



DIU D'Infirmier en Endoscopie

L'INFIRMIER(E) EN ENDOSCOPIE : UNE SPECIALITE ?

Philippe MOGADE

Promotion : 2016-2017

Fanny DURAND

SOMMAIRE

Introduction.....	p.1
I / Choix du thème.....	p.2
II / Hypothèse.....	p.3
III / Rôle de l’infirmière en endoscopie.....	p.3
IV / La formation professionnelle.....	p.5
V / Comparatif entre IBODE et IDE.....	p.6
VI / Synopsis.....	p.7
VII / La reconnaissance de véritables compétences.....	p.8
1/ Les perspectives d’avenir.....	p.9
2/ Ce qui se passe ailleurs.....	p.10
3/ Le travail du GIFE.....	p.13
Conclusion.....	p.15
Bibliographie, Annexe	

INTRODUCTION

L'endoscopie c'est « *l'exploration visuelle d'une cavité par l'intermédiaire d'un tube optique muni d'un système d'éclairage appelé endoscope* », selon le Larousse Médical.

De nombreux organes peuvent bénéficier d'une étude endoscopique : l'œsophage, l'estomac, le duodénum, les voies biliaires, le côlon, le rectum, la trachée, les bronches, les voies aériennes supérieures, l'urètre, la vessie, les uretères, la cavité péritonéale, l'utérus, les grosses articulations, etc. L'endoscopie, terme générique, recouvre ces différentes explorations, qui possèdent chacune une désignation plus précise : bronchoscopie (exploration des bronches), coloscopie (exploration du côlon), laparoscopie (exploration de la cavité abdominale), arthroscopie (exploration d'une articulation) etc. Elle peut être réalisée à des fins diagnostiques ou opératoires.

Ce travail de recherche a pour but de démontrer, qu'aujourd'hui, l'endoscopie de manière générale, exige un niveau d'expérience, de rigueur et de dextérité élevée, les appareils sont de plus en plus complexes et pointus, le matériel très diversifié.

Il est toujours difficile de former du personnel en interne, en raison du manque d'effectif de celui-ci. L'idéal serait d'avoir un personnel déjà qualifié et expérimenté.

Ne devrions-nous pas aller vers une formation systématique pour exercer en endoscopie ?

C'est sur ce dernier point que je vais orienter ma recherche.

En premier lieu, nous aborderons le rôle de l'infirmière¹ en endoscopique qui va nous permettre de définir quelle doivent être ses compétences, son expérience, ainsi que le but de la formation continue.

Puis, nous comparerons les différentes formations d'infirmière de bloc endoscopique et d'infirmière de bloc opératoire.

¹ La profession étant majoritairement féminine, le terme infirmière a été retenu pour tout le document afin de l'harmoniser.

Enfin, nous étudierons quelles sont les perspectives d'avenir concernant la formation d'infirmière en endoscopie.

Pour finir, nous évoquerons la première promotion du Diplôme Inter Universitaire d'endoscopie à Limoges grâce au GIFE (Groupement des Infirmiers en Endoscopie), qui marque le début d'une valorisation des compétences en matière d'endoscopie.

On pourrait donc s'interroger sur le fait que la formation en endoscopie serait-elle la clé de la valorisation dans ce secteur d'activité ? cela pourrait être une piste de réflexion pouvant faire l'objet d'une recherche ultérieure.

I / CHOIX DU THEME :

L'endoscopie d'hier n'a plus rien à voir avec l'endoscopie d'aujourd'hui. Auparavant, purement à visée diagnostique, aujourd'hui, elle est devenue une alternative à la chirurgie.

Les dispositifs médicaux sont de plus en plus diversifiés et complexes. Il existe de très nombreuses techniques d'intervention (mucosectomie, dissection sous muqueuse, pose de prothèses digestives et biliaires, différentes techniques de coagulation, ...). Toutes ces techniques demandent de la part du médecin et de l'infirmière en endoscopie une expertise dans le geste et dans la connaissance du matériel : les aiguilles, les fils guides, les cathéters, les anses, les dilateurs sont autant d'outils qui font le quotidien de l'infirmier en endoscopie et dont celui-ci doit avoir une parfaite maîtrise.

L'endoscopie concerne différents secteurs médico-chirurgicaux telles que la gastro-entérologie, la pneumologie, l'urologie, la cardiologie et l'ORL.

