

# Infirmier de santé au travail : un expert pour la santé des salariés

13<sup>es</sup> Journées d'études et de formation du  
Groupement des infirmiers de santé au  
travail (GIT). Toulouse, 9-11 octobre 2019

## EN RÉSUMÉ

### AUTEURS :

S. Dewitte, B. Juillard, S. Ode, I. Padritge, Groupement des infirmiers de santé au travail (GIT)

Ces journées ont permis de faire le point sur des risques professionnels auxquels sont de plus en plus souvent confrontés les infirmiers de santé au travail (IDEST) : la cobotique et les exosquelettes, les perturbateurs endocriniens et les nanomatériaux. Ont également été abordés les moyens de valoriser les compétences au sein de l'équipe pluridisciplinaire à partir de nombreux exemples. Enfin a été évoquée la notion de pratiques avancées.

### MOTS CLÉS

Infirmier /  
Perturbateur  
endocrinien /  
Nanoparticule /  
Exosquelette /  
Technologie  
avancée /  
Pluridisciplinarité /  
Dysrupteur  
endocrinien

**E**n ouverture de ces journées, la présidente du Groupement des infirmiers de santé au travail (GIT) rappelle que le système de santé français évolue vers davantage de prévention. Le nombre de médecins, notamment du travail, décline ; l'infirmier de santé au travail (IDEST) se trouve au cœur de ce changement, avec un rôle prédominant.

Le président de l'Ordre national des infirmiers (ONI) a rappelé qu'un Code de déontologie existe pour tous les infirmiers, quels que soient leur mode et lieu d'exercice. Il précise que l'ONI met à la disposition de ses adhérents, un service juridique et un service d'entraide.

Il soutient le Conseil national de la profession (CNP) et le GIT, pour l'obtention du statut de salarié protégé pour l'IDEST, et reconnaît l'intérêt de la présence d'IDEST dans les Directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE).

Pour le Dr C. Piron, cheffe de l'inspection médicale du travail, l'arrivée des infirmiers dans les services de santé au travail est une évidence : ils sont rigoureux, ils ont un rôle important à jouer dans le recueil des données, la veille sanitaire, le suivi, la prévention et l'information des salariés. Pour elle, il faut créer des ponts entre la santé et la santé au travail.

## Infirmier de santé au travail : un expert pour la santé des salariés

### LES RISQUES ÉMERGENTS

#### COBOTIQUE ET EXOSQUELETTES.

*J.J. Atain-Kouadio et D. Tihay, INRS*

Les robots sont de plus en plus utilisés dans l'industrie car ils sont très rapides, précis et ne se fatiguent jamais. Ce sont des machines automatiques utilisées pour des tâches répétitives, dangereuses ou nécessitant une grande précision. Il est possible de combiner les actions du robot et celles de l'homme ; ce dernier assurant les tâches qui nécessitent un savoir-faire, la machine effectuant les tâches contraignantes et répétitives. Il peut y avoir plusieurs types de collaboration :

- une collaboration directe dans laquelle l'opérateur et le robot travaillent simultanément à la réalisation d'une même pièce ;
- une collaboration indirecte dans laquelle l'opérateur et le robot travaillent en alternance sur une même pièce ;
- une troisième option dans laquelle l'opérateur et le robot effectuent des tâches différentes, mais ils peuvent être amenés à partager le même espace de travail.

Hier, l'opérateur était isolé du robot. La majorité des risques était alors maîtrisée par la mise en place de barrières autour du robot. Avant toute intervention dans la cellule, l'opérateur commandait l'arrêt du robot. Aujourd'hui, les barrières tendent à être supprimées, il y a une continuité des procédés et une interaction entre le robot et l'homme est possible. Il est cependant nécessaire, lors de son installation, de prendre en compte tous les risques liés, non seulement aux mouvements du robot, mais aussi à la nature de l'activité, aux outils dont il est pourvu et aux pièces manipulées. Outre les risques mécaniques (choc, coupure...), les élec-

triques et thermiques, ils peuvent être sources de troubles musculo-squelettiques (TMS) et de risques psychosociaux (RPS) (peurs, problématique d'acceptation...).

Une installation robotisée est considérée par la directive 2006/42/CE comme une machine. Elle doit, à ce titre, répondre aux exigences essentielles de santé et de sécurité relatives à la conception et la construction des machines, telles que spécifiées dans ladite directive. Ces exigences ont pour objectif de supprimer ou réduire les risques d'accident ainsi que les contraintes physiques et psychiques. Afin de mettre en œuvre des solutions permettant de répondre à ces exigences, les fabricants, les intégrateurs et les industriels pourront s'appuyer sur les différentes normes, dont les NF EN ISO 10218-1 et -2, spécifiques aux robots.

