



# Infirmier(ière)

Fiche réalisée avec la collaboration de professionnels et de formateurs

Janvier 2020

La mission de l'infirmier est de soigner afin de maintenir et de restaurer la santé du malade. Il l'accompagne, le soutient, participe à des missions de prévention, de dépistage, de diagnostic...

Mais, même si tous les infirmiers suivent une formation commune de 3 ans ½, tous n'ont pas le même quotidien. En effet, la profession est très variée aussi bien au niveau :

- des techniques mises en œuvre,
- des lieux d'exercice (à domicile, en hôpital, dans un établissement scolaire, à l'étranger dans le cadre de missions humanitaires, auprès d'un médecin du travail...), que des malades (personnes âgées, bébés, adolescents...)
- des pathologies rencontrées.

## Table des Matières

- **Fonctions**..... p. 1 à 13
- **Conditions de travail**..... p. 14
- **Marché de l'emploi**..... p. 15
- **Diplômes étrangers**..... p. 16
- **Evolution de carrière**..... p. 17
- **Formation**..... p. 20
- **Liste des IFSI**..... p. 23 à 24

### En structure hospitalière

- En hôpital
- En clinique
- Infirmier en réanimation, aux urgences, en oncologie, en chirurgie etc...
- Infirmier en bloc opératoire
- Infirmier anesthésiste

### Dans le secteur social

- Centre d'addiction
- CHRS (Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale)
- En établissement pénitentiaire
- En humanitaire
- En service de coordination gérontologique pour évaluer les dossiers APA

### En EPHAD

- Auprès de personnes âgées

Voir témoignage page 2

### EN LIBERAL

Voir témoignage page 6

Où peut travailler un infirmier?



### En établissement scolaire

- Collège
- Lycée général, lycée professionnel, lycée agricole

### En psychiatrie

- En établissement
- En CMP (Centre Médico-Psychologique)

### En lien avec le monde du travail

- En entreprise
- En médecine du travail
- A la CARSAT (sécurité sociale)

### Auprès des personnes handicapées

- En établissements pour personnes handicapées moteur ou polyhandicapées (MAS, FAM)
- A domicile (SAMSAH)

Voir témoignage page 10



## Infirmier en structure hospitalière

### En hôpital ou clinique



- L'infirmier travaille au sein d'une équipe pluridisciplinaire : médecins, aides-soignants, ambulanciers, services sociaux... Il est le **maillon essentiel** de l'équipe médicale. Il exerce dans un service précis : médecine, obstétrique, chirurgie, psychiatrie, pédiatrie...
- Il collabore à l'élaboration du diagnostic du malade : il recueille des données cliniques, réalise des examens (prise de tension, de température...) en vue d'évaluer l'état de santé et le degré d'autonomie du malade. Il est capable d'identifier les situations de crise et de prendre les décisions adéquates.
- Il procède aux soins ou assiste le médecin : il surveille l'évolution de l'état de santé du malade. Il coordonne et pratique les soins adaptés à l'état de santé du malade tout en respectant des protocoles d'hygiène, ainsi que des règles de bonne pratique. Il fait les pansements, les piqûres, les perfusions, les dialyses, les prélèvements sanguins, la préparation et distribution des médicaments... Il assiste chaque jour à la visite quotidienne du médecin aux malades.
- Il fait le lien entre le malade et le service de soins : il rédige et met à jour le dossier du malade. Il fait donc un travail d'analyse et de synthèse. Chaque infirmier doit noter les soins qu'il fait, en précisant la date et l'heure. Le travail administratif a beaucoup augmenté ces dernières années, empiétant sur le temps consacré aux patients. Il s'occupe des papiers d'entrée, du planning des soins, du compte-rendu des visites du médecin...
- Il assure un accompagnement et un suivi psychologique : il recueille les besoins et les attentes du malade et de sa famille, il les informe, il établit avec eux une relation de confiance... Un infirmier doit faire attention à la douleur physique du patient, mais aussi à sa douleur psychologique.
- Il procède à un travail de recherche et de veille pour s'informer sur les évolutions techniques, médicales...
- Il s'occupe de la gestion et du contrôle des produits, des matériels et des dispositifs médicaux.
- Il met en œuvre des procédures d'élimination des déchets, veille à respecter des protocoles dans le cadre d'un label qualité.
- Il a sous sa responsabilité des aides-soignants qui l'assistent ou à qui il délègue certaines tâches.
- Selon le service dans lequel il exerce, l'infirmier ne travaillera ni de la même manière ni dans les mêmes conditions. En cardiologie, par exemple, l'environnement est assez stressant à cause des alarmes, des appareils qui sonnent souvent. Il faut faire preuve de sang-froid et déceler les urgences.

### Parole de Pro !

#### Elisabeth, infirmière en maison de retraite hospitalière

Elisabeth est infirmière depuis 30 ans. Après son Bac et après avoir envisagé de devenir éducatrice pour enfants inadaptés, elle décida finalement de faire l'école d'infirmière. « J'avais fait quelques remplacements d'été comme auxiliaire familiale [les aides à domicile d'aujourd'hui] auprès de personnes âgées. Ça m'avait beaucoup plu et j'ai eu envie de travailler dans un domaine où je pouvais aider les autres. » C'est donc très logiquement qu'Elisabeth, après avoir exercé pendant une vingtaine d'années dans différents services de l'hôpital (cardiologie, oncologie...), a opté pour un poste en maison de retraite. « C'est mon choix et c'est l'aboutissement de mon parcours. Dans les services d'un hôpital, comme en cardiologie, on ne s'occupe que d'une pathologie particulière à chaque fois. En gériatrie, on prend en charge la personne dans sa globalité et on personnalise les soins. Il ne faut jamais oublier que derrière le malade il y a l'humain. Une personne âgée ne souffre pas que d'une seule maladie, ses problèmes peuvent être aussi bien physiques que mentaux, voire les deux. Et chaque patient a ses particularités auxquelles il faut s'adapter. »

La maison de retraite, qui dépend du centre hospitalier, accueille 80 résidents. 80% d'entre eux ne sont pas autonomes et la moyenne d'âge est de 82 ans. Ils souffrent de différentes pathologies mentales et physiques : Alzheimer, démence, diabète, problèmes de motricité, pulmonaires, cardiaques... 35 soignants (infirmiers, aides-soignants, ASH et une animatrice) s'occupent d'eux. « Nous fonctionnons en équipe : équipe du matin, d'après-midi, de nuit. Nous avons plusieurs horaires possibles sur lesquels nous tournons. Notre planning n'est jamais vraiment fixe, nous ne pouvons jamais rien programmer à l'avance et ce n'est pas toujours facile à concilier avec la vie de famille. Nous travaillons aussi un certain nombre de jours fériés et de week-ends. C'est un des inconvénients du métier. Pour simplifier, lorsque je suis de matin, je travaille de 6h à 13h et lorsque je suis d'après-midi de 13h30 à 21h. » L'équipe de nuit est, par contre, toujours la même. « L'ambiance de nuit est particulière. Les bruits sont différents. Le rythme de travail est plus lent mais les pensionnaires plus angoissés. »

Elisabeth nous présente le fonctionnement de son service en nous détaillant une de ses journées lorsqu'elle commence à 6h.

**6h :** Elisabeth, accompagnée de deux aides-soignantes et d'une ASH, fait le point avec ses collègues de nuit. « C'est le moment de la relève. Nos collègues nous informent des événements de la nuit : Mme X a déambulé dans les couloirs, M. Y a arraché sa perfusion, Mme Z est tombée... Toutes ces informations sont notées dans leurs dossiers, mais nous aimons bien transmettre aussi les informations oralement. L'échange concerne aussi bien l'état de santé du malade que la gestion de la maison. C'est aussi l'occasion de signaler une chasse d'eau qui coule, une fuite, une ampoule grillée... Ici nous sommes en totale autonomie et il faut être polyvalent. C'est très différent du fonctionnement d'un service en hôpital. » nous dit en souriant Elisabeth.

**6h30 :** pendant que les aides-soignantes et l'ASH vont dans les étages faire les toilettes des patients, Elisabeth va voir les résidents qui ont besoin d'une prise de sang. Elle en fait en moyenne 5 par jour, alors qu'en hôpital elles sont systématiques pour tous les patients.

« On pourrait penser qu'une infirmière en maison de retraite fait moins de gestes techniques qu'en hôpital. Nous sommes sans doute moins confrontés à des appareillages très pointus mais nous faisons des soins même si les gestes techniques sont faits ici différemment. »

## Infirmier en bloc opératoire



### ► Le métier

L'infirmier de bloc opératoire intervient avant, pendant et après une opération. Il prépare le matériel, assiste le patient et joue le rôle d'instrumentiste du chirurgien pendant l'intervention. Il est également présent en salle de réveil.

L'infirmier de bloc opératoire travaille sous la responsabilité du chirurgien et d'un cadre infirmier. Ses activités et gestes techniques peuvent se décliner en trois phases :

- ◆ Avant une opération, il prépare la salle, la ventile et vérifie le matériel en fonction de l'intervention. Il change les filtres à eau destinés au lavage chirurgical des mains, puis accueille le patient et l'installe sur la table d'opération. Il habille le chirurgien de sa tenue stérile.
- ◆ Pendant l'opération, il module les intensités du matériel, assiste le chirurgien dans tous ses gestes techniques et ouvre boîtes et sachets après contrôle des témoins de stérilisation.
- ◆ Après l'opération, l'infirmier achemine les pièces anatomiques au laboratoire, évacue les containers de linge souillé et veille au nettoyage du bloc selon le protocole : son rôle est important dans l'hygiène des locaux et la prévention des infections nosocomiales. Enfin, il assure la transmission avec l'équipe de relève.
- ◆ L'infirmier du bloc opératoire opère debout, très souvent dans l'urgence et le stress. Ses horaires sont irréguliers car liés au tableau de service et n'excluent pas le travail de nuit.
- ◆ En parallèle de son activité, l'infirmier « salle d'op » assure souvent des tâches de formation.

On compte environ 7 617 infirmiers de bloc opératoire en exercice en France au 1er janvier 2017 (DRESS 2017)

### ► Comment devenir infirmier en bloc opératoire ?

**Formation obligatoire depuis le décret paru le 29 janvier 2015 au Journal officiel.**

Un infirmier spécialisé en bloc opératoire est d'abord infirmier diplômé d'état formé en IFSI (Institut de Formation en Soins Infirmiers) ou sage femme.

La spécialisation bloc opératoire est accessible après 2 ans d'exercice en tant qu'infirmier. Il y a un concours d'entrée et une formation de 18 mois débouchant sur la qualification IBODE (Infirmier Bloc Opératoire Diplômé d'Etat).

**L'accès à la qualification IBODE peut se faire également par la VAE (Validation des Acquis de l'Expérience).**



La VAE est possible mais difficile.

### ► Salaire

A partir de 2 029€ brut par mois (grille indiciaire hospitalière) + primes éventuelles.

Ce sont des outils pour communiquer avec la personne.

En hôpital, on fait des prises de sang un peu « à la chaîne ». Ici, je prends plus mon temps. Les résidents ont été prévenus la veille qu'ils auraient une prise de sang. Le matin, je frappe et j'attends d'être autorisée à entrer. Puis, je vais m'installer près de la personne, je lui explique ce que je vais faire et pourquoi. Parfois c'est particulièrement compliqué, notamment avec les personnes démentes qui détestent être touchées. Il faut être patient. Une fois que la personne est prête, je fais ma prise de sang. C'est aussi quelquefois très compliqué de trouver une veine pour piquer l'aiguille chez une personne âgée. Dans cet établissement, nous privilégions l'autonomie des patients, nous prenons plus de temps pour faire chaque chose. Par exemple, pour la toilette, les aides soignantes font participer les personnes qui le peuvent autant que possible. Les résidents prennent du plaisir à se laver eux-mêmes le visage et à se sentir utiles. Nous sommes aussi beaucoup à leur écoute. Une personne est devenue agressive ? Au lieu de l'assommer de médicaments, nous en cherchons la raison. C'est parfois tout simplement dû à une infection urinaire...»

**7h15 :** la plupart des résidents se rendent en salle à manger pour le petit-déjeuner. Les places sont attribuées à l'avance en fonction des pathologies, des envies et des affinités de chacun. « Les résidents ont leur mot à dire, ce sont eux qui décident où est leur place, ce qui nous oblige à adapter le plan de table et à le changer régulièrement .»

Chacun suit un traitement individualisé et peut prendre 2 à 4 comprimés à chaque repas. « Chaque traitement est préparé dans un pilulier. A chaque repas, il faut donc en distribuer 80 ! Je passe auprès de chacun pour lui donner son traitement. Je défais les emballages et je vérifie que les médicaments correspondent bien à la prescription du médecin. Mais, je ne les pose pas uniquement sur la table comme ça peut se faire dans les autres services de l'hôpital où les patients sont autonomes, je dois vérifier qu'ils sont bien pris. La distribution des médicaments prend donc beaucoup de temps. Je sais ce que je donne et pourquoi, je ne fais pas qu'une distribution. »

**8h30 :** Elisabeth va voir les personnes qui ont des traitements spéciaux : traitements anticoagulants, collyre pour les problèmes ophtalmologiques, dextro à poser pour vérifier le taux de sucre dans le sang des personnes sous insuline...

**8h45 :** c'est le moment de transmettre les informations sur les résidents au personnel soignant arrivé après 6h (l'équipe a été rejointe par d'autres aides-soignantes et ASH). « Le travail d'équipe est vraiment très important. C'est encore plus vrai ici où chacun a des responsabilités plus importantes. Nous sommes moins cadrées que dans un service en hôpital. Nous savons ce que nous avons à faire, les jeunes qui viennent en stage chez nous sont d'ailleurs souvent un peu désorientés au début par ce fonctionnement propre aux maisons de retraite. Nous exerçons des métiers où le personnel doit être très solidaire. Par exemple, l'aide-soignante est un peu les yeux de l'infirmière, c'est elle qui est la mieux placée pour noter des changements d'attitude ou des problèmes chez la personne âgée. Elle fait le lien avec les infirmières.

**9h :** pendant que les aides-soignantes et les ASH continuent de faire les toilettes des résidents, Elisabeth fait le tour des étages pour faire des pansements.

