DÉLÉGATION DES TÂCHES À L'INFIRMIER DE SANTÉ AU TRAVAIL : LE REGARD INFIRMIER

Anne Le Boyer et Christine Dekoster
Infirmières de santé au travail, membres des bureaux de l'AFISTEB et de BEFOHN

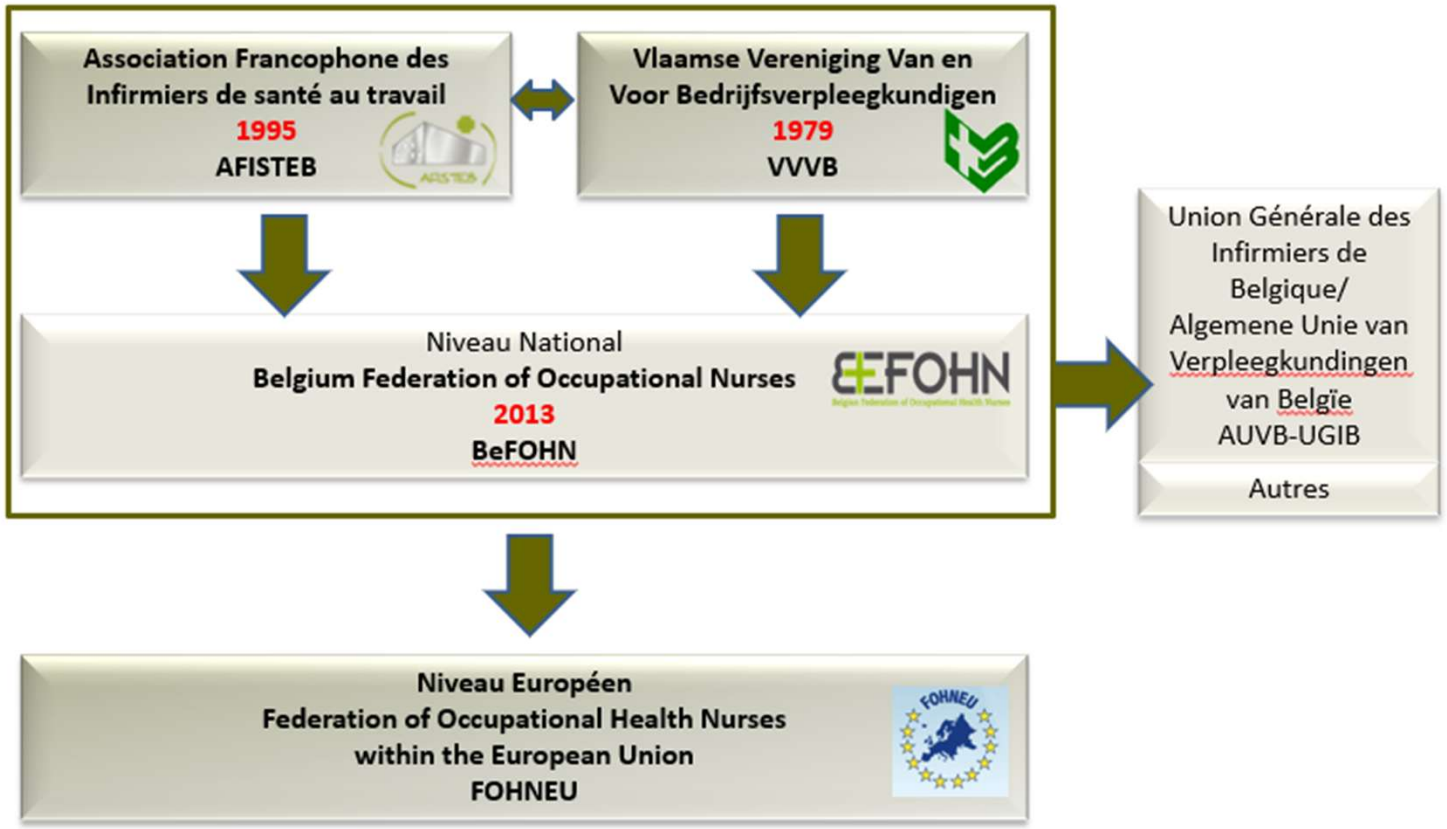


BEFOHN
Belgian Federation of Occupational Health Nurses

ORDRE DU JOUR

1. Qui sommes nous?
2. La surveillance de la santé
3. Le regard infirmier
   - Le ressenti des infirmiers de santé au travail
   - Compétences des infirmiers : l'Art infirmier
   - Acteur de 1ère ligne et évaluation des besoins
   - Les clés d'une collaboration réussie
4. Conclusions

1. QUI SOMMES NOUS?



2. LA SURVEILLANCE DE LA SANTÉ

- Obligatoire : fonctions de sécurité, vigilance accrue, activités avec risques spécifiques (Cf. analyse des risques effectuée).
- AR est de la responsabilité de l'employeur + implication du médecin du travail & le CPPT
- La surveillance de la santé périodique est divisée en deux parties :
  1. Une évaluation de santé (anamnèse et examen clinique), réalisée par le médecin du travail en collaboration avec un infirmier ;
  2. Des procédures médicales supplémentaires, réalisées par le médecin du travail lui-même ou sous sa responsabilité par des infirmiers.

