul Bonneil (Pau, France), Philippe Badia (Pau, France)
5. Loi n° 2004-391 du 4 mai 2004 relative à la formation professionnelle tout au long de la vie et au dialogue social
6. Commission européenne (2008) Le cadre européen des certifications pour l'éducation et la formation tout au long de la vie (CEC). Office des publications officielles des Communautés européennes, Luxembourg, 15p
7. Le Boterf G (2000) Construire les compétences individuelles et collectives. Éditions d'organisations, Paris