La désinfection et l'hygiène constituent aussi une part importante de l'activité de l'infirmière en endoscopie. De nombreux textes réglementaires encadrent la désinfection des endoscopes, des locaux, et des dispositifs opératoires. Une connaissance et une application précises de ces textes est indispensable. L'infirmier doit être au clair avec tous ces textes pour limiter les contaminations, les complications, la propagation de germes.

II / HYPOTHESE :

Devant cette constatation, je formule ma question de recherche ainsi :

L'activité d'endoscopique doit-elle être reconnue comme une spécialité infirmière à part entière ?

C'est ainsi que l'infirmier d'endoscopie ne peut être un infirmier non formé. On ne peut pas s'improviser infirmier en endoscopie.

C'est pour cela que je vais développer dans ce travail d'étude et de recherche le fait que l'on doit considérer l'endoscopie comme une discipline à part entière et qui nécessite une formation spécifique en endoscopie pour des infirmiers confrontés à des actes qui peuvent s'avérer complexes et délicats et dont la simple erreur de perception, de précision, de manipulation, peut avoir des conséquences graves pour le patient.

III / ROLE DE L'INFIRMIERE EN ENDOSCOPIE

L'endoscopie est une discipline médicale dans laquelle l'infirmier exerçant en endoscopie a un rôle important dans la prise en charge du patient avant, pendant, et après l'examen, dans la désinfection et la maintenance des équipements médicaux, dans l'instrumentation endoscopique. Pour cela, il doit acquérir de nouvelles compétences, les entretenir par une pratique entraînée, connaître et se conformer aux différents textes réglementaires qui régissent l'activité, et enfin, s'adapter dans un domaine professionnel en constante évolution. [1]

Cette phrase d'Olivier Syllant (secrétaire du GIFE) résume en elle-même la complexité du travail d'infirmier en endoscopie les raisons pour lesquelles les gens vont vers l'endoscopie digestive.

En effectuant un état des lieux au sein de mon service, il en retourne que 50% d'entre eux se sont dirigés vers ce service pour les horaires de travail que cela offre, 20 % pour la technicité, et le reste soit 30 % de façon fortuite.

On remarque donc que ce n'est pas la vocation qui fait que l'on se dirige vers les services d'endoscopie mais en y travaillant, et en y découvrant le rapport avec les patients, le relationnel si particulier d'un bloc endoscopique. Les infirmières endoscopiques qui ont choisi ces disciplines professionnelles avouent une grande passion pour leur métier.

Selon l'Ordre National des Infirmiers, il qualifie l'infirmier « d'expert en endoscopie », celui qui « réalise des soins infirmiers et organise des activités en salle d'endoscopie diagnostic et interventionnelle visant au bon déroulement de l'acte endoscopique et à l'accompagnement du patient, qui concourent au diagnostic, au traitement et à la recherche ».

La prise en charge du patient spécifique par l'infirmière expert en endoscopie comporte :

- Prise en charge du patient en endoscopie dans une démarche de soins individualisés ;
- Organisation et coordination des soins et des activités en salle d'endoscopie diagnostic et interventionnelle ;
- Participation au déroulement de l'endoscopie et assistance technique auprès praticien lors des actes ;
- Prise en charge de l'urgence en collaboration avec les médecins ;
- Gestion des risques ;
- Mise en œuvre et contrôle de l'état de fonctionnement du matériel et des locaux ;
- Activité de désinfection, contrôle d'hygiène et traçabilité selon la législation en vigueur ;
- Gestion des équipements, du parc des endoscopes et des dispositifs médicaux ;
- Encadrement et formation des stagiaires, des nouveaux professionnels et des personnels placés sous sa responsabilité ;
- Participation à l'évaluation des pratiques professionnelles et recherche d'indicateurs de qualité spécifiques à l'endoscopie ;
- Participation à la recherche et à l'innovation liée aux évolutions médicales et aux nouvelles techniques.

Une formation professionnelle continue permettant d'acquérir les connaissances spécifiques liées à l'activité endoscopique pourrait susciter de l'intérêt.

IV / LA FORMATION PROFESSIONNELLE :

Selon le Décret n° 2016-942 du 8 juillet 2016 relatif à l'organisation du développement professionnel continu des professionnels de santé (DPC) [2]

« Art. R. 4021-4.-I.-Pour chaque profession ou spécialité, un parcours de développement professionnel continu est défini, en application de l'article L. 4021-3, par le conseil national professionnel compétent. Ce parcours : Décrit l'enchaînement des actions de formation continue, d'analyse, d'évaluation et d'amélioration des pratiques et de gestion des risques estimé nécessaire par la profession pour le maintien, l'actualisation des connaissances et des compétences et l'amélioration des pratiques ; Il peut faire valoir les formations organisées par l'université qu'il aura suivies. »

Ce texte met notamment en avant le devoir de formation continue du personnel infirmier. Le but est d'actualiser les connaissances et d'améliorer les pratiques de soins quotidiennes.