CONSTATS

Pénurie de médecins du travail

- Les AR peuvent être réalisées par un infirmier de santé au travail, surtout dans les PME ;
- La surveillance périodique de la santé peut être déléguée à des infirmiers de santé au travail,

Réformes pour renforcer le rôle du MT dans la prévention et la réintégration des salariés en maladie de longue durée

- Libérer du temps au médecin du travail
- La mise en œuvre concrète du partage des missions médecin/infirmier se heurte à des résistances.

Quid de l'infirmier ?

- La surveillance de la santé est centrée sur l'activité médicale, au détriment des compétences réelles de infirmier de santé au travail
- Parlons nous d'une délégation des visites de surveillance de la santé ?
- Parlons nous du médecin du travail coordinateur de l'équipe autour du projet individuel et collectif de santé au travail?

LE REGARD INFIRMIER









EFOHN
Belgian Federation of Occupational Health Nurses

LE RESSENTI DES INFIRMIERS DE SANTÉ AU TRAVAIL

Les médecins du travail ont parfois tendance à oublier que les infirmiers disposent de compétences autonomes, indépendantes du champ de la délégation médicale.

- Les compétences des infirmiers sont ignorées. Ce qui crée de la frustration et un manque d'attrait de la profession de santé au travail.

COMPÉTENCES DES INFIRMIERS : L'ART INFIRMIER

La législation reconnait via l'AR n°78 de 1974 l'autonomie et la compétence de l'infirmier dans tous les aspects de l'art infirmier.

- Protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé de la personne, de la famille, du groupe ou de la collectivité.
- Répondre aux problèmes de santé mis en évidence par une étape préliminaire de consultation, d'analyse et de formulation de diagnostiques infirmiers;
- Sauvegarder des fonctions vitales, prévenir de la dépendance et promouvoir l'autonomie;
- Participer à la surveillance clinique de l'état de santé, apprécier l'évolution de cet état de santé et participer au sein de l'équipe pluridisciplinaire des professionnels de la santé à l'application des prescriptions thérapeutiques mises en œuvre;

COMPÉTENCES DES INFIRMIERS : L'ART INFIRMIER

- Coordonner les interventions de soins, des différents professionnels de la santé;
- Prévenir et évaluer la douleur, la souffrance et la détresse et participer à leur soulagement ainsi qu'a celui du deuil;
- Accompagner notamment dans les derniers instants de vie.
- Contribuer aux méthodes de diagnostic médical et au traitement prescrit par le médecin;

COMPÉTENCES DES INFIRMIERS : L'ART INFIRMIER

Protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé des individus et des groupes

Education à la santé
Identification des plaintes de santé

Orientation de situations de santé nécessitant un avis (médical, psychologue, ergonome, hygiéniste)

Prévention primaire

Poser des diagnostics infirmiers et répondre aux problèmes de santé identifiés

Détecter en première ligne des situations qui méritent d'être analysées, en seconde ligne, par un CP-MT

Réaliser des actes techniques spécifiques pour lesquels il est formé (Bio-monitoring)

Prévention secondaire

Prévenir la dépendance et promouvoir l'autonomie

Apprentissage de postures adaptées, micro-pauses, étirements

Techniques de relaxation

Encourager au maintien de l'activité physique

Prévention tertiaire

COMPÉTENCES DES INFIRMIERS : LA CONSULTATION INFIRMIÈRE

Est un entretien structuré conduit par un infirmier avec une personne (ou un groupe) dans un objectif de prévention, d'éducation, de suivi et d'accompagnement .

Elle s'inscrit dans le cadre du **rôle propre de l'infirmier**, c'est-a-dire des actes qu'elle accomplit de manière **autonome sans prescription médicale directe** (AR du 18 juin 1990) qui reconnaissent la capacité de l'infirmier à évaluer les besoins, poser un diagnostic infirmier et mettre en œuvre des interventions adaptées.

COMPÉTENCES DES INFIRMIERS : LA CONSULTATION INFIRMIÈRE

Evaluer les besoins du travailleur → Favoriser l'autonomie du travailleur dans la gestion de sa santé → Prodiguer des conseils de prévention et d'éducation à la santé → Assurer un suivi → Coordonner les « soins » avec les autres professionnels de la santé

- ✓ Bio monitoring lié aux risques
- ✓ Connaissance de l'entreprise, risques professionnels, du poste de travail
- ✓ Contraintes de vie, santé, famille
- ✓ Orienter vers le médecin du travail, ergonome, psychologue,…
- ✓ Santé physique/psychologique sur base d'une anamnèse