La démarche de prévention des risques liés à la collaboration homme-robot doit être globale : analyse du besoin, analyse des risques, mise en œuvre des solutions de prévention en tenant compte des facteurs humains et techniques. La mise en sécurité de l'opérateur est primordiale : le robot surveille son environnement et, selon l'application envisagée, arrête ses mouvements ou modifie ses trajectoires lorsque l'opérateur est détecté. Dans certains cas, lorsque les résultats de l'analyse de risque le permettent, il sera possible d'envisager un contact entre l'opérateur et le robot. Pour cela, il est indispensable que le robot intègre des capteurs capables de détecter la collision et d'arrêter instantanément ses mouvements.

Les exosquelettes sont des structures mécaniques revêtues par un utilisateur, qui transmettent de l'énergie au corps humain dans le but de réduire les sollicitations musculaires excessives. Il peut

s'agir de systèmes passifs, constitués de ressorts ou d'élastiques, ou bien de systèmes actifs fonctionnant avec des moteurs. Depuis quelques années, des applications médicales redonnent la capacité de marcher ou de soulever des objets aux patients atteints de handicaps moteurs ; les militaires testent également ces nouvelles technologies. Leur introduction dans l'industrie est très récente : les premiers tests ont été réalisés en 2015 avec 3 prototypes. En 2019, sur le marché, on compte 14 exosquelettes pour le dos, 24 pour le membre supérieur, 5 pour le corps entier. Portés dans tous les cas par l'opérateur, ils aident au mouvement. Il existe des dispositifs d'assistance physique (DAP) ou des robots d'assistance physique (RAP). Ils présentent un potentiel pour assister physiquement les opérateurs mais ont aussi des limites liées, par exemple, à leur conception et aux possibilités de réglages. Ils peuvent réduire la charge physique avec une diminution de 10 à 80 % de l'activité musculaire. Cependant, ils peuvent avoir une incidence sur les muscles posturaux, les muscles antagonistes. Ils doivent correspondre à une tâche, exigent un apprentissage et la reconfiguration de la situation de travail. L'interaction exosquelette/homme/tâche doit être évaluée en temps réel, au poste de travail. L'INRS a produit des documents pour aider les entreprises dans la prise de décision d'acquisition et d'intégration d'un exosquelette. Le choix de celui-ci passe obligatoirement par une définition précise du besoin d'assistance physique et la rédaction d'un cahier des charges pour identifier les fonctions d'assistances souhaitées. Un projet exosquelette s'inscrit dans le cadre d'une démarche participative. L'opérateur, le collectif, l'environnement doivent être pris en compte

car le processus d'acceptation de l'usage d'un exosquelette doit tenir compte de toutes ces variables. Des évaluations à court, moyen et long termes doivent être menées par les entreprises afin de s'assurer, dans le temps, des apports de l'usage d'un exosquelette.

La cobotique est le domaine de la collaboration de l'homme et du cobot, robot à assistance physique multipliant la force de l'opérateur qui le pilote. Il peut limiter les accidents de travail et les TMS en réduisant le port de charge, les vibrations. Il faut toujours prendre en compte l'homme, ses interactions avec le robot et le rapport à la tâche. Ces dispositifs ne nécessitant pas de force importante, ils peuvent être proposés à tous, y compris à des personnes avec des restrictions médicales. Cependant, ils peuvent présenter certains inconvénients, comme des mises en sécurité fréquentes, la limitation des possibilités de déplacements des opérateurs, l'utilisation du pont roulant ; ils peuvent être pourvoyeurs de pathologies articulaires. Pour intégrer un cobot, le chargé de projet doit résoudre des équations quelques fois complexes. Lors de la mise en place dans l'entreprise, beaucoup de questions se posent : qui a la maîtrise du geste : l'homme ou le cobot ? Quelles perturbations sensorielles entraîne-t-il ? Quel est le degré de liberté de l'opérateur ? Quelle est sa charge attentionnelle ? Quel temps d'appropriation sera nécessaire ? L'opérateur peut changer de statut, les repères du collectif sont modifiés, avec potentiellement une impression de perte de son expertise. Cette technologie d'assistance physique est une contribution à la réduction de la charge physique qui nécessite des périodes de familiarisation et d'apprentissage ainsi qu'une évolution du travail et de son organisation.

Si l'analyse du besoin d'assistance physique n'est pas menée correctement, le cobot ne répondra pas toujours aux espoirs de l'entreprise en termes de réduction des TMS.