De plus la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, stipule que les droits des malades sont au cœur du dispositif, renforçant la nécessité, pour les professionnels, d'une prise en charge de qualité. Cela implique une plus grande responsabilité ainsi qu'une nécessaire transparence à l'égard des malades et de leurs familles. La loi stipule que « la qualité des soins passe en priorité par une formation professionnelle accrue des acteurs de santé » nous pouvons remarquer que par cette loi, le ministère demande au personnel soignant d'être responsable de ses actes et de dispenser des soins de qualité. Parallèlement, les établissements de santé doivent former leur personnel pour que ces derniers puissent administrer des soins de qualité.

La formation professionnelle continue est le processus d'apprentissage qui permet un individu d'acquérir ou de perfectionner le savoir et les savoir-faire (habilité et compétences) nécessaires à l'exercice d'un métier ou d'une activité professionnelle. C'est alors le moyen d'acquérir une qualification professionnelle.

Elle aide les individus à développer leurs connaissances, leurs compétences et leur aptitude afin d'atteindre un « idéal » de travail.

La formation continue dans le domaine de la santé est donc indispensable pour assurer des soins de qualité et faire évoluer les pratiques de soins. Elle demande une dynamique de la part des soignants, une implication personnelle et une motivation propre et réelle de leur part.

V / COMPARATIF ENTRE IDE ET IBODE²

Aux vues de toute ces compétences on comprend aisément qu'un infirmier de soins généraux ne puisse exercer convenablement, dans un service d'endoscopie. À l'inverse, une IBODE de par sa formation possède trois fonctions qui sont instrumentistes, circulantes et aides opératoires. Elles peuvent exercer aussi bien dans des milieux aseptiques que sceptiques. Elles sont plus indiquées à exercer dans des secteurs hyperspécialisés de chirurgie à savoir les blocs opératoires et répondent de manière adéquate aux soins stériles que nécessite le bronchique. Elles délèguent volontiers au personnel infirmier la spécialité de l'endoscopie qui représente le « sale boulot » et nécessite des soins propres plus en accord avec la fonction d'infirmier.

Il est souligné que dans le cursus de 18 mois de la formation des IBODE, un stage en endoscopie digestive d'une semaine est prévu. Contrairement aux infirmiers ou durant leurs trois années d'études l'endoscopie digestive est abordée de manière très succincte à savoir la définition et les indications. Mais est-ce qu'une semaine de formation est suffisante ? Selon le Groupement Infirmier pour la Formation en Endoscopie (GIFE), il faudrait un minimum de trois mois de formation, avec un livret d'apprentissage dit « portefeuille de compétences », qui permettrait une remise à niveau des compétences, tout au long du cursus.

Selon la SFED, en 2014 (Société Française d'Endoscopie Digestive) « *sur le plan qualitatif, le caractère hyperspécialisé de la pratique endoscopique qu'elle soit diagnostique ou interventionnelle, l'importance accordée à la sécurité du patient dans ce domaine, et les contraintes en matière de désinfection du matériel imposent la présence dans l'unité et auprès de l'endoscopiste pendant la technique, d'un personnel spécifiquement formé et régulièrement entraîné* » [3]

² IBODE : Infirmière de Bloc Opératoire Diplômé d'Etat IDE : Infirmière Diplômé d'Etat

IADE : Infirmière Anesthésiste Diplômé d'Etat

Les contraintes matérielles, techniques, connues des services d'endoscopie, dans les domaines de l'endothérapie, de l'hygiène du matériel thermo sensible de l'accueil du patient, des thérapies curatives, palliatives, replacent l'infirmier en endoscopie, au centre d'une spécificité en constante évolution.

Il ne s'agit donc pas de s'improviser à cette spécificité mais bien d'y être formé comme il se doit.

Le Syndicat National des Médecins français spécialistes de l'Appareil Digestif (SYNMAD), relatent l'insatisfaction des hépato-gastro-entérologues face à l'absence de formation spécifique, du personnel de blocs interventionnelles ou opératoires en endoscopie digestive. Il convient également de souligner que la formation continue s'inscrit dans le cadre du DPC (Développement Professionnel Continu) qui est un droit pour le personnel et contribue à la gestion des risques et la démarche qualité.

