

Les Visites d'Information et de Prévention réalisées par les infirmiers: quelle formation, quelle évolution vers les pratiques avancées et les consultations infirmières en santé travail ?

Véronique Bacle: Responsable pole infirmier au SSTRN de Lille et enseignante/équipe formatrice de l'ISTNF

Coralie Taisne: Infirmière Santé Travail à Pole Santé Travail et enseignante à l'ISTNF

Des 1ères expérimentations aux décrets relatifs à la loi de modernisation de la médecine du travail

- 2004: 1ères expérimentations, développement de la pluridisciplinarité
- 2007: poursuite de la mise en place des équipes pluridisciplinaires et ouverture du cadre de missions des IDEST, délégation de tâches et aide dans le cadre de la surveillance médicale.
- Un bilan mitigé: des équipes construites mais aussi des déceptions: des résistances, une méconnaissance du cadre professionnel infirmier, de la sous-activité...

la mise en oeuvre du décret n° 2016-1908 du 27 décembre 2016 relatif à la modernisation de la médecine du travail

Quelques pré-requis:

- Appréhender et relayer les modalités et finalités du décret
- Mise en place de protocoles de suivi au sein des équipes (nécessite la connaissance des entreprises: ses risques professionnels et ses postes de travail)
- Expliquer les nouvelles modalités de suivi auprès des adhérents
- Analyser les ressources et besoins des équipes pour réaliser les VIPI, VIP et visites intermédiaires


une proposition de mise en œuvre

- ❖ Entretiens infirmiers sous protocoles médicaux/Pas notion d'aptitude ni aménagements, attestation de suivi sans annotation
- ❖ Activité clinique: recueil sur les antécédents et sur l'état de santé; point sur les expositions passées et actuelles, interroger sur le travail, effectuer des conseils en prévention
- ❖ Réorienter vers le médecin du travail dans les meilleurs délais selon les éléments repérés et l'urgence de la situation
- ❖ Activité clinique qui représente 50% Temps , maintien de l'action en milieu de travail, temps de débrief régulier et suffisant

Des textes qui modifient l'activité clinique de l'infirmier santé travail

- ❖ + encore dynamique de traçabilité et récolter les aspects individuels collectifs du travail permettant au médecin de continuer à prendre connaissance de l'état de santé des salariés, prendre des décisions sur la réorientation et d'entreprendre des actions collectives
- ❖ Nouveau: présenter les nouvelles modalités du suivi de santé s par l'équipe pluridisciplinaire; analyser le curriculum laboris (repérage d'expos antérieures et actuelles), recueillir les antécédents et statut invalidité ou handicap, informer sur la possibilité d'effectuer une Visite occ. Demande du salarié

une nouvelle organisation d'équipe qui débute et qui s'évalue

- Modification de la nature et des périodicités des visites: mise en place de protocoles par entreprise réalisé par l'équipe
 - Changements organisationnels: choix d'un pré-accueil par l'assistante d'équipe: temps uniformisé pour le médecin et l'infirmière (20 minutes), également la réalisation d'examens complémentaires: double vacation de l'assistante
 - Passage pour l'IDEST de 8 à 10 entretiens par vacation
 - Un temps d'équipe accentué: ajustements de l'organisation de l'équipe (point d'activité, connaissance du suivi, communication auprès des adhérents)
-  Des changements d'activité qui méritent un accompagnement des métiers mais aussi une évaluation

EN ENTREPRISE

- Paradoxe: présence des infirmiers dans les entreprises depuis les années 1950: les compétences sont découvertes!
- Article R 4623-34 du Code du Travail: coordination entre l'infirmier de l'entreprise et l'équipe pluridisciplinaire du SST
- Exemple PST/SSTRN: convention qui permet la coopération MST/IDEST (avec des modalités souples)
- ESTI/VIP réalisés par l'IDEST d'entreprise

LA FORMATION-1

- Au début de l'expérimentation, groupe de travail médecins/ist pour élaborer des protocoles fermés
- Réflexions sur les compétences propres des infirmiers
- Réflexions sur la clinique médicale du travail
- Elaboration d'un module de cinq jours « ESTI »
- De plus en plus, infirmiers enseignants
- Contenu de la formation revu tous les ans
- Module « ESTI » reste à cinq jours, nécessité d'un pré-requis

LA FORMATION-2

- Formation qui part des compétences infirmières
- Formation qui insiste sur le rôle propre infirmier (et donc, rôle infirmier très cohérent dans les VIP)
- Formation de consultation infirmière: en fait, nous allons réellement vers des « pratiques avancées »

LA FORMATION-3: LES FREINS

- Comment former des infirmiers qui ne connaissent pas le travail?
- Pas de cadre sur la formation dans la loi
- Pas de volonté ministérielle vers une spécialisation
- Pas de formation harmonisée

CONCLUSION

- Les circonstances des besoins accrus en santé au travail ont permis d'intégrer le métier infirmier et ses compétences dans le système de santé au travail.
- Notre pratique s'étoffe, et donc nos attentes ,de formation initiale et continue, et de reconnaissance doivent être entendues
- **MERCI DE VOTRE ATTENTION!!**