## Infirmier anesthésiste



### ► Le métier

L'infirmier anesthésiste travaille sous la responsabilité de l'anesthésiste, dont il est le plus proche collaborateur au bloc opératoire. Pendant l'intervention il contrôle notamment le matériel d'anesthésie. Ensuite il surveille la réanimation.

Il intervient dans tous les sites de soins où l'on pratique une anesthésie : bloc opératoire, radiologie interventionnelle, salle de surveillance post-opérationnelle, service d'accueil d'urgence....

### ► Comment devenir infirmier anesthésiste ?

Pour être infirmier anesthésiste, il faut être titulaire du DEIA (diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste).

Le concours d'entrée (assez difficile) est ouvert exclusivement aux infirmiers et aux sages femmes ayant 2 ans de pratique professionnelle au premier janvier de l'année du concours d'entrée en école d'IADE. Il comprend une admissibilité écrite et une épreuve d'admission orale.

### ► Salaire

La rémunération nette mensuelle d'un infirmier anesthésiste s'échelonne de 1 650 € en début de carrière à 2 670 € en fin de carrière, dans le secteur public.

Diverses primes s'ajoutent pouvant augmenter le salaire net mensuel d'environ 300 € en fonction des échelons acquis.

### ► Evolution de carrière

Une progression de carrière est désormais possible sur quatre fonctions

- ◆ Infirmier anesthésiste diplômé d'Etat, « de classe normale »
- ◆ Infirmier anesthésiste cadre de santé, avec fonctions d'enseignement
- ◆ Infirmier anesthésiste cadre supérieur de santé
- ◆ Directeur des soins, d'école et coordinatrice des soins
- ◆ Possibilité également de devenir infirmier en pratique avancée en passant le DEIPA

## Infirmier en maison de retraite

### Parole de Pro !

« Aucune journée et aucun repas ne se ressemblent, il y a toujours des imprévus et il faut être très réactif. Nous n'avons pas de médecin sur lequel nous reposer comme en cardiologie par exemple. Si une personne fait une fausse route (étouffement avec la nourriture), il faut immédiatement la sortir de table, faire la manœuvre de Heimlich et, si nécessaire, faire une aspiration. »

Elisabeth nous confie d'ailleurs qu'elle ne conseille pas ce type de poste à de jeunes infirmiers fraîchement diplômés. « Je pense qu'il faut avoir une certaine expérience pour exercer en maison de retraite. Nous sommes plus autonomes mais nous avons également plus de responsabilités. Il faut être très réactif et faire preuve d'initiative. »

« Les pansements prennent environ 2h30 par jour. C'est très long. Les personnes âgées ont la peau très fragile et dès qu'elles se butent, des plaies se forment. Nous avons actuellement une dame qui souffre de plaies variqueuses aux jambes qui demande chaque jour des soins très longs. Il faut d'abord lui tremper les jambes pendant ¼ d'heure, puis lui appliquer de la pommade à base de morphine et, ¼ heure plus tard, lui faire son pansement. »

**11h30** : les pansements sont finis et Elisabeth retourne vers les résidents qui ont besoin de collyre, dextro, insuline... Elle trie aussi les résultats des examens du matin sur informatique afin que tout soit prêt en début d'après-midi pour les médecins. Elle est toujours en mouvement. « Même si le rythme n'est pas aussi soutenu qu'en hôpital, j'ai beaucoup de travail. Si j'ai la chance de pouvoir prendre plus de temps avec les résidents, je suis par contre sans arrêt en train de me déplacer dans les étages, ce qui est éprouvant physiquement. Il n'y a qu'un infirmier par demi-journée, nous avons donc la responsabilité des trois étages à la fois. Il faut pouvoir gérer la pression. »

**12h** : les résidents sont à table et Elisabeth doit à nouveau distribuer les 80 piluliers et vérifier la bonne prise des médicaments. Le repas peut être à tout moment perturbé : une chute, un appel de la famille, l'arrivée d'un médecin... En effet, la plupart des résidents sont suivis par un médecin de l'hôpital, mais 20% ont préféré garder leur médecin habituel. Et ceux-ci profitent souvent de la pause de midi pour venir.

**13h** : l'équipe soignante fait une pause pour manger.

**13h30** : l'équipe d'après-midi arrive et c'est le moment de la relève. Avant de partir, Elisabeth fait le point avec ses collègues.

Elisabeth nous explique maintenant à quoi ressemble sa journée lorsqu'elle est d'après-midi.

**13h30** : Elisabeth arrive et fait le point avec ses collègues du matin.

**A partir de 14h** : Elisabeth gère les entrées et les sorties du service gériatrie. « En moyenne, nous accueillons 2 nouveaux résidents par mois. Et une arrivée, ça se prépare, ce n'est pas comme dans les autres services de l'hôpital où les entrées et sorties sont permanentes. Les personnes ici restent 5 à 7 ans en moyenne. Lorsque nous recevons le futur résident et sa famille, je leur fais visiter le service, les chambres... C'est le prochain lieu de vie de la personne, il faut donc prendre le temps de lui en apprendre le fonctionnement.

Je parle beaucoup avec la personne âgée à qui la famille n'a pas forcément bien expliqué les choses. Elle doit comprendre qu'elle est ici pour longtemps, que c'est sa nouvelle maison, mais que ce n'est pas une « punition ». Je reformule beaucoup les choses pour être la plus claire possible. Je parle également avec la famille qui a parfois tendance à culpabiliser. On discute tous ensemble pour apprendre à connaître les habitudes de vie de la personne : aime-t-elle tricoter ? Lire le journal ? A-t-elle un feuillet préféré ? Toutes ces informations vont servir à élaborer un projet individualisé. La visite dure en général 2h30 et se termine par la participation au goûter. On essaie de trouver quelqu'un que la personne connaît pour les mettre à côté l'un de l'autre. »

Les sorties sont souvent plus douloureuses car dues, soit à une hospitalisation, soit à un décès. « Le métier d'infirmier est difficile physiquement à cause de la position debout et du piétinement, mais aussi moralement. Nous sommes constamment confrontés à la souffrance et à la maladie.



- En maison de retraite ou en service gériatrique d'un hôpital, l'infirmier est très polyvalent puisqu'il intervient auprès de personnes âgées qui souffrent de plusieurs pathologies : problèmes physiques (cardiaques, pulmonaires, de motricité...) et mentaux (démence, maladie d'Alzheimer...). L'infirmier prend en charge le patient dans sa globalité.
- Il renforce sa vigilance car les personnes âgées peuvent tomber en circulant, fuguer... Beaucoup de résidents sont en fauteuils roulants ou utilisent des déambulateurs.
- Il est présent au moment des repas pour donner les médicaments. Il ne s'agit pas d'une simple distribution, il veille à ce que les traitements soient bien pris. Ce n'est, par exemple, pas le cas dans un service spécifique d'un hôpital où les patients sont plus autonomes et conscients de la nécessité de se soigner. Les médicaments sont d'ailleurs plus longs à préparer et à distribuer car les résidents suivent en général plusieurs traitements.
- Il peut faire les mêmes gestes pratiques qu'en hôpital (prises de sang, dialyses, perfusions...), mais à un rythme plus lent de manière à s'adapter au rythme de la personne âgée : veines plus difficiles à piquer, personnes démentes qui commencent par refuser le soin...
- Il fait beaucoup de pansements car les personnes âgées ont la peau fragile et des plaies se forment dès qu'elles se cognent.
- L'infirmier devient proche des résidents car ceux-ci restent pour des périodes assez longues (contrairement à l'hôpital où les patients restent le temps de leur hospitalisation). Donc il s'attache à eux, connaît leurs habitudes, leurs familles...
- Il fait des accompagnements de fin de vie. Lors d'un décès, il prévient la famille, s'occupe de la toilette funéraire avec un aide-soignant...
- Il participe à la vie de l'établissement : fêtes, activités proposées par un animateur, musique...

## Infirmier en psychiatrie

### En hôpital psychiatrique



- En service psychiatrique, le métier de l'infirmier repose moins sur les soins techniques (même s'ils existent et restent indispensables) que sur la relation d'aide. Les problèmes des patients ne sont pas que physiques. Ils souffrent d'une relation avec le monde qui les entoure et avec eux-mêmes qui peut prendre la forme de différents symptômes : dépendance à l'alcool, comportement suicidaire, repli sur soi, troubles de l'humeur, agressivité envers les autres et envers soi-même, délire...
- L'infirmier intervient auprès du patient essentiellement dans le cadre de soins relationnels. Que cela soit au chevet du patient, lors d'une perfusion, d'un atelier thérapeutique, d'une sortie accompagnée ou encore d'un entretien, l'infirmier établit un lien avec le patient. Ce travail d'observation et d'écoute, qui demande du temps, permet de recueillir des informations capitales pour le suivi du patient, l'adaptation de son traitement et de son projet médical.
- L'infirmier travaille avec le patient sur les actes de la vie courante, sur la conciliation du traitement avec le quotidien... Il fait aussi de la prévention auprès de la personne mais aussi auprès de sa famille pour éviter autant que possible les rechutes (par exemple dans le cas de dépendance à l'alcool).

C'est toujours douloureux de voir partir quelqu'un à qui on s'était attaché au fil des années. Mais c'est moins difficile que dans certains services hospitaliers dans lesquels j'ai travaillé où les patients étaient plus jeunes. Lorsque j'exerçais auprès de personnes atteintes de cancer, je voyais souvent les patients lors de leurs différentes séances de chimiothérapie. On avait parfois le même âge, on discutait de la dernière rentrée scolaire, des progrès de nos enfants... La mort à 90 ans est plus logique, elle fait de la peine bien sûr, mais elle est normale. Et puis aujourd'hui, nous recevons le soutien d'une équipe mobile en soins palliatifs formée de professionnels dont un psychologue. »

Lors d'un décès, Elisabeth aidée d'une aide-soignante s'occupe de la toilette funéraire. C'est elle qui prévient la famille. « Le médecin déclare le décès et l'infirmière prévient la famille. J'essaie toujours d'annoncer cette mauvaise nouvelle en douceur. Je choisis mes mots pour ne pas les faire paniquer. »

En début d'après-midi, Elisabeth prépare les piluliers qui sont distribués à chaque repas. C'est un travail énorme qui l'occupe 2h par jour et 10h par semaine. « Pour chaque résident, je prépare un pilulier pour la semaine en cours, mais aussi un autre pour la semaine à venir.

Et lorsqu'un médecin décide de changer le traitement aux vues des résultats d'examens, il faut tout reprendre. C'est une activité très importante qui demande beaucoup de concentration pour ne pas faire d'erreur dans le traitement. Et pourtant, je dois gérer en même temps constamment les imprévus. Car je suis sans cesse interrompue. Par exemple, je reçois un appel des familles qui viennent prendre des nouvelles. Je dois ensuite informer le résident que sa famille a téléphoné.

Une personne peut tomber dans les étages. Je dois impérativement y aller car seule une infirmière a le droit de relever la personne et d'établir un premier diagnostic. Ou encore le médecin arrive et je dois assister avec lui à la visite du patient. Je suis toujours avec mon téléphone, et je dois gérer plusieurs choses en même temps. Je ne peux jamais rien faire de suivi, d'où l'obligation de rester concentrée tout en se montrant adaptable et réactive. »

**16h** : c'est l'heure du goûter, les médicaments sont une nouvelle fois distribués. Suivent l'application de collyre, de morphinique...

**17h** : l'angoisse augmente chez certains patients, surtout ceux qui souffrent de démence. L'équipe soignante fait alors diffuser une musique douce qui les calme.

**17h45** : Elisabeth surveille la pose de dextro et l'insuline.

**18h** : 1<sup>er</sup> service du repas du soir pour la quinzaine de personnes les plus démentes qui sont plus vite fatiguées. Elisabeth passe distribuer ses piluliers et vérifie la prise des médicaments.

**18h45** : après une courte pause, 2<sup>ème</sup> service dans la salle à manger, pendant qu'une aide-soignante aide les personnes du 1<sup>er</sup> service à monter dans leurs chambres et à se coucher. De nouveau, Elisabeth s'occupe des médicaments.

**19h30** : Elisabeth va voir les résidents qui ont besoin de soins particuliers. « C'est très ponctuel, mais je peux

## En CMP (Centre Médico-Psychologique)



Le CMP est la structure de soins pivot des secteurs de psychiatrie. Il assure des consultations médico-psychologiques et sociales pour toute personne en souffrance psychique et organise leur orientation éventuelle vers des structures adaptées (CATTP, hôpital de jour, unité d'hospitalisation psychiatrique, foyers...). Une équipe pluridisciplinaire assure la coordination des soins psychiatriques pour la population du secteur. Elle assure des permanences et reçoit les personnes sur rendez-vous. Il existe des CMP pour adultes et des CMP pour enfants et adolescents.

## Infirmier auprès des personnes handicapées

### En établissement : FAM, MAS et pour handicapés moteurs



Ce métier consiste à assurer le suivi médical du patient. L'infirmier prend en compte les soins d'hygiène, de confort et de sécurité de la personne. Il accompagne son patient lors de visites médicales. Il aide le médecin et le patient à se comprendre mutuellement. Mais avant tout, il doit s'assurer que cette visite médicale est nécessaire pour son patient.

L'infirmier n'est pas là afin de susciter la dépendance du patient, mais il est là pour « lui apprendre à faire ».

Pour exercer ce métier :

- L'infirmier doit avoir une résistance physique, mentale, et nerveuse importante pour supporter des situations parfois difficiles.
- Il a un devoir d'observation mais aussi d'écoute du patient.
- Il doit avoir une vigilance élevée afin de détecter la moindre anomalie présente chez le patient pour prévenir de suite le médecin traitant
- Une personne qui veut exercer ce métier ne doit pas avoir de jugement discriminatoires, elle doit être tolérante et respecter autrui.

Témoignage  
pages 10 à 16

### En SAMSAH (service d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé)

L'infirmier dans un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés exerce auprès de personnes handicapées souffrant souvent de maladies psychiatriques. Il propose une démarche de soins en respectant le projet de vie de la personne. Pour cela, il est indispensable de l'accompagner vers une prise en charge globale, médicale mais aussi sociale. Il travaille avec un réseau de partenaires (centres d'addiction agréés, CMP, infirmiers libéraux...)

poser des perfusions sous cutanées notamment en été pour réhydrater. Ensuite, j'ai en charge le coucher des résidents du 1<sup>er</sup> étage.