#### PERTURBATEURS ENDOCRINIENS

**M. Cuevas, A. Raffetin et J. Vonarx, équipe pluridisciplinaire, service de santé au travail Centre-Val de Loire**

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) propose la définition suivante pour les perturbateurs endocriniens (PE) : « une substance, ou un mélange de substances, qui altère les fonctions du système endocrinien et de ce fait induit des effets néfastes dans un organisme intact, chez sa progéniture, ou au sein de sous-populations ». Ils peuvent agir à faible dose, notamment sur la croissance, le métabolisme, la reproduction, avec un effet plus ou moins retardé, voire transgénérationnel. L'exposition à un mélange de plusieurs PE pourrait avoir des effets très différents de l'exposition aux substances seules ; on parle alors d'effet cocktail. Ils représentent une problématique de santé publique et de santé au travail du fait de leur utilisation ubiquitaire. Les salariés sont exposés lors de la manipulation des matières premières et de produits manufacturés, mais le sont aussi en fonction des substances émises par certains procédés, il est difficile d'en évaluer le nombre.

En 2017, une entreprise du Cher a mené une étude sur les PE présents dans ses installations et l'exposition potentielle des salariés. Dans un deuxième temps, l'étude a été élargie à 481 entreprises, soit 21 000 salariés de la région Centre-Val de Loire. Ainsi, 370 préventeurs ont été sensibilisés à la démarche de repérage des PE. Dans ce cadre, l'IDEST intervient dans la traçabilité (repérage des produits, de leur utilisation, des salariés exposés) ;

il prodigue des conseils aux salariés lors des visites individuelles de prévention (VIP) et assure la veille sanitaire. Ainsi, le service de santé au travail peut signaler sur la plateforme du Groupe d'alerte en santé travail (GAST), créé par Santé Publique France, tout événement de santé inhabituel : cas groupés d'une même maladie, de mêmes symptômes, d'une exposition qui met potentiellement en danger la santé de travailleurs.

#### NANOMATÉRIAUX

**N. Renaudie, DIRECCTE Nouvelle Aquitaine**

Selon la définition de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), « les nanomatériaux (NM) sont des matériaux dont la taille ou la structure comporte au moins une dimension comprise entre 1 et 100 nanomètres environ. Cette taille nanométrique leur confère des propriétés physiques, chimiques ou biologiques particulières ». Ils sont de forme variable : particule, feuillet, fibre, tube, agglomérat... Environ un demi million de tonnes est utilisé par an en France. Présents dans de nombreux secteurs d'activité, notamment l'agriculture, la santé, la cosmétique, le bâtiment, l'industrie et la recherche, leur utilisation est en plein essor. Les connaissances sur les effets potentiels des NM sont parcellaires mais, d'une façon générale, les particules à l'échelle nanométrique semblent caractérisées par une plus grande réactivité biologique qu'à l'échelle micrométrique. La pénétration dans l'organisme par la voie respiratoire est la plus préoccupante, ainsi que la possible migration des nanoparticules vers le système nerveux central. Le rapport d'activité 2018 du Haut Conseil de la Santé publique (HCSP) préconise des mesures de

## Infirmier de santé au travail : un expert pour la santé des salariés

précautions vis-à-vis du dioxyde de titane (TiO<sub>2</sub>). En mars 2019, le rapport de l'OMS donne les lignes directrices pour la protection des travailleurs contre les risques potentiels des NM en recommandant l'application du principe de précaution et la hiérarchisation des moyens de protection. Le HCSP recommande une vigilance pour les femmes enceintes, allaitant ou en âge de procréer. Le risque doit être inscrit dans le plan de prévention des risques de l'entreprise et mentionné aux entreprises extérieures intervenantes. Il n'existe pas de disposition spécifique aux NM dans le Code du travail. Les principes généraux de prévention définis à l'article L. 4121-1 s'appliquent : l'employeur doit évaluer les risques, les supprimer ou les réduire, informer les salariés comme pour les agents chimiques dangereux (ACD) ou ceux classés CMR. La fiche d'entreprise doit intégrer les NM dans la partie risque chimique. L'équipe de santé au travail applique ses missions réglementaires : traçabilité des expositions, surveillance de l'état de santé, veille sanitaire, information et formation des salariés et des employeurs. L'IDEST joue un rôle important dans l'équipe pluridisciplinaire et doit être formé à la spécificité des NM. Lors des VIP, il recueille tous les éléments de santé négatifs : problèmes respiratoires, cardiaques, neurologiques, maladies auto-immunes... Il les note dans le dossier médical de santé au travail (DMST), évalue la capacité au port d'équipement de protection individuelle (EPI) ; l'étanchéité des équipements au niveau de la peau est primordiale. L'IDEST effectue les examens complémentaires, oriente vers le médecin du travail si besoin, informe le salarié sur les risques et le sensibilise aux moyens de prévention en sachant que, pour la protection respiratoire,

