



Propositions générales de l'Association des Soignants des Réanimations du Sud de la France

Les services de réanimation sont des unités requérant des professionnels de santé polyvalents. Ces derniers doivent savoir allier rapidité, adaptabilité, rigueur, compétences, connaissances avancées sur de nombreux domaines; mais doivent également obligatoirement adopter une vision pluridisciplinaire dans ce domaine dans lequel (enlever la virgule) le travail en équipe est indispensable.

L'ensemble de ces agents, de par leur investissement, autant professionnel que personnel, sont des maillons essentiels dans la prise en soin des patients.

Le turn-over constant prouve bien que l'extrême rigueur nécessaire au bon fonctionnement de ces unités est très éprouvante.

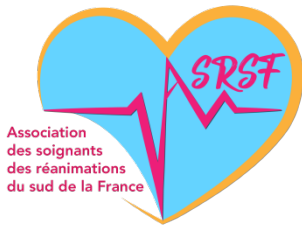
A ce jour, le manque de reconnaissance, tant statutaire que financière, pèse de manière majeure dans le maintien en poste de ce personnel.

C'est pour ces différentes raisons que nous avons créé un sondage destiné au personnel exerçant dans ces unités de réanimation. Le but final étant d'émettre des propositions concrètes, mais qui devront être travaillées et développées avec les différentes fédérations et sociétés savantes qui régissent notre domaine d'exercice.

Ces propositions ont été réparties en plusieurs groupes :

- Masseurs Kinésithérapeutes Diplômés d'Etat exerçant en unité réanimation:
 - Les Masseurs Kinésithérapeutes doivent pouvoir bénéficier d'un statut particulier adapté à leur exercice en Réanimation (Masseur Kinésithérapeute Réanimateur « MKR ») avec une formation diplômante permettant de se spécialiser dans les soins prodigués sur les patients souffrants de pathologies respiratoires majeures et sur la mobilisation des patients sédatisés et curarisés. Le contenu de cette formation diplômante sera à étudier lors d'un consensus avec la Société de Kinésithérapie de Réanimation (SKR).
 - Il est également indispensable de mettre en place un quota de patient par MKR. Les recommandations de la SKR sont de 8 patients par professionnel. Cela permettrait aux MKR de pouvoir visiter plusieurs fois par jour le même patient et, de ce fait, réduirait la durée d'hospitalisation de ces derniers.

- Aides-Soignants et Auxiliaires de Puériculture Diplômés d'Etat exerçant en unité réanimation :
 - Les Aides-Soignants et Auxiliaires de Puériculture doivent pouvoir bénéficier d'une Formation d'Adaptation à l'Emploi (FAE) durant leur période de doublure ou rapidement après leur entrée dans ce type d'unité (cette formation ne doit pas bloquer leur intégration si celle-ci est urgente mais elle doit être réalisée rapidement). Cela permettrait de modifier leur référentiel d'activité afin qu'ils puissent avoir le cadre législatif adapté pour effectuer certains actes comme par exemple la calibration et la préparation de respirateurs, la réalisation des soins de bouche sur patient intubé, etc... Encore une fois, le contenu de la FMA devra être étudié lors de consensus entre les sociétés savantes et les différentes fédérations nationales (la Fédération Nationale des Aides-Soignants et Auxiliaires de Puériculture de Réanimation (FNASAPR) verra bientôt le jour).



- Infirmiers Diplômés d'Etat de toute spécialité confondue (IDE, IADE, IPDE) exerçant en unité réanimation :
 - Les infirmiers doivent pouvoir bénéficier d'une formation spécialisée afin de permettre une prise en charge des patients la plus affinée. Le format de cette formation spécialisée devra être étudié lors de consensus entre les sociétés savantes et les différentes fédérations nationales.
 - Dans un second temps, au vue de la spécialité polyvalente que représentent ces unités, de l'évolution des soins et du manque de médecins spécialisés en réanimation, il est indispensable de créer une filière d'Infirmiers de Pratique Avancée de soins critiques ou de réanimation. Certains actes pourraient leur être délégués afin de réduire la charge de travail imposée aux médecins réanimateurs.

- Propositions générales pour le personnel exerçant au sein des unités de réanimation:
 - Nous souhaiterions la création d'une NBI spécifique pour le domaine public, et des primes allouées au secteur privé pour l'ensemble du personnel exerçant au sein de ces unités. L'éventualité d'un échelonnement sur les années d'exercices des professionnels de santé pourrait être étudiée afin de fidéliser ces derniers et, ainsi, réduire le turn-over actuel. Une revalorisation salariale est déjà existante dans la plupart des pays de l'union européenne pour les soignants formés dans le domaine de la réanimation.
 - Il est souhaitable, au vue de l'évolution des soins et de la criticité croissante des patients, avec des techniques de prise en charge de plus en plus chronophage, de repenser le quota soignant/patient afin d'alléger la charge de travail qui pèse de plus en plus sur les équipes de soins. Il est également primordial de structurer légalement les quotas pour les lits dédiés aux soins intensifs. En effet, à ce jour, seules des recommandations sont émises. A ce jour, il est essentiel d'assurer la sécurité des soins, dans l'intérêt des soignants mais avant tout dans l'intérêt du patient.

Version validée le 12 Avril 2021 à Nice par les membres du bureau du Conseil d'Administration de l'Association des Soignants des Réanimations du Sud de la France (ASRSF).