**20h30** : L'équipe de nuit arrive et c'est le moment de la relève.

**21h** : Elisabeth peut rentrer chez elle. « Normalement je finis à 21h, mais il peut toujours y avoir des imprévus qui retardent mon départ. Je ne vais pas partir si quelqu'un a besoin de moi. Dans ce métier, il faut pouvoir compter sur un conjoint compréhensif car les horaires sont souvent bousculés. »

La maison de retraite a embauché une aide-soignante qui fait aussi office d'animatrice. « Les animations se préparent en équipe. Tout le monde y participe, de l'ASH à l'infirmière. C'est très important de préparer les choses ensemble.. On part toujours des souhaits des résidents. On va au restaurant, au centre commercial, on visite une ferme... C'est très varié, mais ça demande beaucoup de préparation. Mais nous considérons que c'est un soin à part entière. Une dame qui déprimait a retrouvé le sourire après avoir été faire des courses en grande surface. Nous organisons aussi dans le service, des lotos, des parties de belote, de dominos, nous avons une chorale...

Et 2 fois par an, les familles sont invitées par les résidents à un repas.. Les résidents gèrent même un petit magasin pour vendre entre eux des petites choses comme des bonbons, de la mousse à raser, des timbres... Cette activité leur permet de fixer des prix et de garder une certaine notion de l'argent. Cela stimule aussi leur mémoire et favorise leur autonomie. »

Contrairement à l'hôpital, la maison de retraite est un lieu de vie. Nous essayons de marquer les événements de l'année. Chaque fête est célébrée : Noël, Pâques, les anniversaires... « L'équipe prépare les tables, la décoration, on les aide à se faire beaux, on fait des petits cadeaux... C'est important pour eux de marquer ces événements. » La maison de retraite propose également les services d'un salon de coiffure géré par une aide-soignante.

« La maison de retraite est le lieu de vie des résidents. Ils ont leurs chambres qu'ils peuvent fermer, leurs affaires... C'est nous qui venons chez eux finalement. Nous devons aussi les respecter, ce sont des personnes avant d'être des malades. Et ce respect passe par des petits gestes : frapper avant d'entrer dans leur chambre et attendre leur accord, les aider à marcher en les prenant sous le bras et non pas par la main pour ne pas les infantiliser, les aider à manger en se mettant à leur hauteur... Nous vivons à leur rythme tout en les respectant en tant que personne. »

### Isabelle, infirmière libérale en zone rurale

Isabelle a d'abord travaillé pendant 13 ans en maison de retraite avant de devenir, suite à un déménagement il y a 8 ans, infirmière libérale. Son expérience en institution lui a permis d'acquérir des connaissances qui lui sont très utiles dans son activité actuelle.

Elle travaille pour le moment seule dans son cabinet, mais elle va sans doute bientôt retrouver un associé ou un collaborateur. « Le travail à deux permet une plus grande disponibilité auprès des patients et de meilleures conditions de travail. Par exemple, pendant les 10 jours où mon collègue travaillait, je pouvais être en repos. De la même manière, nous alternions les dimanches. La plupart des infirmiers libéraux travaillent à plusieurs en association. Des permanences sont assurées au cabinet. » Isabelle peut aussi pratiquer des soins la nuit, mais « c'est assez rare, même si je fais en sorte d'être toujours disponible pour mes patients ».

# Infirmier en lien avec le monde du travail

## Infirmier de santé au travail



Face à la pénurie de médecins du travail, le service de santé au travail recrute des infirmiers. C'est un secteur en plein développement.

Il exerce

- ▶ en entreprise
- ▶ en médecine du travail

### En entreprise

Son travail consiste essentiellement à faire de la prévention, à seconder le médecin du travail et à gérer les urgences qui peuvent arriver dans l'entreprise.

L'infirmier d'entreprise contribue à la protection de la santé physique et mentale des salariés sur les lieux de travail en collaboration étroite avec le Médecin du travail :

- Il organise les visites médicales, réalise les examens et explorations fonctionnelles.
- Il prend en charge les soins d'urgences selon les protocoles établis : accidents du travail, soins d'urgence, accueil des salariés en difficulté pour des problèmes de santé, professionnels ou autres.
- Il propose, organise, met en place des actions de prévention.
- Il participe au tiers temps des Médecins du Travail (Un tiers du temps de travail des médecins doit être consacré à l'amélioration des conditions de travail des salariés).
- Il contribue aux études de postes.
- Il propose des actions correctives et préventives.
- Il participe à des formations relatives aux risques de l'entreprise (bruit, produits chimiques, Troubles Musculo-Squelettiques...).
- Il contribue à la formation et au recyclage des Sauveteurs Secouristes (SST) et sensibilise aux gestes recommandés concernant la manutention.
- Il collabore à la formation et à l'information concernant les problèmes de santé publique (alcool, tabac, hygiène alimentaire...) en fonction des problèmes identifiés, des demandes, des besoins exprimés.
- Il fait partie des groupes de recherche appliquée en participant à des commissions pluridisciplinaires (handicap, harcèlement, ergonomie...)

« Par rapport à mon travail en maison de retraite, en tant que libérale je suis complètement indépendante. C'est à moi de planifier mon travail. Le nombre de patients à visiter le matin et le soir sont variables, mais plus nombreux le matin. Je dois donc me « dépêcher » tout en prenant le temps nécessaire pour chacun. J'aime bien dire que je dois me hâter lentement. J'essaie d'utiliser le mieux possible le temps que je consacre à chaque patient. Parfois, le soin prend plus de temps que prévu à cause d'une veine difficile à piquer ou d'une personne en difficulté. Je me montre alors patiente, je m'adapte au rythme du patient, j'essaie de comprendre d'où vient le blocage... »

Mon travail ne se limite pas aux soins que je dois pratiquer, ce sont des outils pour la relation. Je suis parfois leur seul lien avec l'extérieur. Je discute, j'apporte des nouvelles... Je n'ai pas besoin de me forcer, ça me vient naturellement car j'aime le contact avec les gens. J'aide une dame à faire le tour de sa table pour la faire un peu marcher, car ce sera sans doute le seul exercice qu'elle fera de la journée. Je vérifie, en ouvrant le frigo, qu'un monsieur qui vit seul prend bien ses repas. Je conseille les patients lorsqu'ils se posent des questions. J'enlève la page du calendrier pour que les personnes suivent les jours de la semaine. Si je trouve porte close alors que mon passage est prévu, j'insiste jusqu'à ce que j'obtienne une réponse. Je sonne, je téléphone, je me renseigne... Je ne veux prendre aucun risque. J'ai eu le cas d'une dame qui ne me répondait pas. Je me suis souvenue que sa voisine avait ses clés. C'est en entrant que j'ai découvert la dame qui avait chuté et s'était cassée le col du fémur. Si j'avais passé mon chemin, je ne sais pas combien de temps elle aurait attendu ».

Bien qu'aucune journée ne se ressemble, Isabelle va tenter de nous décrire son activité quotidienne.

« Tout d'abord, c'est un métier où il est nécessaire d'être matinal. Je peux débiter à 6h, mais généralement il est plutôt 6h30, et je termine entre 12h et 13h30. Je commence par intervenir chez les patients qui ont besoin de soins à jeun (pour une prise de sang par exemple) ou de soins particuliers tels qu'une dialyse. Je m'adapte aux habitudes de vie et aux souhaits des patients dans la mesure du possible : certains préfèrent que je vienne tôt parce qu'ils ne veulent ou ne peuvent pas décaler l'heure de leur petit-déjeuner, d'autres, au contraire, me demandent de ne pas venir avant 8-9h, nous explique Isabelle avec le sourire. J'essaie de satisfaire tout le monde tout en essayant de regrouper les interventions géographiquement. »

Isabelle fait, en effet, beaucoup de kilomètres chaque jour pour se rendre au domicile de ses patients. Elle programme donc, autant que possible, les interventions pour qu'elles coïncident avec un itinéraire logique, ce qui lui permet de gagner du temps. « Dans mon métier, les imprévus sont nombreux : ralentissement sur la route, visite plus longue que prévue chez un patient... Il faut essayer de respecter un minimum les horaires ou, au moins, avoir la courtoisie de prévenir de son retard. Je trouve que c'est la moindre des choses de faire preuve de respect envers ses patients. »

Isabelle fait aussi quelques toilettes, même si ce soin est maintenant de plus en plus délégué aux aides-soignantes ou aux auxiliaires de vie sociale. « J'en fais de moins en moins, reconnaît Isabelle. Je continue d'aller chez les personnes que je suis depuis longtemps et qui sont habituées à moi. »

## Infirmier de santé au travail



### En médecine du travail

Grâce à ses connaissances médicales, l'infirmier d'entreprise est amené à réaliser des examens paracliniques ainsi que les entretiens infirmiers des salariés, tous les 5 ans minimum, pour le compte du médecin du travail. Il assure le suivi de salariés en cas de restriction d'aptitude, s'ils sont en situation de handicap, ou souffrant de pathologies chroniques. Il rapporte au médecin du travail toute situation nécessitant son intervention.

#### ► Compétences

Des connaissances médicales (hygiène, respect des prescriptions, etc.) sont évidemment primordiales pour le poste d'infirmier de santé au travail. En complément, il doit avoir un intérêt pour la prévention en milieu professionnel. Étant donné qu'il fait partie intégrante d'une équipe, l'infirmier doit assurer un suivi et informer ses pairs (médecin du travail, conseiller en prévention, etc.), sur l'état de santé des équipes salariales. Il doit donc être doté d'un bon sens du relationnel. Enfin, l'infirmier d'entreprise doit être à l'écoute des salariés.

#### ► Salaire

En moyenne, et d'après l'accord du 22 février 2017, le salaire annuel minimum d'un infirmier de santé au travail s'élève à 27 067 € soit 2 250€ par mois.

#### ► Comment devenir infirmier de santé au travail ?

L'infirmier de santé au travail doit être titulaire d'un diplôme d'État d'infirmier et suivre une formation continue en santé au travail de 150 heures minimum ainsi qu'un stage en milieu de travail. Certaines entreprises apprécient également que l'infirmier soit doté d'un Diplôme Inter Universitaire de Santé au Travail (DIUST) ou d'une licence spécialisée en santé au travail. Il existe également un parcours spécifique en niveau Master Santé-Sécurité au travail. Au cours de sa carrière, l'infirmier de santé au travail doit mettre à jour ses connaissances grâce à un programme dispensé par un organisme de Développement Professionnel Continu (DPC).

#### ► Formation + organismes

Le décret 2012-135 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation de la médecine du travail prévoit que pour l'exercice de ces responsabilités, les infirmiers de santé au travail recrutés doivent suivre une formation en santé du travail dans l'année suivant leur embauche.

Cette formation permet :

- d'acquérir les connaissances nécessaires pour comprendre le monde de l'entreprise et l'organisation des services de la Santé au Travail.
- d'avoir les bases sur les modes de diagnostic et prise en charge des principales pathologies liées au travail.
- de se former aux techniques d'entretien infirmier, à la réalisation des investigations para-cliniques, à la gestion de projet et à l'évolution des risques.
- d'acquérir les compétences pour la gestion des urgences médicales en entreprise

La toilette me permet de surveiller l'état de santé du patient. » En cas d'urgence (un patient sortant de l'hôpital qui a besoin d'une toilette mais pour qui les démarches administratives pour avoir une aide n'ont pas encore abouti), Isabelle peut être sollicitée. « L'essentiel c'est que la personne ne soit pas démunie et que quelqu'un puisse lui faire son soin. »

« Dans le reste de la matinée, je fais beaucoup de prises de sang, des injections... Je peux retourner dans une même journée plusieurs fois chez le même patient. C'est le cas pour quelqu'un qui a besoin d'une injection vers 9h et d'une autre vers 18h. Cela peut aussi être 3 à 4 fois par jour si le traitement l'exige.

Je fais aussi tout type de **pansement** : soins d'escarres, pansement pour le canal carpien, pansement lié à une prothèse... Les personnes âgées sont souvent victimes, à la suite de chutes, d'une régression psychomotrice. Elles ont peur de retomber. Il faut tout de suite intervenir pour les remettre en confiance. Je les rassure, les encourage...»

Pour certains patients, Isabelle prépare les **médicaments** de la semaine et vérifie qu'ils sont bien pris. Elle peut même aller à la pharmacie les chercher lorsque le patient ne le peut pas lui-même. « Avec les médicaments on touche vraiment à la santé du patient. Il faut être vigilant et connaître ce que l'on donne. Il faut être capable de se rendre compte si un traitement est inefficace et prévenir le médecin.

J'ai eu le cas d'une dame qui a fait une réaction allergique à une pommade. Dès que je m'en suis rendue compte, j'ai arrêté le traitement sans attendre le médecin. Il en allait de la santé de la patiente. Je dois me montrer encore plus autonome qu'en institution et prendre des décisions seules. Il faut veiller à ce que les médicaments soient bien pris et aux bons moments. Là aussi, je peux revenir plusieurs fois dans la journée. »

Ce n'est pas parce qu'elle est libérale qu'Isabelle ne bénéficie d'aucun matériel ou équipement médical. « Je peux tout faire à domicile, par exemple : une dialyse péritonéale, des soins intraveineux, des injections de cortisone, une perfusion pour une personne qui souffre de sclérose en plaque...

Je dois savoir tout faire, et lorsque je ne sais pas je me documente ou je sollicite une aide extérieure. Par exemple, pour certains équipements comme les pompes des systèmes de perfusion, j'ai parfois recours à une assistance téléphonique.