A ce jour, aucun cas de jurisprudence mettant en cause un infirmier ou d'un IBODE lors de complications suite à un acte endoscopique mais nous n'en sommes pas à l'abri. Le rôle d'infirmière d'endoscopique est donc spécifique et devrait être considéré comme une véritable spécialité.

Afin d'affirmer ou d'infirmer mon hypothèse, j'envisage de réaliser une enquête, auprès d'infirmière d'endoscopie, dont je vais vous expliquer les modalités.

VI / SYNOPSIS

L'entretien dirigé me semble être l'outil le plus approprié. La population cible inclurait les infirmières travaillant au bloc d'endoscopie.

Ce support m'est alors apparu comme le plus adapté pour mon sujet, afin de cibler les infirmières qui ont eu une formation complémentaire en endoscopie (semaine de formation avec le Gifé, ...) et les autres. Quels en ont été leurs bénéfices ?

L'entretien est un outil idéal pour laisser libre cours aux différents avis des soignants questionnés sans les bridés avec des questions restrictives. Cela permet d'obtenir un éventail large de résultats et il permet également des ouvertures possibles auxquels je n'aurais pas pensé. Toutefois, pour que cette enquête soit révélatrice et analysable, je dirigerais, au préalable, mon entretien avec des questions orientées sur le thème de ma recherche (annexe 1).

Cette enquête me permettrait de différencier les infirmières ayant eu la possibilité d'avoir des formations liées à l'endoscopie et celles qui n'en ont pas eu, et ainsi de démontrer l'acquisition de nouvelles compétences pour améliorer les pratiques de soins quotidiennes.

Les questions pourraient se regrouper en plusieurs grands thèmes :

- Les difficultés d'apprentissage au bloc d'endoscopie,
- Les motivations des infirmières,
- La demande de formation continue,
- Son devenir dans le service d'endoscopie.

Ces entretiens pourraient mettre en avant la motivation de l'infirmière à se former avec le DPC, les difficultés et la durée d'apprentissage qu'elle a connu au sein du bloc d'endoscopie, et l'intégration du personnel auprès des médecins.

Faute de temps pour réaliser cette enquête, je ne pourrais pas fournir une analyse complète, mais ça pourra faire l'objet d'un prochain travail. Je mets, en annexe, le questionnaire qui va me permettre d'orienter l'entretien.

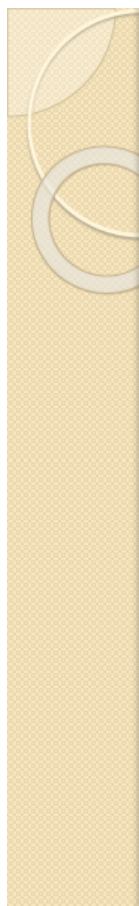
VII / LA RECONNAISSANCE DE VERITABLES COMPETENCES

Soutenus par les sociétés savantes médicales, comme la SFED (Société Française d'Endoscopie Digestive) des infirmières endoscopiques se battent pour la reconnaissance d'une véritable identité professionnelle où leurs compétences seraient prises en considération.

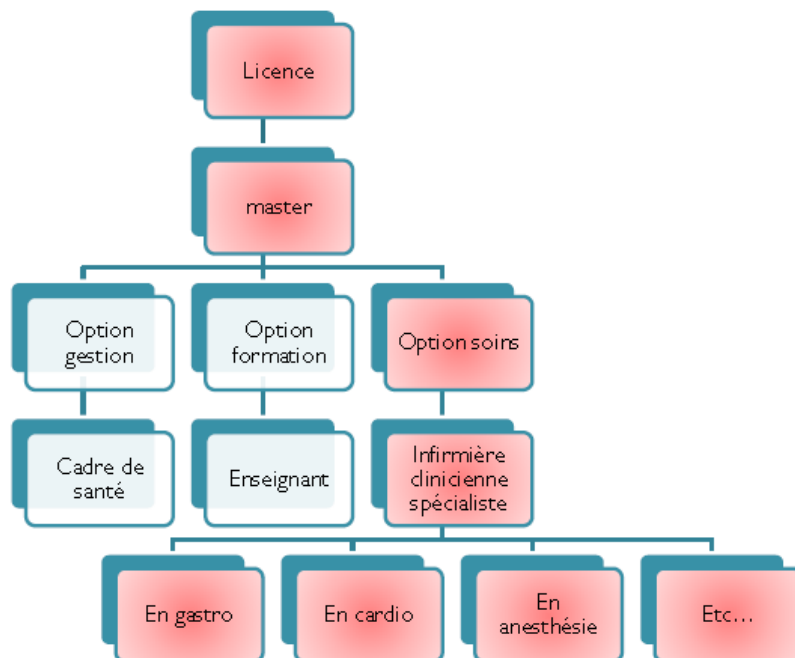
Ces compétences doivent être reconnues, non négligées par les instances extractives, qui sont en faveur d'une polyvalence infirmière. La pratique de l'infirmière en endoscopie doit être exercée, entraînée, entretenue tant au niveau pratique que théorique et par le biais de la formation. Cette reconnaissance permettra plus d'intérêt pour cette discipline.