- ✓ Discuter des actions de prévention à implémenter
- ✓ Entretien motivationnel

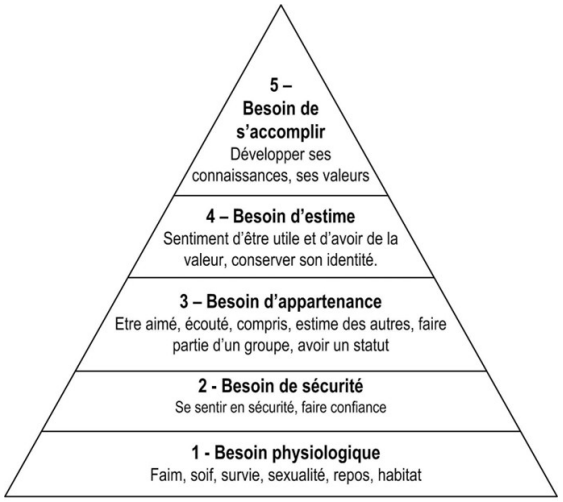
- ✓ Documenter les besoins et les actions pour un suivi efficace et une coordination avec l'équipe pluridisciplinaire
- ✓ Des opportunités/possibilités dans l'entreprise

ACTEURS DE 1ÈRE LIGNE ET ÉVALUATION DES BESOINS

L'infirmier est formé pour travailler en première ligne
Dans des lieux ou l'on a besoin d'un professionnel de la santé avant d'orienter vers un niveau plus ciblé (médecin du travail, psychologue, ergonome, hygiéniste,...)

L'identification et l'analyse des besoins constituent un élément central de la formation et de la pratique des infirmiers.

➢ Cette approche est transposable au monde du travail



La hiérarchie des besoins selon la pyramide de Maslow

ACTEURS DE 1ÈRE LIGNE ET ÉVALUATION DES BESOINS

1. **Besoins physiologiques**
   - Santé physique immédiate : douleurs (références ergonomiques), mal-être (références aux risques psychosociaux),…
   - Besoin lié à l'alimentation, au sommeil (en lien avec l'horaire de travail, l'offre Horeca au sein de l'entreprise, …)
2. **Besoins de sécurité**
   - Protection contre les risques professionnels : exposition à des produits chimiques, risque de chutes, gestes répétitifs (femme enceinte, compréhension du risque, possibilité de supprimer le risque, le limiter ?,…)
   - Conformité aux normes de sécurité et port d'équipements adaptés (sensibilisation, offre d'EPI de l'employeur dans les petites et moyennes entreprises, comment porter les EPI, les entretenir,…)

ACTEURS DE 1ÈRE LIGNE ET ÉVALUATION DES BESOINS

3. Besoins sociaux, d'appartenance (en référence aux risques psychosociaux)

- Soutien social au travail, relation avec les collègues, encadrement (écouter, communiquer personne de confiance, CPAP, …)
- Prise en compte des contraintes personnelles qui influencent la santé et la motivation (approche globale de la santé, …)

4. Besoin d'estime

- Reconnaissance du rôle et des compétences du salarié
- Encouragement à l'autogestion de sa santé (éduquer, informer, conseiller, orienter vers un intervenant externe : tabac-stop, ligue du cancer, …)

ACTEURS DE 1ÈRE LIGNE ET ÉVALUATION DES BESOINS

5. Besoins d'accomplissement

- Développement personnel et professionnel : adaptation du poste , prévention des risques, promotion de la santé
- Participation aux décisions qui concernent sa santé et son environnement de travail
- Autonomie dans le travail, responsabilisation des tâches

LE REGARD INFIRMIER

Les infirmiers de santé au travail peuvent contribuer aux méthodes de diagnostic médical et au traitement prescrit par le médecin.

Mais pas que, ils sont formés à

- l'Art infirmier
- la consultation infirmière
- l'évaluation des besoins

LES CLES D'UNE COLLABORATION RÉUSSIE

~~LA DELEGATION DES TACHES~~

- Collaboration et complémentarité au sein de l'équipe pluridisciplinaire dans le respect des compétences de chacun et des limites légales.
- Définir des protocoles clairs et modulables, validés par l'équipe pluridisciplinaire, et les utiliser à des fins didactiques et pédagogiques.
- Valoriser le rôle de l'IST dans les rapports d'activité annuels et favoriser leur participation à des projets transversaux (qualité de vie au travail, RPS, risque chimique, TMS).

LES CLES D'UNE COLLABORATION RÉUSSIE

- Mettre l'accent sur la co-responsabilité, la communication régulière et la coordination continue pour partager les situations et les priorités en cours.
- Former les infirmiers de santé au travail (IST) afin de répondre à l'évolution de leur rôle. Encourager la formation continue et la montée en compétences pour favoriser l'autonomie.
- Valoriser la formation au minimum au même titre que les conseillers en prévention niveau 2.

CONCLUSIONS

- Les infirmiers sont des acteurs clés pour évaluer les besoins des travailleurs.
- Il est essentiel de leur donner les moyens d'adapter leur démarche de soins aux risques, aux dommages et à la prévention de ceux-ci.
- Leur intégration à leur juste valeur au sein de l'équipe pluridisciplinaire constitue un atout majeur pour la prévention et la protection de la santé des travailleurs.

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Accorder aux infirmiers l'autonomie qu'ils méritent, c'est reconnaître leur expertise et en faire des partenaires à part entière.