▶ Durée : 1 an

▶ Programme :

- ◆ Enseignement théorique : 100h
- ◆ Enseignement pratique : 20h
- ◆ Stage : 6 mois en médecine du travail

### Bourgogne Franche Comté



**UMDPCS santé**  
Bâtiment B2 Médecine  
2 bld du maréchal Delattre de Tassigny  
CS 87900  
21079 Dijon cedex  
Tél : 03 80 39 34 96  
Mail : umdpcs@u-bourgogne .fr

Durée	Evaluations	Coût de la formation
<b>240 h dont</b> 192h, à raison de 4j / mois sur 6-7 mois + 3 mois en service Santé Travail	15h de contrôle continu à raison de 3h par regroupement (sauf le 1er) + 33h d'évaluation finale	2 500€ + 184€ (droit d'inscription Universitaire)



### Rhône

**Université Claude Bernard Lyon 1**  
8 Avenue Rockefeller 69008 Lyon  
Tél : 04 74 86 12 06  
Mail : barbara.charbotel-coing-boyatà@univ-lyon1.fr

Durée	Coût de la formation			Session
	Initiale	individuelle	employeur	
<b>120 h dont</b> 100 h cours théoriques + 20 h cours pratiques + 6 mois de stage	500 €	2 300 €	2 300 €	du 18/11/2019 au 07/05/2020

### **A la CARSAT**

En décembre 2015, l'Assurance Maladie a décidé d'expérimenter un nouveau métier d'infirmier au sein du service médical (ISM). L'expérimentation a débuté avec le recrutement de 8 infirmiers du service médical (ISM). Après un premier bilan concluant, 134 ISM supplémentaires ont été recrutés. Titulaire d'un diplôme d'état depuis au moins 5 ans, au niveau de l'échelon local, l'infirmier travaille sous la responsabilité du médecin-conseil chef du service. Dans son champ de compétences, il est chargé d'activités diversifiées.

Le patient peut bénéficier de matériel adapté : lit médicalisé, fauteuil, lève-malade... Mais, contrairement à la maison de retraite, rien ne lui est imposé, c'est à lui et à sa famille de décider, ce qui ne facilite pas toujours le travail des intervenants à domicile. Un de mes patients refuse d'avoir un lit médicalisé, pourtant ce serait mieux pour lui et pour les personnes qui l'aident. Mais il a l'impression que c'est une contrainte et je ne peux pas le convaincre du contraire. »

Isabelle tient toujours compte des souhaits de ses patients, elle leur impose le moins possible. Elle doit faire preuve d'un grand sens de la diplomatie pour essayer d'aborder certains sujets.

« Lorsque je rentre chez quelqu'un, je fais abstraction de ce qui m'entoure : le ménage, la décoration, les habitudes de vie... Je ne fais que des remarques concentrées sur la personne. C'est très difficile, voire impossible, de changer une vieille habitude. Je suis allée chez une dame pour faire un pansement, ses pieds étaient très sales, je les ai lavés comme j'ai pu à l'eau froide parce qu'elle n'avait plus d'eau chaude. Je ne suis pas là pour la juger. Cette dame n'aurait pas compris, elle avait l'habitude de vivre comme ça. J'ai juste un peu orienté ma conversation de manière à essayer de l'encourager à avoir de l'eau chaude. »

Même si elle est moins confrontée à la mort que lorsqu'elle exerçait en institution, Isabelle fait toujours des accompagnements de fin de vie. La plupart des personnes âgées partent en maison de retraite ou à l'hôpital lorsque leur santé décline trop. Mais, parfois, à leur demande ou à celle de leur famille, elles décident de rester chez elles. C'est très dur : il faut veiller au bien-être du patient, soutenir la famille...

« Je ressens bien sûr des émotions, mais je garde mes distances pour me préserver. C'est beaucoup plus difficile pour la famille qu'il faut soutenir psychologiquement. Ils veulent que je leur donne un délai, que je leur dise quand le décès va survenir. J'essaie d'être la plus disponible et la plus à l'écoute possible pendant que je pratique les soins. Je dois faire en sorte d'être toujours d'humeur égale, avoir le sourire et laisser mes problèmes chez moi. »

Isabelle consacre une partie de son après-midi aux tâches administratives : préparer le planning du lendemain, rentrer les ordonnances, rédiger les factures, faire les envois aux caisses et mutuelles, gérer ses comptes et son stock, faire les télétransmissions... « Le statut d'infirmier libéral exige d'être très organisé. Il ne faut pas se laisser submerger par les papiers, c'est pourquoi je fais tout au fur et à mesure. » Isabelle utilise beaucoup l'informatique et des logiciels spécifiques. « Déjà en institution, le travail administratif était important, mais ce n'était pas la même chose. Je n'ai plus à gérer le personnel, à préparer le planning de toute une équipe. Je n'ai plus le rôle de « surveillante » que je n'aimais pas trop. Dans mon cabinet, je me gère seule. »

Malgré les apparences, Isabelle travaille en équipe : son collaborateur, les autres infirmiers libéraux du secteur, toutes les personnes intervenant au domicile des patients (médecins, aides-soignants, auxiliaires de vie sociale...) et la famille. « Je fais le lien avec mes collègues par téléphone ou par écrit. Avec le collègue de mon cabinet, je discute des traitements des patients, de l'évolution de l'état de santé... »

- Il apporte un appui technique aux techniciens du service médical (qui recueillent les données administratives des assurés pour les dossiers du service médical) et prépare les dossiers des assurés pour certaines demandes de prestations (arrêt de travail, ALD, invalidité...) ; il peut recevoir des assurés dans le cadre de l'accompagnement de leur situation médico-administrative.
- Il contribue à l'accompagnement des professionnels de santé et principalement à celui des IDE libérales (IDEL) ; il peut également participer aux commissions paritaires infirmiers.
- Il participe à la réalisation des contrôles T2A (tarification des actes à l'activité) des établissements de santé en appui des médecins-conseils et réalise des analyses individuelles des activités des IDEL.
- Il contribue à la formation des délégués (DAM) et des conseillers de l'Assurance Maladie (CAM). Une fois formés, les DAM vont à la rencontre des professionnels de santé de leur territoire pour transmettre les recommandations de l'Assurance Maladie en matière de maîtrise médicalisée des dépenses, quand les CAM accompagnent les personnes hospitalisées dans la préparation de leur sortie (programme Prado notamment).

▶ **Salaire** : entre 2 200€ et 2 700€ selon la région et l'ancienneté

▶ **Comment postuler ?** - être titulaire du diplôme d'infirmier  
- avoir + 5 ans d'expérience professionnelle en tant qu'infirmier

Ils seront recrutés en tant qu'agents du service médical (et donc salariés de droit privé). Lors de leur prise de fonction, ils bénéficient d'une formation aux spécificités de leur nouveau métier et à la communication, particulièrement avec d'autres professionnels de santé. Par la suite, ils suivront, tout au long de leurs parcours, des formations destinées à actualiser leurs connaissances sur des sujets médicaux (diabète, lombalgie, médicaments...).

▶ **Où postuler ?**

Il faut adresser sa candidature à « assurance - maladie.ameli.fr », en rubrique candidature, puis famille de métier, puis infirmier du service médical « dans les métiers au service de l'efficacité du système de santé »

## I Infirmier en milieu scolaire

La première tâche de l'infirmier scolaire est d'être constamment à l'écoute de l'élève, tout en lui apportant des soins et de l'aide si besoin.

Sous l'autorité du chef d'établissement, il est en charge de la promotion et de l'application de la politique de santé auprès de tous les élèves : actions sanitaires de portée générale, bilans obligatoires, prévention...

Il dispense les soins infirmiers sur prescription ou conseil médical. Une fois le traitement délivré, l'infirmier scolaire se doit ensuite de rendre compte de la consultation dans le logiciel « Sagesse », dans lequel il indique avec précision les maux de l'élève et les soins prodigués. Ce logiciel permet de plus de recenser l'ensemble des passages à l'infirmier.

Au-delà des séances de consultations individuelles, il participe aux actions de prévention et d'éducation à la santé. Ils sont des adultes référents pour toutes les questions ayant une incidence sur la santé, au même titre que les professeurs ou les assistantes sociales. L'infirmier tient toujours compte du respect et de la protection de l'intimité de l'élève lorsqu'il exerce son métier.

Tout pour que le relais se passe bien. Je peux aussi lui transmettre des informations pratiques notamment pour trouver la maison du patient lorsque c'est compliqué. Après mes interventions, je mets à jour le cahier de liaison commun à toutes les personnes intervenant auprès du patient. »

A partir de 17-18h, Isabelle reprend sa voiture pour rendre visite à des patients. « Je termine au plus tard à 20h30. Je vois moins de personnes que le matin. » Lorsque nous lui faisons remarquer qu'elle passe beaucoup de temps sur la route, Isabelle nous répond en souriant :

« C'est vrai, ma voiture est mon bureau. J'ai tout à l'intérieur, mon matériel, mes prescriptions... J'ai de quoi faire face aux urgences à mon niveau avant l'arrivée des secours médicaux, qu'il s'agisse d'un malaise d'un patient ou d'un accident de la route ! » Isabelle est passionnée par son travail et cela se voit. Ses 8 années de travail en libéral ne semblent pas avoir entamées son enthousiasme. .

« Bien sûr, il existe aussi des inconvénients. Je fais beaucoup trop de voiture à mon goût et je suis sur la route par tous les temps. Le travail administratif n'est pas non plus ce que je préfère, mais c'est obligatoire.

Ce métier est exigeant, il faut être solide, en bonne santé, patient, diplomate, mais aussi faire preuve de fermeté parfois et être disponible. Mais tout cela n'est rien à côté de ce que m'apporte ce métier. J'ai la chance de participer au bien-être des gens, de les aider, d'être humaine... J'aime beaucoup l'aspect relationnel du métier. »

### Infirmière en SAMSAH

Nous rencontrons deux infirmières du SAMSAH, Marie et Odile, toutes deux issues du monde hospitalier et qui ont choisi d'exercer leur métier en mêlant à la fois une approche sociale et médicale.

**Le SAMSAH ? Qu'est-ce que c'est ?**

Un SAMSAH « **Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés** » est un dispositif qui propose à des personnes handicapées.

- un suivi médical et paramédical en milieu ouvert, c'est-à-dire au domicile des personnes. Il s'agit d'un accompagnement qui nécessite une coordination de soins médicaux et paramédicaux ou d'un accompagnement qui facilite l'accès aux soins.
- un accompagnement social dans la vie quotidienne avec le souci de développer, favoriser ou maintenir l'autonomie de la personne malgré son handicap.

Le SAMSAH de Louhans a ouvert ses portes en 2016 conjointement au SAVS.

Au sein d'un SAMSAH et d'un SAVS travaillent des équipes pluridisciplinaires composées de travailleurs sociaux et de personnels médicaux et paramédicaux.

## ► Comment devenir infirmier scolaire ?

La fonction d'infirmier scolaire est accessible via le concours unique d'infirmier du ministère de l'Éducation nationale.

Pour s'y présenter, le candidat doit être ressortissant d'un Etat membre de l'Union Européenne ou faire partie de l'espace économique européen. Il doit par ailleurs ne pas avoir de mentions non compatibles avec l'exercice du métier au bulletin n°2 de son casier judiciaire, être en position régulière du point de vue du Code du service national, remplir les conditions d'aptitude physique pour l'exercice de leurs fonctions. Aucune limite d'âge n'est opposable.

Les inscriptions au concours de la session 2020 seront enregistrées du 11 février au 12 mars 2020 (date prévisionnelle) sur le site de l'éducation nationale ([www.education.gouv.fr](http://www.education.gouv.fr)).

Le candidat doit être titulaire, au moment des épreuves :

- du diplôme d'Etat d'infirmier (e) ou autres diplômes, certificats ou titres mentionnés à l'article L.474-1 du code de la santé publique.
- du diplôme d'infirmier de secteur psychiatrique

Epreuves du concours :

- Epreuve écrite d'admissibilité : réponse (s) à une ou plusieurs questions concernant l'exercice de la formation d'infirmier .
- Epreuve orale d'admission : elle consiste en un entretien du candidat avec le jury. Il s'agit d'un exposé du candidat sur sa formation et le cas échéant sur son expérience professionnelle. Il peut également développer, s'il le souhaite, un projet professionnel. L'exposé est suivi d'une discussion avec le jury d'une durée de 20 minutes minimum.

## ► Salaire

En début de carrière, l'infirmier scolaire a un salaire de 1 818 € brut et de 2 783 € brut en fin de carrière (hors primes).

## I nfirmier dans le secteur social

### Infirmier en centre pénitentiaire



- Si aucune formation complémentaire n'est requise pour l'exercice en milieu carcéral, il est toutefois conseillé aux IDE d'avoir une formation à la relation d'aide.
- Il est également recommandé d'avoir une expérience professionnelle dans diverses unités de soins avant de commencer dans une unité carcérale.

Qualités requises :

- Savoir accompagner les patients
- Communiquer
- Etre tolérant
- Etre disponible
- Savoir répondre aux demandes des patients de tous âges qui viennent autant pour des soins précis que pour changer d'air et se confier
- Avoir l'esprit d'initiative

Les infirmiers doivent également être préparés à un exercice particulier du métier en milieu fermé car la culture hospitalière diffère de la culture carcérale qui prône la sécurité à tout prix.

Le SAMSAH est composé de deux infirmières, un médecin (coordonnateur), une monitrice éducatrice, une psychologue à temps partiel et une aide médico psychologique.

Le SAVS, « **Service d'Accompagnement à la Vie Sociale** », est composé d'une conseillère en économie sociale et familiale, d'un éducateur spécialisé, de moniteurs éducateurs et d'AMP. La pluridisciplinarité permet des approches différentes. Une réunion hebdomadaire réunit l'ensemble de l'équipe SAVS/SAMSAH. Cette rencontre est le maillon essentiel du travail de l'équipe pluri professionnelle car elle permet à chacun(e) de s'exprimer sur les situations.

### SAMSAH / SAVS : quelle différence ?

A Louhans, le SAMSAH et le SAVS partagent les mêmes locaux.

Du fait de cette proximité, les deux services travaillent ensemble de façon constructive et efficace.

Le SAMSAH et le SAVS sont deux services accompagnant des personnes adultes en situation de handicaps et/ou en difficultés sociales dans le cadre d'un suivi individuel. Ces personnes bénéficient d'une orientation émise par la CDAPH (la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées). Ces dispositifs sont mobilisés différemment, selon la problématique de la personne suivie.

Le SAVS a une approche plus en lien avec la vie courante : les démarches administratives, budgétaires, l'insertion sociale et/ou professionnelle. Il aide aussi à la recherche d'emploi ou de logement. Les personnels du secteur social font également des accompagnements médicaux.