1 / Les perspectives d'avenir

Aujourd'hui, de par sa technicité accrue, l'endoscopie doit bénéficier d'une formation spécifique à l'instar de ce qui a été fait pour les IADE², les IBODE ou les Puéricultrices. D'après le Rapport Berland, les infirmières cliniciennes spécialistes suivront un cursus de spécialisation de deux ans (niveau master), après leur DE (niveau licence).



Rapport Berland Cursus de l'Inf. clinicienne spécialiste



« Coopération des professions de santé : le transfert de tâches et de compétences » (2003) [4] indique qu'il serait souhaitable de créer un métier d'infirmières cliniciennes spécialisé avec une attention toute particulière pour le rôle spécifique de l'infirmière d'endoscopie et d'exploration fonctionnelle.

Et cela afin d'arriver à des pratiques infirmières avancées, à l'instar de ce qui se fait dans les autres pays européens. Au Royaume-Uni, les infirmières prennent une large part à la pratique de l'endoscopie gastro-intestinale et ce rôle est également apparu aux États-Unis.

2 / Ce qui se passe ailleurs...

. Au Canada

La certification de l'AIC (association des infirmières et infirmiers du Canada) est un titre de spécialité infirmière reconnu à l'échelle nationale qu'obtiennent les infirmiers et infirmières autorisés. Le premier examen de certification, offert en 1991, portait sur les soins infirmiers en neurosciences. Aujourd'hui, près de 17 000 infirmières et infirmiers autorisés sont certifiés par l'AIC dans une des 20 spécialités infirmières.[5]

Les infirmiers ou infirmières certifiés par l'AIC sont :

- Reconnus à l'échelle nationale pour l'excellence dans leur pratique et leur engagement envers l'apprentissage continu ;
- Recherchés par de nombreux employeurs, parce que leur certification démontre des connaissances spécialisées et apportent de nombreux avantages aux organisations ;
- Perçus comme ayant une plus grande crédibilité professionnelle, étant donné que leur certification est une indication qu'ils ont l'excellence à cœur !

. Aux Etats-Unis

Une infirmière de gastroentérologie est un professionnel infirmier qui traite principalement les patients souffrant de maladies, de troubles et de blessures de l'appareil digestif. Les pathologies rencontrées sont la constipation, la diarrhée, le reflux, les ulcères, les allergies alimentaires, la maladie de Crohn, la rectocolite hémorragique, le cancer du côlon, et le cancer rectal, entre autres.

Pour devenir infirmière en gastroentérologie, il faut tout d'abord devenir infirmière autorisée (RN) en obtenant un diplôme ou un diplôme en soins infirmiers et passer l'examen d'agrément du Conseil national des infirmières et infirmiers autorisés (NCLEX-RN).

La certification en tant qu'infirmière de gastroentérologie, qui est volontaire, peut être obtenue par l'American Board of Certification for Gastroenterology Nurses (ABCGN). Afin de passer l'examen de certification, vous devrez avoir au moins deux ans d'expérience à temps plein ou 4 000 heures d'expérience à temps partiel travaillant dans un environnement de gastroentérologie. [6]

. Au Royaume-Uni

L'Infirmière endoscopique, en réaction à la sensibilisation croissante du public au cancer colorectal, est devenue un acteur clé du dépistage. Sa présence permet le bon fonctionnement de la prévention. Au Royaume-Uni, les infirmières prennent une large part à la pratique de l'endoscopie gastro-intestinale et ce rôle est également apparu aux États-Unis.

Voici les grands axes :

1. L'intérêt et la demande croissante des professions médicales et infirmiers à effectuer de l'endoscopie.
2. Des études ont montré que les infirmières peuvent développer les compétences nécessaires.

Ils bénéficient, en outre, du soutien du Conseil central du Royaume-Uni pour les Soins.