Au SAMSAH, l'action est d'ordre médical et /ou paramédical même si cela s'inscrit dans une approche globale qui comprend des prestations de soin, mais aussi socio-professionnelles tels que le maintien ou la restauration des liens familiaux, sociaux ou professionnels. Concernant certains domaines ne touchant pas au médical pur ou complexe, les personnes peuvent être orientées vers les collègues du social.

La répartition des suivis s'effectue en fonction de la décision de la CDAPH (qui, après évaluation des demandes, délivre des notifications). Il s'agit soit :

- ♦ d'une orientation en SAVS, si la problématique de la personne est plutôt d'ordre sociale,
- ♦ d'une orientation en SAMSAH, s'il est décelé, également, chez la personne des problèmes de santé majeurs ou une pathologie psychiatrique importante.

Dans la pratique, les publics ne sont pas toujours aussi tranchés et, au sein de notre établissement, le personnel du SAMSAH apporte régulièrement une aide technique au collègues du SAVS. Il se pratique alors une mutualisation des moyens pour rendre l'accompagnement de la personne le plus efficace possible.

Les prestations d'accompagnement des SAVS et des SAMSAH sont délivrées la plupart du temps au domicile de la personne ou à l'extérieur lorsqu'il s'agit d'accompagnement chez un médecin par exemple. Ces services peuvent être permanents ou temporaires.

## Infirmier humanitaire



- Pour devenir infirmier humanitaire, il faut justifier d'un diplôme d'État d'infirmier. Une fois le diplôme obtenu, il faut justifier de deux ans d'expérience comme infirmier.
- Il doit pouvoir s'adapter rapidement au contexte difficile (épidémie, guerre), au matériel souvent rudimentaire mis à disposition ainsi qu'au personnel local qu'il devra souvent encadrer. Peu importe la situation, les soins doivent être assurés.
- L'infirmier humanitaire doit également être résistant pour pouvoir assurer les gardes 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Travailler comme infirmier humanitaire nécessite d'aimer la vie en communauté. Il faut être capable de vivre en collectivité avec ses collègues, être solidaire et soudé.
- Il doit être très autonome et faire preuve d'initiative.

### Comment travailler dans l'humanitaire?

Les formations, comme par exemple, celles de l'Institut Bioforce de Lyon, permettent d'acquérir les compétences professionnelles et le savoir-être indispensables pour exercer des responsabilités dans l'humanitaire et le développement.  
Institut Bioforce : tel : 04 72 89 31 41,  
mail : [www.institutbioforce.fr](http://www.institutbioforce.fr)

### Qui recrute?

D'abord les associations de solidarité internationale dites Organisations non gouvernementales (ONG), puis les organisations internationales de l'ONU, et aussi certaines collectivités territoriales (régions, départements) qui peuvent avoir des programmes de développement. Pour une première embauche, les ONG proposent souvent aux Français de partir avec un statut de volontaire de solidarité internationale (VSI), ce qui leur permet d'être couverts par le ministère des Affaires étrangères. On peut ensuite être recruté en CDD, puis, si l'on veut s'engager durablement et que l'on a les compétences, en CDI. Il faut cependant toujours être prêt à enchaîner les missions aux quatre coins du monde.

Il est possible de se tester en participant à des actions de courtes durées en tant que bénévoles dans des associations à l'étranger pendant ses congés.

## Infirmier en centre d'addiction



En addictologie, l'infirmier doit tout d'abord comprendre toutes les dimensions de la maladie et de la personne : sociale, économique, toxicologique, psychologique, niveau de dépendance... et les antécédents d'échec de sevrage.

Il doit comprendre son patient, le rassurer, dédramatiser et voir avec lui comment l'aider à sortir de cette addiction.

Une surveillance étroite doit être faite durant la période de désintoxication qui peut être violente. En début de séjour, l'infirmier doit distribuer toutes les quatre voire trois heures des médicaments ayant des effets anticonvulsifs, sédatifs et anxiolytiques.

Le traitement doit être individualisé selon la personne.

## Quel est le public suivi ?

« Aujourd'hui, sont suivies au SAMSAH 14 personnes de 24 à 68 ans ayant, pour la plupart, des pathologies psychiatriques (schizophrénie, bipolarité, autisme, névrose...) et beaucoup avec des dépendances à l'alcool. Toutes ont des traitements médicaux réguliers et la majorité a un suivi au CMP.

Un homme avec un handicap physique assujéti à des traitements conséquents (maladie neurologique avec perte de l'usage de ses jambes) est également accompagné par le service.

Le public peut être assez varié. Les prochains suivis en liste d'attente sont des jeunes avec des problèmes d'addiction aux drogues, en rupture de soins, du lien social, de scolarité..., voire même qui ne sortent plus de chez leurs parents.

Les personnes accompagnées par nos soins vivent dans leurs logements ou en foyer d'hébergement. Certaines travaillent. Beaucoup ont une mesure de protection judiciaire.

Le champ d'intervention du SAMSAH couvre un secteur de 30/40 kilomètres environ. Les personnes peuvent venir dans les locaux du service en entretien individuel mais la plupart du temps, l'intervention s'effectue à domicile.

## Pourquoi avoir quitté l'hôpital pour ce poste ?

Odile nous retrace rapidement son parcours :

« Avant d'être infirmière, j'étais aide-soignante, donc proche des malades, dans l'écoute. Le métier d'infirmière m'a permis d'apprendre des tas de choses. Par contre, j'ai perdu ce côté relationnel que j'aimais beaucoup. Ce poste en SAMSAH qui allie le médical et la relation à l'autre a redonné du sens à mon métier. »

En hôpital, l'infirmière a maintenant une charge de travail administratif énorme puisqu'il faut tracer chaque acte, ce qui nous prend énormément de temps au détriment du patient.

Dans un hôpital, tout gravite autour de l'infirmière : les médecins, les familles, les kinésithérapeutes, les pharmaciens hospitaliers. Il faut, en outre, connaître les patients, tous leurs rendez-vous. C'est une charge mentale considérable avec des responsabilités toujours plus importantes. Les horaires aussi sont pesants avec les matins, soirs, nuits et week-end. Et puis, nous sommes confrontés à la souffrance, à la mort. Ça fait bien sûr partie du métier mais tout ça à la longue finit par être usant. »

## Un nouveau positionnement

« Nous sommes passées d'un métier sanitaire à un métier plus en lien avec la difficulté sociale et la psychiatrie. » Quand on leur pose la question de ce qui leur a fait choisir ce public, Marie répond : « J'ai baigné dans ce secteur depuis toute petite car mes parents sont respectivement éducateur et assistant de service social. C'est un domaine qui ne m'est pas inconnu ».

Quant à Odile, elle a fait beaucoup de soins à domicile lorsqu'elle était aide-soignante. Le fait d'aller chez les gens lui est familier. « Ici, c'est vraiment varié, chaque histoire de vie est différente et aucun jour ne se ressemble.



- Les infirmiers qui prennent le statut libéral le font après plusieurs années d'expérience en institution. C'est un choix motivé généralement par un besoin de s'éloigner des pressions hiérarchiques, d'être plus autonome et de passer plus de temps avec les patients.
- Les infirmiers libéraux interviennent beaucoup auprès de personnes âgées pour les maintenir à domicile ou pour faciliter leur retour chez eux après une période d'hospitalisation. Ils apportent également leur aide à des personnes convalescentes, à des enfants malades, à des personnes handicapées ou à des grands malades. Les patients qu'il rencontre peuvent donc souffrir de pathologies variées, il doit être polyvalent
- Il peut s'occuper de certains patients pendant seulement quelques jours et d'autres pendant plusieurs années. Contrairement au travail en établissement, l'infirmier libéral se rend au domicile des patients. C'est donc à lui de s'adapter à l'environnement du patient et au manque éventuel de matériel. Ce sont les patients qui décident de s'équiper ou non en lit médicalisé, fauteuil roulant... L'infirmier peut les conseiller, mais ne peut pas leur imposer.
- L'infirmier libéral peut pratiquer les mêmes soins qu'en hôpital : nursing (de moins en moins car ce sont maintenant les aides-soignants et les auxiliaires de vie qui s'en chargent), pansements, prises de sang, injections d'anticoagulant ou d'insuline, vaccins, soins techniques (chimiothérapie, perfusions de mucoviscidose), prévention d'escarres et surveillance des plaies d'origine circulatoires... Il peut se rendre plusieurs fois par jour chez le même patient lorsque le traitement l'exige. L'infirmier doit consacrer plusieurs heures par jour au travail administratif : relations avec les caisses, facturation, gestion de son stock, organisation de son planning et de ses itinéraires... Il doit être organisé et très autonome.
- Depuis le 15 avril 2007, les infirmiers libéraux sont autorisés à prescrire certains dispositifs médicaux dont la liste est fixée par l'arrêté du 13 avril 2007. Cela concerne des articles pour faire les pansements, des équipements liés aux perfusions... L'objectif est de permettre aux patients de ne pas retourner systématiquement chez leur médecin. Attention, les infirmiers ne peuvent pas prescrire de médicaments.
- Un infirmier libéral ne compte pas ses heures, il commence généralement tôt le matin (vers 6h) et finit tard le soir (20h-21h). Il travaille tous les jours de la semaine, même les dimanches et les jours fériés. Le fait de travailler à plusieurs en cabinet permet à l'infirmier de se ménager du temps pour sa famille et ses loisirs. Il peut s'organiser avec son ou ses collègues pour continuer à assurer les visites 7 jours sur 7 tout en gardant du temps personnel.
- Il passe beaucoup de temps en voiture pour se rendre au domicile de ses patients et circule par tous les temps. Il est seul au domicile de ses patients et doit donc être complètement autonome. Lorsqu'il constate une dégradation de l'état de santé du patient, il doit immédiatement intervenir et prévenir le médecin traitant. Par exemple, s'il réalise que le traitement suivi par le patient est inefficace ou qu'il provoque des effets secondaires imprévus, il doit l'arrêter et en discuter avec le médecin. Lors de ses soins, il peut également constater de nouvelles plaies ou de nouveaux problèmes. Toutes les personnes intervenant à domicile auprès du patient essayent de mettre en commun leurs observations, à travers un cahier de liaison par exemple

## Salaires

Un infirmier libéral est rémunéré à l'acte. On considère que le salaire varie entre 2 000 € à 2 500 € de revenu mensuel.

## Parole de Pro !

*« En maison de retraite, j'ai été confrontée à un grand nombre de maladies. J'ai appris à être polyvalente et c'est une qualité indispensable pour exercer comme infirmière libérale. Je dois être capable de pratiquer tous les soins et de faire face à toutes sortes de situations. De plus, en zone rurale, 60% de mes patients sont des personnes de plus de 60 ans, donc je connais bien les pathologies. » Ce sont les patients qui me contactent. J'en suis certains pendant des années et d'autres seulement quelques jours. Je fais en sorte de m'adapter à chacun. »*

Un jour, c'est une jeune fille en rupture avec son père qui sonne à la porte. Elle est paniquée et nous demande quoi faire. Un autre jour, c'est une dame qui nous appelle en larmes car son mari vient de tomber et elle attend les pompiers. Nous avons pris la voiture et sommes allées nous rendre compte de la situation. »

## Un temps d'adaptation à cette nouvelle fonction

Au SAMSAH, la personne est placée au centre du dispositif. Le temps nécessaire lui est accordé. Il nous a fallu un petit moment d'adaptation, au départ, pour réapprendre à « lever le pied ». En hôpital, vous prenez un rendez-vous médical pour le patient en 5 minutes. Ici, on doit laisser aux gens le temps de faire les choses, les démarches autant que possible. Parfois un changement chez une personne suivie peut nous paraître anodin alors que pour elle, c'est déjà un pas énorme.

Leur temporalité n'est pas la nôtre. A l'hôpital, il faudrait respecter l'autonomie, mais on fait à leur place parce qu'on n'a pas le temps. Ici, au SAMSAH et au SAVS, la priorité est de favoriser cette autonomie.

Ce qui est difficile parfois en tant qu'infirmière, c'est d'accepter le refus de soins d'une personne diabétique, par exemple, alors que nous connaissons très bien les conséquences d'un défaut de traitement. D'ailleurs, c'est un de nos questionnements. Jusqu'où accepte-t-on cette absence de soins quand les personnes se mettent en danger de mort ? Parfois les personnes refusent le 15 par peur d'être hospitalisées.

Il arrive aussi que le côté technique du métier nous manque un peu.

## Une action éducative

Nous avons dans notre travail une approche éducative. Actuellement, nous travaillons avec une personne l'acceptation de son traitement psychiatrique et nous l'aïdons à respecter la prescription des antalgiques afin d'éviter le surdosage et la dépendance. Les effets néfastes sur sa santé sont abordés avec elle. Nous allons, par ailleurs, préparer un pilulier pour un monsieur afin de lui expliquer l'intérêt de la prise des médicaments et par là même l'acceptation des soins. L'objectif est qu'il puisse à terme gérer seul sa prise de traitement.

Éviter les ruptures de traitement est une grosse partie de notre travail au quotidien. Quand les personnes vont mieux, elles pensent être guéries et arrêtent tout traitement. Et c'est la rechute.

Si la personne ne veut pas prendre ses médicaments, nous relayons l'information au médecin coordinateur du service, au médecin traitant et/ou au CMP. Le médecin psychiatre ou autre prendra alors la décision de faire intervenir chaque jour le passage d'infirmiers libéraux.

# Conditions de Travail

La profession d'infirmier est à la fois attrayante et difficile :

- ▶ Attrayante car le métier reste valorisant (aider et soigner des malades). Cette profession permet une certaine variété des postes (un infirmier ne fait pas la même chose en pédiatrie qu'en cardiologie), et offre des possibilités d'évolutions.
- ▶ Difficile à cause des horaires (gardes de nuit, de week-end, jours fériés...), du manque de personnel soignant, des salaires, du manque parfois de reconnaissance, de la confrontation quotidienne avec la maladie et la souffrance, du stress...
- ▶ Beaucoup d'infirmiers travaillent : **en équipe de jour** (en alternant matin ou après-midi) ou **en équipe de nuit**.
  - Les horaires de travail sont souvent irréguliers. Il exerce les jours fériés et les week-ends.
  - Les horaires classiques sont de 6h30 à 14h30, de 13h à 21h ou de 20h30 à 7h pour l'équipe de nuit. Ils travaillent 2 week-ends par mois. Cependant, dans certains services, les infirmiers alternent équipe de jour et équipe de nuit.  
*Par exemple : Dans un service de réanimation, l'infirmier travaille en moyenne 3 jours par semaine (12h de travail quotidien). Il est présent en général de 7h à 19h et alterne travail de jour et travail de nuit pendant plusieurs mois d'affilée. Cette alternance d'équipe de jour et de nuit existe également dans les services de réanimation, en maternité et en néonatalogie.*
- ▶ Ces horaires atypiques sont souvent difficiles à concilier avec une vie de famille. Par contre, ils ont l'avantage de libérer des jours de repos en pleine semaine et/ou de travailler peu de jours dans la semaine quand l'amplitude horaire est importante.
- ▶ L'amélioration du matériel et des techniques de soin a apporté un plus grand confort à l'infirmier et une meilleure qualité de soins au patient. Ainsi, l'utilisation de matériel stérile et jetable a permis la suppression des procédés de stérilisation et un gain de temps important.
- ▶ Par contre, le travail administratif a beaucoup progressé : les patients restent moins longtemps dans les services, d'où un nombre d'entrées et de sorties plus important occasionnant du travail administratif supplémentaire, malgré l'utilisation de l'informatique. Cette baisse de la durée d'hospitalisation a aussi une conséquence sur le métier même de l'infirmier. Les patients ne sont gardés que pendant une courte période, souvent celle où les besoins de soins et de surveillance sont plus importants. Les infirmiers ont moins de temps pour faire connaissance avec leurs patients.

## Qualités requises

- Faire preuve d'une bonne résistance physique et nerveuse (rythme de travail intense, position debout fréquente, manutention de malades, déplacements constants dans les couloirs et les chambres).
- Savoir faire preuve de sang-froid pour pouvoir faire face au stress (malaise, crise, urgences...).
- Savoir prendre du recul pour ne pas être trop affecté par la confrontation quotidienne avec la maladie, la mort, la souffrance...
- Aimer le travail d'équipe (avec les autres infirmiers, mais aussi les aides-soignants, les médecins, les agents de services hospitaliers...).
- Avoir un bon sens du relationnel à la fois avec les malades et les familles.
- Savoir s'adapter aux différents patients (qui sont nombreux) et aux différentes situations.
- Avoir un bon sens de l'observation (pour se rendre compte si l'état d'un patient se dégrade).
- Savoir utiliser l'informatique

En terme d'action éducative, des groupes sont constitués pour faire de la prévention, par exemple sur le thème de la sexualité, le diabète.... Une visite à l'hôtel Dieu s'est effectuée en vue de faire passer des messages sur le dentiste, la vaccination. Un atelier cuisine est organisé pour les sensibiliser à l'équilibre alimentaire et ce, en lien avec un travail sur la santé/précarité avec la participation de différentes structures sociales.

### Des avancées à petit pas et une école de patience

Nous suivons aussi une personne récemment sédentarisée. Pour elle, rien n'est simple : gérer l'argent, la nourriture non mise au frais ou traînant sur la gazinière. Il lui est conseillé de se doucher tous les jours mais c'est violent pour lui. Nous avançons à pas de fourmis.

Parfois, lorsque nous croyons quelque chose d'acquis plus rien n'est vrai le lendemain. Il faut, cependant, l'accepter. Notre action est une école de patience. Il y a un énorme travail de mise en confiance. « Quand j'ai commencé », nous dit Marie, « il y avait d'énormes blancs pendant mes entretiens. Il a fallu du temps pour établir une relation de confiance alors que ce genre de question ne se pose pas à l'hôpital (où il n'est pas attendu forcément d'obtenir l'adhésion du patient.) »

Ce qui est très intéressant, c'est d'avoir une approche globale de la personne et d'agir dans son environnement. Par contre, je ne pense pas que l'on puisse occuper ce poste en sortant de l'école car il faut avoir un certain aplomb, de la faculté de compromis.... Mieux vaut avoir capitalisé déjà des connaissances et de l'expérience auparavant. Nous devons être rassurantes, constamment dans la négociation pour que les bénéficiaires du service acceptent leurs soins mais en même temps nous devons savoir poser des limites. Souplesse et fermeté, en somme et ce dans le respect de leurs droits !

### Notre action à domicile

Avec l'habitude, nous sommes en capacité de déceler, à notre arrivée chez eux, si quelque chose ne va pas : la poubelle déborde, la vaisselle n'est pas faite...

Quand nous intervenons à domicile, l'objectif est de faire bouger les personnes autant que possible et de rompre l'isolement dans lequel elles s'enferment très souvent. Odile a eu l'idée de les faire sortir de chez elles en leur proposant une promenade, dans le village par exemple.

L'autre effet bénéfique de cette manière d'opérer réside dans le fait que les gens se livrent bien plus facilement que dans un entretien formel de face à face.

Le fait d'arriver avec un statut d'infirmier rend notre action plus facile que nos collègues travailleurs sociaux. L'infirmière est aussi détentrice de médicaments, de réponses supposées aux divers maux. Dans les représentations des gens, l'infirmière a peut-être un côté plus rassurant.

## Salaires

Selon une enquête menée par Infirmiers.com entre le 13 et le 30 juillet 2017, en France, les infirmiers touchent en moyenne 1 820 euros net par mois et consacrent en moyenne 36 minutes de plus à leur activité par rapport à ce qu'indique leur contrat de travail.

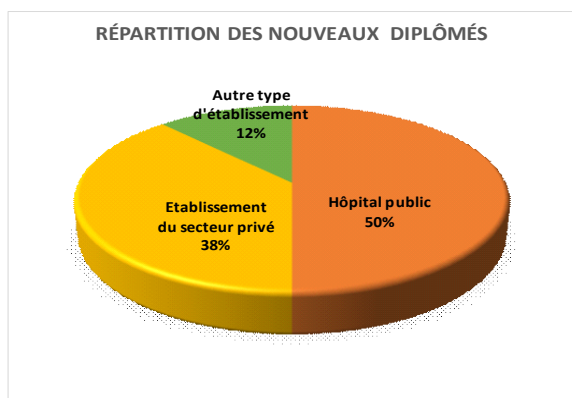


Il existe peu de disparités en fonction des structures où exercent les infirmiers. Seuls les professionnels de santé libéraux se distinguent avec un salaire net plus élevé qui atteint 2 720 euros par mois. Les infirmiers exerçant en intérim ou au sein d'instituts de formation touchent également des salaires plus élevés. Mais il faut noter que leur temps de travail est généralement supérieur à celui des autres structures.

La majorité des infirmiers (33%) gagne entre 1 700 et 1 899 euros par mois. 28% gagnent entre 1 500 et 1 699 euros par mois et 16% entre 1 900 et 2 099 euros. Toutefois, certains infirmiers sont mieux lotis que d'autres en fonction de leur région d'exercice. Ainsi, les infirmiers exerçant en Bretagne, Normandie ou encore en Nouvelle-Aquitaine ont moins de chance de toucher un salaire plus élevé, alors qu'en Île-de-France, plus de 20% des infirmiers touchent une rémunération comprise entre 1 900 et 2 099 euros, et 12% sont rémunérés entre 2 100 et 2 299 euros.

## Marché de l'emploi

Selon la Dress ( Etudes & Résultats n° 1099 - 2017), plus de 26 000 diplômes d'infirmiers ont été délivrés, soit près de deux fois plus qu'en 2000.



De par la connaissance des services (dialyses, cardio...) et, en tant qu'infirmières, nous avons plus de légitimité. Ce qui facilite nos rapports avec le corps médical et nous ouvre les portes, lors de la prise de rendez-vous notamment.

Une infirmière se rend seule en visite au domicile des personnes toutefois, l'intervention s'effectue en binôme seulement si la notion de risque est perçue. En cas d'observation d'une personne agitée et d'une situation pouvant dégénérer, nous devons nous en aller pour réfléchir à la manière d'intervenir de nouveau. Par exemple, on suivait un monsieur qui s'alcoolisait régulièrement et qui nous insultait au téléphone. Au début, on parlait. Mais on a fini par laisser sonner et par retourner chez lui le lendemain en rediscutant de son attitude.

### Un travail partenarial

Les personnes sont la plupart du temps suivies par d'autres services. La première chose que nous avons faite à l'ouverture du SAMSAH est de créer un partenariat pour renforcer la cohérence de notre action avec le CMP, le KAIRN (service gérant les addictions), l'infirmière du CHRS (Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale) .... Nous travaillons aussi avec les infirmiers libéraux car même si nous pouvons effectuer des soins d'urgence lors d'un retour d'hospitalisation voire le temps de mettre en place un suivi, il est intéressant de prioriser le maintien de l'autonomie des personnes.

### L'accompagnement aux rendez-vous

Nous accompagnons les bénéficiaires du service, à leur demande, lors de rendez-vous médicaux : ophtalmo, dermato.... Il s'agit d'étayer la compréhension des diagnostics posés et de les retranscrire de manière plus adaptée.

Quand ils se rendent chez le médecin psychiatre, la consultation s'effectue en deux temps : patient- médecin seuls puis en notre présence. Cela permet d'aborder les problèmes à trois et de mettre l'accent sur les difficultés rencontrées. « Ne pensez-vous pas qu'il faudrait dire au médecin pourquoi vous ne prenez pas votre traitement ? »

C'est un positionnement qui nous demande beaucoup de subtilité car nous ne devons pas perdre la confiance de la personne tout en alertant le médecin du problème. Car la relation de confiance est longue à établir mais peut être rompue très rapidement.

Après les rendez-vous médicaux, le lendemain, une reprise de l'entretien est faite. Par exemple, pour deux personnes dialysées, après les avoir accompagnés aux séances d'éducation thérapeutique, nous avons dû reprendre avec elles les informations données, méthode par méthode, pour qu'elles puissent faire un choix. Il a fallu expliquer la possibilité d'une greffe et l'importance de la régularité des traitements. Nous les avons également accompagnés lors de la première journée de dialyse pour faire le lien entre eux et le personnel soignant.



## Vous avez un diplôme d'infirmier obtenu à l'étranger?

### Ressortissant de l'Union européenne :

Si vous êtes ressortissant de l'Union Européenne (U.E) ou de l'Espace Economique Européen (EEE) (ou Andorre et Suisse) et que vous êtes titulaire d'un diplôme délivré dans l'un de ces pays, le diplôme d'infirmier dont vous êtes titulaire est reconnu en France pour l'exercice de la profession d'infirmier.

### Ressortissant hors Union européenne :



Un diplôme extra communautaire de candidats ayant été diplômés en dehors de l'Union Européenne (ou Suisse et Andorre) n'est pas reconnu en France pour la profession d'infirmier.

1) Pour rentrer en formation en IFSI en France, le candidat doit tout d'abord justifier d'être bachelier (pour faire reconnaître son diplôme, il faut le faire traduire en français par un traducteur assermenté et obtenir une attestation de l'ENIC-NARIC (site [www.ciep.fr](http://www.ciep.fr) rubrique ENIC NARIC).

- S'il rentre dans la condition de diplôme, la personne doit s'inscrire sur Parcoursup et son dossier est étudié comme tout autre dossier.

- S'il est admis sur Parcoursup, une commission se réunit afin de voir les enseignements dont il est dispensé (attention peu de chance d'être sélectionné car le candidat ne pourra pas fournir toutes les informations demandées telles que les notes scolaires, les appréciations des professeurs... et n'aura donc pas assez de points pour être choisi) : aucun candidat n'a été sélectionné en 2019.

2) Il est préférable que le candidat exerce une activité professionnelle quelle qu'elle soit en France durant 3 ans afin de pouvoir s'inscrire à l'épreuve de sélection réservée aux personnes en reconversion ayant 3 ans de cotisations sociales (plus de chance d'être sélectionné)

- Si le candidat est admis aux épreuves, une commission se réunit afin de définir les enseignements dont il est dispensés.

**Le candidat doit être tout de même disponible pendant les 3 ans malgré les dépenses d'enseignements.**

### Un temps administratif

Nous devons rédiger les actes réalisés avec les personnes, le temps passé, le nombre de kilomètres. Il y a aussi un bilan par an et par personne à produire ainsi qu'un avenant au DIPC (Document Individuel de Prise en Charge) qui sert de trame pour l'année à venir et fixe des objectifs pour chaque personne.

### L'organisation sur le terrain

Chaque personne suivie a comme référente l'une de nous deux. Toutefois, nous pouvons intervenir indifféremment auprès de tous car nous travaillons par roulement avec une infirmière de matin et une d'après-midi. Notre amplitude de travail va de 8h à 20h. Un temps d'adaptation aux situations rencontrées nous permet d'agencer notre planning. Si je dois finir à 17h mais que la personne me demande d'être accompagnée chez son médecin traitant et que la collègue est sollicitée par ailleurs, je ne me pose pas de question. Ou si l'hôpital fixe un IRM tel jour à telle date, je vais m'arranger pour pouvoir accompagner la personne.

D'ailleurs, les rendez-vous, le matin, sont compliqués car ils ont des traitements lourds. Dans ce cas, ils sont appelés la veille et le matin pour qu'ils n'oublient pas !

Il arrive de les aider à faire leur sac pour une hospitalisation et de les accompagner en taxi jusqu'à l'hôpital. Quelqu'un a été conduit récemment aux urgences, suite à une tentative de suicide. Nous avons passé 6h00 aux urgences. Il avait ensuite besoin d'une hospitalisation en psychiatrie. Il a fallu faire tout un travail préparatoire car il avait la phobie des hôpitaux. Il a fini par accepter. Notre accompagnement a continué par une visite quotidienne à l'hôpital psychiatrique pour prendre de ses nouvelles.

### Les perspectives

« Si je dois partir d'ici, je ne retournerai jamais sur un poste d'infirmière en hôpital nous dit Marie, un emploi en centre d'addictologie me plairait bien ». Quant à Odile, elle se voit plus en hôpital psychiatrique si un jour elle souhaitait repartir vers une structure hospitalière pure.