3. Médico-légalement une infirmière peut effectuer une endoscopie à condition qu'elle ait reçu la formation appropriée, bénéficie du soutien de l'autorité et est supervisé adéquatement par le responsable gastro-entérologue.

4. L'endoscopie de l'infirmière doit être limitée à l'oesophago- Gastro-duodéoscopie et sigmoïdoscopie avec ou sans biopsie sur des patients non-sédatisés à l'heure actuelle, effectués dans un hôpital reconnu.
5. Une sélection prudente des patients est essentielle pour exclure les patients à haut risque, ceux qui ont probablement besoin de procédures thérapeutiques ou qui exigent une sédation.
6. L'infirmière endoscopique en formation doit suivre le même calendrier recommandé pour l'endoscopie médicale par la British Society of Gastro-entérologie (BSG) et doit inclure la participation à un cours d'endoscopie. La formation doit inclure les matières d'anatomie et de physiologie au regard de l'endoscopie qui va être effectuée.
7. Un endoscopiste médical désigné doit être immédiatement disponible à l'hôpital pendant les séances d'endoscopie.
8. L'infirmière doit être responsable de l'obtention du consentement du patient avant l'endoscopie et pour discuter des résultats avec le patient après l'examen.
9. L'infirmière doit être responsable de la préparation du rapport d'endoscopie qu'il doit signer. Cependant, la prise en charge reste sous la responsabilité du médecin superviseur.
10. Les dossiers et audits réguliers des travaux de l'infirmière endoscopique doivent prendre place.
11. La formation continue est essentielle avec des occasions régulières d'assister à des cours d'endoscopie et des réunions. [7]

. En France

La pratique avancée dépasse le simple « transfert de tâches » du médecin vers le soignant, pour permettre l'acquisition de véritables compétences nouvelles, dans le cadre de formations. Il s'agit d'un nouveau métier, associé un Master, qui constitue une réponse appropriée aux besoins croissants des patients chroniques en même temps qu'il ouvre des perspectives d'évolution importantes pour les infirmières.

Ces pratiques avancées pourront s'exercer au sein d'une équipe de soins primaires coordonnés par le médecin traitant ou au sein d'une équipe de soins en établissements de santé ou en établissements médico-sociaux coordonnés par un médecin, ou enfin, en assistance d'un médecin spécialiste, hors soins primaires, en pratique ambulatoire.

La pratique avancée permet d'envisager en effet une évolution intéressante pour les infirmières qui désirent se spécialiser et déployer une expertise, au-delà des spécialisations reconnues qui leur sont ouvertes. Les infirmières de pratique avancée sont en effet des infirmiers diplômés d'État qui ont un niveau Master ou Doctorat en sciences infirmières.

3 / Le travail du GIFE

Le Groupement Infirmier pour la Formation en Endoscopie (GIFE) est une association infirmière régie par la loi de 1901 qui regroupent environ 450 adhérents tous infirmiers en endoscopie son action principale est d'organiser diverses formations sur l'année d'aborder les aspects théoriques et pratiques liées au travail du soignant en endoscopie digestive et bronchique. Son objectif est d'harmoniser nos pratiques professionnelles, de parfaire nos compétences, de lutter contre les infections nosocomiales, et de faire reconnaître par les instances ministérielles la spécificité en question.

Le GIFE est reconnu comme organisme de formation continue. Ces actions sont connues des instances ministérielles, des autres associations professionnelles infirmières, des sociétés savantes médicales en gastro-entérologie, avec lesquels le GIFE collabore. [8]

Le GIFE a œuvré pour la mise en place d'un diplôme universitaire et d'une reconnaissance européenne en relation avec l'association européenne des infirmières endoscopie (ESGENA) qui a vu le jour en novembre 2016, 1^{ère} promotion du Diplôme Inter Universitaire d'endoscopies, et qui donc à terme va donner une reconnaissance officielle au statut d'infirmières spécialisées en endoscopie.

On peut voir des instances identiques outre-manche (SGNA) : La Société de Gastroentérologie Infirmières et Associés est une organisation professionnelle d'infirmières et d'associés, dédiés à la pratique sûre et efficace de la gastro-entérologie et l'endoscopie des soins infirmiers.

La SGNA s'acquitte de sa mission en faisant progresser la science et la pratique de la gastroentérologie et de l'endoscopie par l'éducation, la recherche, la défense et la collaboration. Elle favorise le développement professionnel de ses membres dans une atmosphère de soutien mutuel.