## Devenir Puéricultrice

### ► Le métier

- **en maternité** : elle est chargée de veiller sur les nouveau-nés, en collaboration avec le pédiatre et la sage femme. Elle réalise le premier examen des bébés et conseille les jeunes mamans sur les soins, l'allaitement, le développement physique et affectif.
- **dans les services pédiatriques** des hôpitaux ou chirurgie infantile : elle passe son temps entre les relations avec les familles et les soins aux enfants malades (pansements, pose de perfusions, distribution de médicaments et suit l'exécution du traitement).
- **En PMI** ( centre de protection maternelle et infantile) ou en crèche, elle joue un rôle de prévention, de protection et d'éducation auprès des familles.

### ► Comment se former ?

Pour exercer le métier de puéricultrice, il faut être titulaire du DEP (diplôme d'état de puéricultrice).

Pour l'obtenir, il faut posséder le diplôme d'état d'infirmier ou de sage-femme et réussir un concours

- épreuve écrite d'admissibilité : 50 questions dont 40 QCM et 10 questions ouvertes et des tests psychotechniques.

- épreuve orale d'admission : étude de cas professionnel, suivie d'un entretien avec le jury.

Les études durent 12 mois avec 650 h de cours théoriques et pratiques, 710h en stages cliniques (pratiques) et 140h en travaux dirigés.

### ► Lieux de formation

#### Bourgogne franche Comté :



#### CHU DIJON (21)

10 bis boulevard Maréchal de Lattre de Tassigny  
BP 77908 21079 Dijon Cedex  
Tél. : 03 80 29 33 69 - www.chu-dijon.fr

Inscription	Coût inscription	Epreuve de sélection	Coût de la formation
Dossier à télécharger sur le site du CHU à partir de janvier jusqu'à mi février 2020.	95 €	<b>Ecrit :</b> mars 2020  <b>Oral :</b> mi-mai 2020	formation initiale : 7 000 € formation continue : 9 000 €



#### Institution de formation de profession de santé (25)

44 chemin du Sanatorium, les Tilleroyes 25030 Besançon Cedex,  
Tél.: 03 81 41 50 20, mail www.chu-besancon.fr

Pré Inscription	Coût inscription	Epreuve de sélection	Coût de la formation
<ul style="list-style-type: none"> <li>• via le site du CHU de Besançon,</li> <li>• télé chargement du dossier du 13/12/2019 au 24/01/2020,</li> <li>• envoi d'inscription à l'IFPS avec les pièces justificatives.</li> </ul>	<b>Pas connu au 12/12/2019</b>	<b>Ecrit :</b> 24/02/2020  <b>Oral :</b> Mai 2020 (Dates à confirmer)	7 000 € ( formation initiale et continue)



#### Ecole Rockefeller

4 avenue Rockefeller 8ème arr. Lyon Cédex 08  
Tél. : 04 78 76 52 22

#### Rhône (69)

Inscription	Coût inscription	Epreuve de sélection	Coût de la formation
Retrait et dépôt de dossier de début janvier à février 2020	114 €	<b>Ecrit :</b> 12 mars 2020  <b>Oral :</b> 11 mai au 20 mai 2020	formation initiale : 6 100 € formation continue : 9 900 €

## Devenir cadre de santé

### ► Le métier

La formation de cadre de santé est accessible pour les personnes qui exercent une profession médicale depuis au moins 4 ans et qui envisagent une évolution professionnelle vers plus de responsabilités. Elles abandonnent les activités de « soins » qu'elles exerçaient directement auprès des patients, pour un poste d'encadrement d'équipe.

Le cadre de santé est un cadre de proximité qui a pour mission d'organiser les activités de soins au sein d'un service, en veillant à la qualité et à la sécurité des prestations. Il anime et encadre les équipes placées sous sa responsabilité, coordonne et optimise les moyens mis en œuvre. Il doit anticiper et accompagner les évolutions médicales et technologiques, et contribuer à la mise en œuvre des projets de l'établissement ainsi que des politiques de santé.

- Sa fonction est complexe car il doit faire le lien entre la direction et l'équipe soignante.
- il doit aussi faire le deuil du soin car c'est une activité qu'il n'exerce plus.
- Les postes occupés sont : enseignant en IFSI, responsable d'un service etc...

### ► Comment se former ?

- **Epreuve écrite** : commentaire de documents sur le domaine de la santé pour tester les capacités d'analyse et de synthèse du candidat.
- **Epreuve orale** : exposé sur le système sanitaire et social français et entretien de motivation sur la base d'un dossier fourni lors de l'inscription

### ► Lieux de formation

#### Bourgogne Franche Comté et Rhône :



#### CHU DIJON (21)

10 bis boulevard Maréchal de Lattre de Tassigny  
BP 77908 21079 Dijon Cedex  
Tél. : 03 80 29 33 69 - [www.chu-dijon.fr](http://www.chu-dijon.fr)

Inscription	Coût inscription	Epreuve de sélection	Durée de la formation	Coût de la formation
Dossiers à télécharger sur le site du CHU du 2/01 au 15/02/2020.	105 €	<b>Ecrit</b> : 03/03 2020  <b>Oral</b> : Du 06 au 17/04/ 2020	De sept à juin 2020	10 000 € + à prévoir les frais d'inscription universitaire



#### Institution de formation de profession de santé (25)

44 chemin du Sanatorium, les Tilleroyes 25030 Besançon Cedex  
Tél. : 03 81 41 50 20, mail [www.chu-besancon.fr](http://www.chu-besancon.fr)

Pré Inscription	Coût inscription	Epreuve de sélection	Durée de la formation	Coût de la formation
<ul style="list-style-type: none"> <li>• via le site du CHU Besançon,</li> <li>• télé chargement du dossier du 2/01 au 15/02/2020 envoi d'inscription à l'IFPS avec les pièces justificatives.</li> </ul>	120 €	<b>Ecrit</b> : 6/03/2020 (à confirmer)  <b>Oral</b> : Avril 2020	De sept à juin 2020	11 000 €

Inscription	Coût inscription	Epreuve de sélection	Durée de la formation	Coût de la formation
De déc. 2019 au 15/02/2020	157 €	<b>Ecrit</b> : 19/03/2020 <b>Oral</b> : Du 07 au 16/04/2020	10 mois (sept 2020 à juin 2021)	10 130 € + à prévoir frais d'inscription universitaire (250 €)

## Devenir infirmier en pratique avancée (IPA)

### ► Le métier

Avec la pratique avancée, les professionnels infirmiers élargissent leurs compétences dans le champ clinique. Demain, une fois formés, ils pourront renouveler, adapter voire prescrire des traitements ou des examens, assurer une surveillance clinique, mener des actions de prévention ou de dépistage. Ceci se fera en accord avec des médecins qui leur confieront le suivi de certains de leurs patients dont l'état de santé est stabilisé.

Pour exercer cette fonction, ils devront travailler au sein d'une équipe de soins (par exemple en maison ou centre de santé, en établissement hospitalier ou médico-social). En plus de réduire les délais d'accès à une prise en charge, la pratique avancée est une nouvelle réponse pour accompagner l'évolution des besoins de santé de la population, notamment ceux liés aux maladies chroniques et au vieillissement.

### ► Comment se former ?

Le Diplôme d'Etat d'infirmier de Pratique Avancée (DEIPA) attribue un grade Master.

Il est possible d'être dispensé de certains modules de formation : au moment du dépôt de sa candidature, le candidat complète un dossier de validation d'acquis. Il est ensuite étudié par une équipe pédagogique qui dispense ou non le candidat de certains modules de la formation.

Un infirmier peut se former pour devenir IPA lorsqu'il a acquis au minimum 3 ans d'expérience professionnelle en tant qu'IDE.

La formation a pour objectif de former dans les trois mentions prévues au décret :

- Pathologies chronologiques stabilisées, prévention et polyopathologies courantes en soins primaires
- Oncologie et hémato-oncologie
- Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale

Très peu de candidats vont au bout des 2 ans de formation car il est compliqué de trouver un stage et pour l'instant les perspectives d'embauche sont peu importantes. En effet ce diplôme étant récent, l'infirmier en pratique avancée a du mal à trouver sa place dans le monde médical.

### Bourgogne franche Comté :



**UFR santé**  
19 Ambroise Paré cs 71 806 F  
25030 BESANCON Cedex  
Tel : 03 63 08 22 00  
Mail : www.univ-fcomte.fr/les-formations

Inscription	Sélection	Durée de la formation	Coût de la formation
<ul style="list-style-type: none"> <li>• via le site de l'UFR santé de Besançon,</li> <li>• télé chargement du dossier de mai 2020 à mi-juin 2020</li> <li>• Puis envoi du dossier par courrier (cv, lettre de motivation, 2 lettres de recommandation par sa hiérarchie, dernier diplôme obtenu)</li> </ul>	Une commission de sélection se réunit fin juin 2020 (gratuit) : étude des candidatures (cv, lettre de motivation, 2 lettres de recommandation par sa hiérarchie, dernier diplôme obtenu). Si avis favorable, intégration de la formation en septembre 2020.	<b>1ère année :</b> 500h de formation et 2 mois de stage imposé  <b>2ème année :</b> 500h de formation et 4 mois de stage (de janvier à avril ) qui doivent se faire en maison médicale.	Formation continue : 4 000 €  Formation Initiale : 243€

Un candidat qui vient d'obtenir son diplôme d'infirmier, peut directement suivre la formation "d'infirmier en pratique avancée" (formation initiale à 243€) mais ne pourra exercer qu'après 3 ans d'expérience professionnelle en tant qu'infirmier.

## Devenir enseignant chercheur

L'enseignant chercheur travaille dans une université ou une grande école. Comme son nom l'indique sa mission est double:

- Il est professeur, encadre des étudiants et leur transmet son savoir.
- Il est aussi chercheur : il travaille pendant des années sur un sujet sur lequel il écrit des articles ou donne des conférences.

Pour devenir enseignant-chercheur, il faut avoir complété le cycle des études universitaires (Bac +5), puis il faut terminer son doctorat (d'une durée moyenne de 4 ans). La durée d'un doctorat est variable selon les matières.

## Formation

Parcoursup  
Site : [www.parcoursup.fr](http://www.parcoursup.fr)



### Accès à la formation

L'accès à la formation d'infirmier est différent selon le statut de la personne

Statut	Sélection	
Scolaire et étudiant	Parcoursup 22/01/20 au 12/03/20	Recrutement sur dossier : notes, projet de formation motivé (lettre de motivation), appréciation du professeur principal et un avis du chef d'établissement.
Candidat en reconversion avec un niveau IV (équivalent au BAC) ayant moins de 3 ans de cotisations sociales à temps plein.	Parcoursup 22/01/20 au 12/03/20	Recrutement sur dossier mais le candidat remplit simplement les zones correspondant à sa situation
Candidat en reconversion professionnelle, avec ou sans niveau IV, ayant plus de 3 ans de cotisations sociales	Auprès des écoles p 23/24	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Entretien sur l'expérience professionnelle du candidat (20 min)</li> <li>•Epreuve écrite :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- épreuve de rédaction et / ou de réponses à des questions.</li> <li>-épreuve de calculs simples</li> </ul> </li> </ul>
Diplôme d'aide soignante ou d'auxiliaire puéricultrice ayant exercé la profession depuis <b>moins</b> de 3 ans après l'obtention du diplôme ( ayant le niveau IV)	Parcoursup 22/01/20 au 12/03/20	Recrutement sur dossier mais le candidat remplit simplement les zones correspondant à sa situation
Diplôme d'aide soignante ou d'auxiliaire puéricultrice ayant exercé la profession depuis <b>plus</b> de 3 ans après l'obtention du diplôme.	Auprès des écoles P 23/24	<p>Les aides soignantes et les auxiliaires puéricultrices relèvent désormais du même concours que les candidats issus de la formation professionnelle continue pour rentrer en IFSI :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Entretien sur l'expérience professionnelle du candidat (20 min)</li> <li>•Epreuve écrite :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- épreuve de rédaction et / ou de réponses à des questions.</li> <li>-épreuve de calculs simples</li> </ul> </li> </ul>

### Contenu de la formation

La réforme de la formation au Diplôme d'Etat d'Infirmier (DEI) (arrêté du 31 juillet 2009 relatif au DEI), a permis d'entrer dans le cadre du système Licence-Master-Doctorat (LMD) et de conférer le grade de licence au diplôme d'Etat d'Infirmier. Ce grade permet dorénavant de poursuivre un parcours en master et en doctorat.

◆ Durée de la formation : la durée de la formation est de trois années, découpées en six semestres de vingt semaines chacun, équivalant à 4 200 heures.

◆ Contenu : elle est composée d'une alternance

- de cours théoriques de 2 100 heures, sous la forme de cours magistraux (750 heures), travaux dirigés (1 050 heures) et travail personnel guidé (300 heures).

- stages cliniques (stages pratiques) de 2 100h (60 semaines sur les 3 ans) dans des milieux professionnels en lien avec la santé et les soins : 1 stage de cinq semaines au premier semestre/ 4 stages de dix semaines aux semestres 2, 3 et 5/ 1 stage de quinze semaines, scindé en deux au cours du sixième semestre.

L'ensemble, soit 5 100 heures, constitue la charge de travail de l'élève.

La présence des étudiants lors des travaux dirigés et des stages est obligatoire (article 41 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au DEI).