Jusqu'à présent aucun texte spécifique ne définit les obligations d'un établissement de santé en matière d'effectifs et de qualification du personnel affecté en unité endoscopie en dehors du décret de compétences infirmiers. Aujourd'hui, le Diplôme Inter Universitaire d'endoscopie peut et va devenir la qualification pour travailler en secteur d'endoscopie.

Bien sûr il faudra du temps pour que toutes les infirmières de ce secteur passent le DIU, mais on peut néanmoins penser que c'est une très grande avancée en ce qui concerne la qualification du personnel.

Il serait opportun que cela soit complété par une reconnaissance d'un point de vue administratif, ce qui permettrait aux infirmières d'endoscopie d'atteindre un statut aussi reconnu que celui des IADE ou des IBODE.

CONCLUSION

L'infirmière d'endoscopie, outre les connaissances qu'elle a acquises lors de sa formation en institut de soins infirmiers, se doit donc d'acquérir de nouvelles compétences.

L'endoscopie constitue à elle seule un champ d'application suffisamment varié, qu'elle se doit d'avoir des infirmières dédiées à cette seule discipline, suffisamment entraînées, régulièrement sollicitées pour ne pas perdre la main dans la technique. De plus il est admis qu'il faut un délai de formation à l'endoscopie pour un infirmier, qui est au minimum de six mois à un an.

Les contraintes matérielles, techniques, applicables aux services d'endoscopie dans les domaines de l'endothérapie, de l'hygiène du matériel thermo sensible, de l'accueil du patient, des thérapies curatives, palliatives, font que l'infirmière en endoscopie se situe au centre d'une spécificité en constante évolution.

Le caractère hyperspécialisé de la pratique d'endoscopie, qu'elle soit diagnostique ou interventionnelle, l'importance accordée à la sécurité du patient dans ce domaine et les contraintes en matière de désinfection du matériel imposent la présence dans l'unité et auprès de l'endoscopiste pendant l'acte technique, d'un personnel spécifiquement formé et régulièrement entraîné.

Pour conclure mon travail je peux citer la conclusion de Acta endoscopie (2014) :

La fonction d'aide en endoscopie est donc très spécifique. La sécurité des patients et la qualité de leur prise en charge repose en grande partie sur la collaboration étroite entre le praticien et le personnel avec qui il fait équipe. Cela est particulièrement vrai pour les actes techniques complexes, notamment interventionnels, faisant appel à des dispositifs médicaux fragiles et coûteux, ainsi qu'en situation d'urgence. La polyvalence infirmière n'est pas compatible avec l'activité technique spécialisée de l'endoscopie et de l'endothérapie, ou la sécurité des gestes ne peut être garantie que par une pratique régulière. Il est donc nécessaire de mettre en place une équipe stable dédiée à l'activité endoscopique ayant une expertise validée par une formation initiale approfondie et entretenue par une formation continue régulière.

Piste de réflexion...

Cette spécialisation peut aussi être intégrée à la formation d'IBODE...

Aujourd'hui, l'endoscopie est souvent intégrée au sein des blocs opératoires. Si l'on s'en tient à la législation, une infirmière diplômée d'état ne peut travailler au bloc opératoire plus de 3 ans. Cette affirmation fait référence à la circulaire du 4 septembre 1998 relative aux infirmiers affectés dans les blocs opératoires :

« Les infirmiers non spécialisés, nouvellement affectés en bloc opératoire doit suivre la formation conduisant au diplôme d'état infirmiers de bloc opératoire dans les 3 ans suivant leur affectation. Ces nouvelles affectations doivent être accompagnées d'un plan de formation avec la nécessité de faire bénéficier les agents de la promotion professionnelle en vue d'obtenir le diplôme IBODE. »

La politique nationale pour les établissements de santé publics tend vers la qualité à travers les procédés de certification. Ce principe de qualité fait alors référence, dans ma situation, à la formation des personnels infirmiers travaillant dans les blocs d'endoscopie. Le Diplôme Inter Universitaire d'endoscopie s'inscrit dans ce processus de qualité de soins.

Cette formation est un moyen indéniable d'assimiler les notions de professionnalisme, pluridisciplinarité et de responsabilité. C'est également un outil permettant d'acquérir des connaissances spécifiques du bloc d'endoscopie et ainsi d'être garante des bonnes pratiques de soins. Ceci dans un but ultime : la prise en charge optimale du patient.