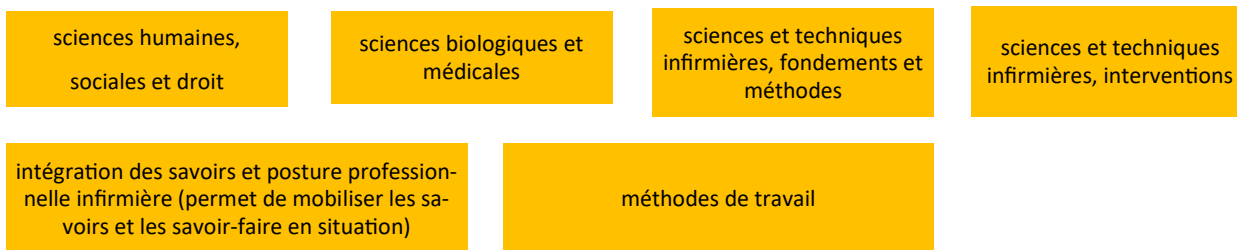


- ◆ La formation est constituée de 59 UE (unités d'enseignements) qui sont réparties sur trois années de formation. A ces UE en relation avec les compétences ont été ajoutées 2 unités transverses :

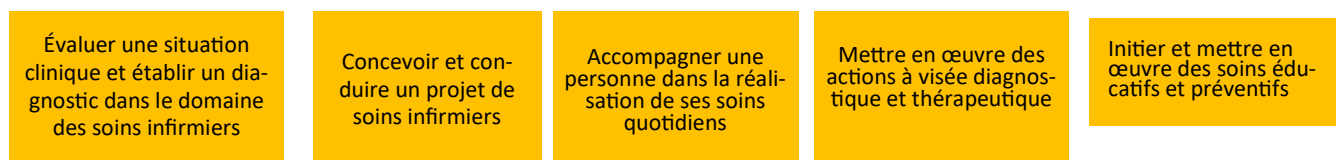
-UE 6.1 : méthodes de travail et TIC

- UE 6.2 : anglais

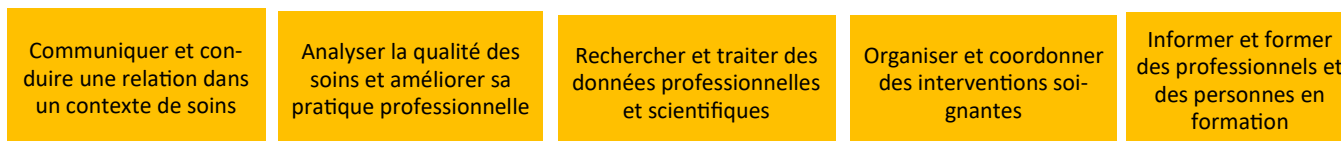
➔ Ces différentes UE couvrent six champs :



➔ Cinq compétences constituent le « cœur de métier »



➔ Cinq compétences « transverses », communes à certaines professions paramédicales



## ▶ Validation

Pour obtenir le diplôme d'Etat, il est nécessaire que ces dix compétences aient été acquises. L'étudiant doit également présenter son Travail de fin d'étude (TFE), travail de recherche sur une question qu'il aura choisi d'argumenter.

- **VAE : Le diplôme d'état d'infirmier n'est pas accessible à la VAE** (seul le diplôme d'infirmier en bloc opératoire est accessible)

### A noter

Les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture ayant réussi l'examen de sélection sont dispensés des UE correspondant à la compétence 3 « Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens » soit :

- UE 2.10 S1 : « Infectiologie hygiène »
- UE 4.1 S1 : « Soins de confort et de bien-être »
- UE 5.1 S1 : « Accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens »

## ▶ Préparation

- ➔ CNED : prépare à l'épreuve spécifique destinée aux personnes en reconversion professionnelle, aux aides soignantes et auxiliaires de puériculture : Pour 2020 épreuve identique pour ces 3 catégories (voir tableau p20)  
Coût : **165 €**  
Tél. : 05 49 49 94 94 [www.cned.fr](http://www.cned.fr)



- ➔ Prépa social : prépare au dossier d'admissibilité sur parcourup ainsi qu'aux sélections pour les salariés de plus de 3 ans de cotisations + AS et AP (peut s'adapter rapidement selon les modifications attendues et pourra donc préparer les candidats à la nouvelle sélection).  
Coût de la préparation : **270 €** (possibilité de convention de stages)  
Oral : 90€  
Tél. : 09 67 31 81 00 [www.prepasocial.fr](http://www.prepasocial.fr)

### FAIRE UN STAGE PRATIQUE

*Si vous êtes demandeur d'emploi :*  
Possibilité de faire un stage découverte avec la PMSMP (convention de stage de 2 semaines maximum signée entre Pole Emploi, la structure d'accueil et le demandeur d'emploi).  
Stage gratuit mais non rémunéré.  
Par contre, le demandeur d'emploi garde ses allocations chômage s'il en perçoit.

## ► Coût et rémunération pendant la formation

**Apprentissage : N'existe pas en Bourgogne Franche-Comté.** Par contre le CFA Adaforss propose l'alternance à partir de la 2ème année et 3ème année (104 Rue Rivay, 92300 Levallois-Perret, tél : 01 45 61 17 89, Mail : contact@adaforss.fr)

Statut	Coût	Rémunération
Je suis scolaire (en terminale) ou étudiant	Gratuité des études Frais universitaires Contribution vie étudiante	Aucune
Je suis demandeur d'emploi, indemnisé par l'allocation chômage (ARE)	Gratuité car prise en charge par le Conseil Régional	<p>Possibilité d'être rémunéré pendant sa formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en AREF (allocation d'aide au retour à l'emploi formation), si la personne en bénéficie,</li> <li>- possibilité d'une rémunération de fin de formation (RFF) qui prend le relais jusqu'à la fin de la formation quand les droits au chômage sont épuisés.</li> </ul> <p><b>Conditions pour percevoir la RFF :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* la formation doit figurer dans la liste des métiers en tension <ul style="list-style-type: none"> <li>- soit dans la région où le candidat a réussi la sélection</li> <li>- soit dans la région où il habite</li> </ul> </li> </ul> <p>La formation d'infirmier figure dans la liste des métiers en tension en Bourgogne Franche Comté et Rhône Alpes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* la personne doit percevoir l'allocation chômage (l'ARE), le premier jour d'entrée en formation.</li> </ul> <p style="text-align: center;"></p> <p>Le montant de la RFF sera le même que le montant de l'AREF sans toutefois dépasser un certain plafond.</p>
Je suis demandeur d'emploi non indemnisé	Gratuité	Pas de rémunération
Je suis salarié du secteur privé	<p>1ère année : possibilité éventuelle d'être pris en charge par le CPF-PTP</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>Peu de dossiers sont acceptés.</p> <p>2ème et 3ème année : coût de la formation à la charge de la personne même si elle est devenue demandeur d'emploi (par exemple suite à une rupture conventionnelle)</p>	<p>1ère année : salaire pris en charge si le salarié est bénéficiaire d'un CPF-PTP</p> <p>2ème et 3ème année : AREF possible si la personne est devenue demandeur d'emploi et a ouvert des droits au chômage (suite à une rupture conventionnelle par exemple), sinon pas de rémunération.</p>
Je suis salarié de la fonction publique hospitalière : avec prise en charge par l'employeur.	Gratuit	Rémunération maintenue
Je suis salarié de la fonction publique hospitalière : sans pris en charge par l'employeur.	Voir avec l'ANFH (Bourgogne tel 03 80 41 25 54), si possibilité d'un CFP : site MIP, rubrique « les financements », puis par dispositif, puis « Fonction Publique Hospitalière ».	

Dpt	Organisme	Nb de places	Dates inscription	Dates et coût du concours d'entrée
21	IFSI 12 Bd Mal de Lattre de Tassigny BP 77908 21079 DIJON Cedex 03 80 29 35 02 <a href="http://www.ifsidijon.info/v2/">http://www.ifsidijon.info/v2/</a>	150 environ	06/01/20 au 21/02/20	<u>Ecrit</u> : 17/03/20 <u>Oral</u> : 09/03/20 au 31/03/20 <u>Coût</u> : 100€
21	IRFSS 2 rue du Golf 21800 QUETIGNY 03 80 48 17 35 irfss-bourgogne-franche-comte.croix-rouge.fr	50 environ	06/01/20 au 21/02/20	<u>Ecrit</u> : 17/03/20 <u>Oral</u> : 09/03/20 au 31/03/20 <u>Coût</u> : 100€
<b>Concours commun aux écoles de Beaune et de Semur-en-Auxois (1 seul dossier à retirer)</b>				
21	IFSI/IFAS Av. Guigone de Salins BP 40104 21203 BEAUNE Cedex 03 80 24 44 49 ifsi.hospices-de-beaune.com	45 environ	06/01/20 au 21/02/20	<u>Ecrit</u> : 17/03/20 à 14h00 <u>Oral</u> : 9/03/20 au 31/03/20 <u>Coût</u> : 100€
21	IFSI de Haute Côte d'Or 3 bis avenue Pasteur 21140 SEMUR EN AUXOIS 03 80 89 64 42 ifsi-semur-hco.fr	45	06/01/20 au 21/02/20	<u>Ecrit</u> : 17/03/20 après-midi à Beaune <u>Oral</u> : 09/03/20 au 31/03/20 <u>Coût</u> : 100€
25	IFPS 44 Chemin du Sanatorium 25000 BESANCON 03 81 41 50 11 chu-besancon.fr	144 environ	09/01/20 au 19/02/20	<u>Ecrit</u> : 19/03/20 <u>Oral</u> : 09/03/20 au 27/03/20 <u>Coût</u> : 92€
25	IFMS Place Tharradin Allée Thérèse Rastit 25200 MONTBELIARD 03 81 93 93 93 ifms@hnfc.fr	Voir école	09/01/20 au 19/02/20	<u>Ecrit</u> : 19/03/20 <u>Oral</u> : 09/03/20 au 27/03/20 <u>Coût</u> : 92€
25	IFSI Rue du Général Girod 25300 PONTARLIER 03 81 38 53 29 ifsi-pontarlier.fr	37	09/01/20 au 19/02/20	<u>Ecrit</u> : 19/03/20 <u>Oral</u> : 09/03/20 au 27/03/20 <u>Coût</u> : 100€
39	IRFSS La Croix Rouge 155 Chemin de Chaudon 39000 LONS LE SAUNIER 03 84 47 83 72 irfss-bourgogne-franche-comte.croix-rouge.fr	60	10/01/20 au 28/01/20	<u>Ecrit</u> : 19/03/20 (à confirmer) <u>Oral</u> : 25-30 mars 2020 <u>Coût</u> : 115€
39	IFSI Jura Nord 6 rue Jean Flamand 39100 DOLE 03 84 79 41 42 ifsi.ch-dole.fr	65	09/01/20 au 19/02/20	<u>Ecrit</u> : 19/03/20 <u>Oral</u> : 09/03 au 27/03/20 <u>Coût</u> : 115€
58	IFSI 5 rue Emile Zola 58000 NEVERS 03 86 71 84 20 <a href="http://www.ifs-nevers.fr/">www.ifs-nevers.fr/</a>	110	06/01/20 au 21/02/20	<u>Ecrit</u> : 17/03/2020 <u>Oral</u> : 9/03/20 au 31/03/20 <u>Coût</u> : 100€
70	IRFSS 12 rue Miroudot St Ferjeux 70005 VESOUL Cedex 03 84 75 80 44 irfss-bourgogne-franche-comte.croix-rouge.fr	70	10/01/20 au 28/02/20	<u>Ecrit</u> : 19/03/20 <u>Oral</u> : 25/03/20 <u>Coût</u> : 115€

Dpt	Organisme	Nb de places	Dates inscription	Dates et coût du concours d'entrée
<b>Concours commun aux 4 écoles du département (1 seule inscription possible)</b>				
71	IFAS/IFSI 141 Avenue Boucicaut, 71100 CHALON SUR SAONE 03 85 44 65 72 ifsi-duchalonnais.fr	60	06/01/20 au 21/02/20	<u>Ecrit</u> : 17/03/20 <u>Oral</u> : 09/03 au 01/04/20 <u>Coût</u> : 100€
71	IFSI Bd Louis Escande 71018 MACON Cedex 03 85 27 51 07 ifsi-macon.fr	70	06/01/20 au 21/02/20	<u>Ecrit</u> : 17/03/20 <u>Oral</u> : 09/03 au 01/04/20 <u>Coût</u> : 100€
71	IFSI Centre Hospitalier 71300 MONTCEAU LES MINES 03 85 67 60 68 ifsi-creusot-montceau.com	60	06/01/20 au 21/02/20	<u>Ecrit</u> : 17/03/20 <u>Oral</u> : 09/03 au 01/04/20 <u>Coût</u> : 100€
71	IFSI 11 impasse Chevrier BP 147 71604 PARAY LE MONIAL 03 85 88 43 01 ifsi-ifas-paray.fr	50	06/01/20 au 21/02/20	<u>Ecrit</u> : 17/03/20 <u>Oral</u> : 09/03 au 01/04/20 <u>Coût</u> : 100€
<b>Concours commun aux 2 écoles</b>				
89	IFSI 1 avenue Pierre de Coubertin 89016 SENS Cedex 03 86 86 17 81 www.ifms-sens.fr	55	06/01/20 au 21/02/20	<u>Ecrit</u> : 17/03/20 <u>Oral</u> : 16/03 au 31/03/20 <u>Coût</u> : 105€
89	IFSI 2 Bd Verdun 89011 AUXERRE 03 86 48 47 17 www.gcs-syhn.fr	100	06/01/20 au 21/02/20	<u>Ecrit</u> : 17/03/20 <u>Oral</u> : 16/03 au 31/03/20 <u>Coût</u> : 105€
90	IFMS 11 rue Jean Rostand 90000 BELFORT 03 84 98 55 00 hnfc.fr	Voir école	Voir école	Voir école
<b>Epreuve commune aux 3 IFSI de l'Ain : Inscription auprès de l'IFSI choisie par le candidat</b>				
01	IFSI de Fleuryriat 900 route de Paris CS 90401 01012 BOURG EN BRESSE 04 74 45 43 83 http://www.ch-bourg-en-bresse.fr	119	22/01/2020 au 06/03/20	<u>Ecrit</u> : 31/03/2020 <u>Oral</u> : 23/03 au 30/04/2020 <u>Coût</u> : 100€
01	IFAS/IFSI du Bugey 180 rue de la Forestière BP 36 01110 HAUTEVILLE LOMPNES 04 37 61 67 10 ifsihauteville.com	57	22/01/20 au 06/03/20	<u>Ecrit</u> : 31/03/2020 <u>Oral</u> : 23/03 au 30/04/2020 <u>Coût</u> : 100€
01	IFSI du Centre psychothérapique de l'Ain 12 rue du Peloux 01000 BOURG EN BRESSE 04 74 52 27 05 www.cpa01.fr	62	22/01/20 au 6/03/20	<u>Ecrit</u> : 31/03/2020 <u>Oral</u> : 23/03/2020 au 30/04/2020 <u>Coût</u> : 100€