WEBOGRAPHIE

- [1] “Description de L’infirmier Spécialisé En Endoscopie.” Accessed January 8, 2017. <http://www.infirmiers.com/votre-carriere/votre-carriere/l-infirmier-en-endoscopie.html>.
- [2] “Décret N° 2016-942 Du 8 Juillet 2016 Relatif À L’organisation Du Développement Professionnel Continu Des Professionnels de Santé | Légifrance.” Accessed April 15, 2017.
- [3] “Recommandations de La SFED Pour Le Personnel D’endoscopie | SFED.” Accessed January 11, 2017. <http://www.sfed.org/professionnels/actualites-pro/recommandations-de-la-sfed-pour-le-personnel-dendoscopie>.
- [4] “Formation : DIU Infirmier En Endoscopie de L’organisme Université de Limoges - DFC (Carif-Oref).” Accessed January 22, 2017. http://www.intercariforef.org/formations/lutte-contre-lillettrisme-aplis/universite-de-limoges-dfc/formation-16_54S1601568_54S1601568.html#.
- [5] “Formation Spécialisée D’infirmier En Endoscopie | Cpsi.” Accessed January 22, 2017. <http://www.cpsi.be/formations/formation-specialisee-dinfirmier-en-endoscopie>.
- [6] “Google Traduction.” Accessed January 8, 2017. <https://translate.google.fr/translate?hl=fr&sl=en&u=http://everynurse.org/join-a-growing-medical-specialty-with-a-gastroenterology-nursing-career/&prev=search>
- [7] “Endoscopie : Infirmières Ou Médecins, Mêmes Résultats.” Accessed April 15, 2017. <http://sante.lefigaro.fr/actualite/2009/03/09/9462-endoscopie-infirmieres-medecins-memes-resultats>.
- [8] “Film Du GIFE Sur Le Rôle de l’Infirmier En Endoscopie | SFED.” Accessed January 8, 2017. <http://www.sfed.org/film-du-gife-sur-le-role-de-linfirmier-en-endoscopie>.

BIBLIOGRAPHIE

- “L’infirmier En Endoscopie Digestive - Un Acteur Indispensable.” Accessed January 22, 2017. http://www.lequotidiendumedecin.fr/specialites/article/2015/10/01/un-acteur-indispensable_772906.
- “Recruter Par Le Diplôme Ou Par l’Expérience ? Un Exemple En (...) - Cadredesante.com.” Accessed January 8, 2017. <http://www.cadredesante.com/spip/profession/pedagogie/Recruter-par-le-Diplome-ou-par-l>.

ANNEXE 1

QUESTIONNAIRE POUR L'ENTRETIEN

- Difficultés d'apprentissage au bloc d'endoscopie :
 - . Quelles ont été vos peurs en arrivant au bloc ?
 - . Combien de temps avez-vous été encadré ?
 - . Est-ce que vous vous sentiez à l'aise la première fois seule en salle ?

- Les motivations des infirmières :
 - . Pourquoi l'endoscopie ?
 - . Quelles ont été vos attentes en arrivant au bloc ?

- La demande de formation continue :
 - . De quelles formations avez-vous bénéficiée ?
 - . Sur quels domaines voulez-vous approfondir vos connaissances ?
 - . L'accès à la formation est-elle contraignante ?

- Son devenir dans le service d'endoscopie :
 - . Quelles sont vos attentes à court terme ?
 - . Est-ce que le rôle d'infirmière référente en endoscopie vous plairait ?

« L'endoscopie est une discipline médicale dans laquelle l'aide endoscopiste a un rôle important dans la prise en charge du patient avant, pendant après l'examen, dans la désinfection et la maintenance des équipements médicaux et dans l'instrumentation endoscopique. Pour cela il doit avoir validé des compétences spécifiques et les entretenir par une pratique régulière en s'adaptant aux évolutions technologiques de la discipline. » (Acta Endoscopica 2014)

L'exercice dans ce secteur d'activité doit être issu d'une formation. Aujourd'hui, grâce au GIFE, le Diplôme Inter Universitaire d'endoscopie doit être un prérequis indispensable pour exercer au bloc d'endoscopie.

L'endoscopie offre une bonne occasion aux infirmières qui souhaitent acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pour l'exécuter, par l'intermédiaire des pratiques avancées.

Ainsi, selon le rapport Berland (2003), l'endoscopie pourrait être une spécialité, dans un cursus universitaire, et devrait s'accompagner d'une revalorisation salariale. Dans le but d'arriver, comme dans les pays voisins : « aux transferts de compétences » médecins-infirmiers.