les paramètres les plus importants sont la taille des particules et l'ajustement du masque. Il doit rester prudent dans les messages qu'il transmet et ne pas être anxiogène. D'autre part, il contribue à la veille sanitaire, recueille les informations et les observations pour alimenter les enquêtes permettant de faire le lien entre une exposition aux NM et la survenue d'une pathologie. Il peut participer au dispositif EpiNano, étude épidémiologique coordonnée par Santé Publique France. Avec les NM, les enjeux économiques sont majeurs. Il est essentiel de créer et maintenir le dialogue avec les entreprises, de s'adapter à leurs niveaux de connaissance pour délivrer le bon niveau d'informations et de conseils. Il faut lutter contre les idées fausses, tous les NM ne présentent pas le même niveau de danger. L'action doit être axée sur trois volets : les risques pour la santé, les moyens de protection et la cohorte EpiNano. Le manque d'uniformisation des logiciels complique le regroupement des données pour les évaluations collectives.

### VALORISER LES COMPÉTENCES

Le rôle propre infirmier a été illustré par le biais de plusieurs présentations. L'article R. 4311-3 du Code de la Santé publique stipule : « *l'infirmier a compétence pour prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaires (...). Il identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins, met en œuvre les actions appropriées et les évalue* ». L'article R. 4311-5 du même Code précise que « *dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes ou*

*dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information* ». L'Association nord-américaine du diagnostic infirmier (ANADI) définit le rôle propre de l'infirmier comme « *l'énoncé d'un jugement clinique sur les réactions aux problèmes de santé présents ou potentiels d'une personne, d'un groupe ou d'une collectivité* ». Dans ce contexte, **S. Rousseau et A. Le Piouffle, infirmiers de santé au travail**, rapportent l'existence de Groupe d'analyse de la pratique entre pairs (GAPEP), dans le cadre du développement professionnel continu (DPC). Lors de ces réunions, un infirmier présente une monographie qu'il a rédigée, détaillant un cas vécu personnellement et professionnellement ainsi que les problèmes rencontrés. Les pairs l'écoutent de manière bienveillante, sans jugement, et l'interrogent. Ils apportent leurs propres expériences, font des propositions. Un compte-rendu est rédigé, validé lors de la séance suivante puis envoyé à un binôme infirmier expérimenté d'accompagnement qui enverra ses commentaires. Le GAPEP contribue à l'affirmation du rôle propre par l'analyse d'une situation du point de vue infirmier et apporte un enrichissement des pratiques. Le travail est abordé comme un soin, chacun prend de la distance avec ses émotions. Pour Dominique Loreau, essayiste, « *écrire, c'est réfléchir deux fois* » tandis que Walter Hesbeen, infirmier chercheur, affirme que « *nous avons été formés à l'écriture d'un acte, nous devons acquérir l'acte d'écriture* ».

**C. Chazette, infirmière de santé au travail**, rappelle que le référentiel de compétences, créé en 2009 par le GIT, a été réactualisé pour

répondre à l'évolution de la profession, suite aux différentes réformes depuis 2012. Il est le document de référence de la profession, consultable sur le site internet du GIT.

**D. Blaise, infirmier de santé au travail**, présente l'entretien motivationnel, issu de la psychiatrie et utilisé notamment en addictologie. Son but est de renforcer les motivations pour un engagement vers le changement : chacun se persuadant mieux pour les raisons qu'il a lui-même trouvées que pour celles amenées par autrui. La notion d'intention positive et les actions déjà mises en place sont valorisées et des objectifs SMART (Spécifique, Mesurable, Atteignable, Réaliste et Temporellement définis) sont fixés. Cet entretien motivationnel peut être utilisé pour sensibiliser les salariés à la prévention de leurs risques professionnels, notamment le port des EPI quand ceux-ci sont indispensables.

Les conduites addictives en milieu de travail ont été abordées par **A. Crignon, infirmière de santé au travail**. Les substances psychoactives favorisent les accidents et, vraisemblablement, l'absentéisme, les conflits interpersonnels, l'altération des performances individuelles et collectives, la perte de l'emploi.

Dans le cadre du travail, trois mécanismes d'usage peuvent être définis :

- l'importation : l'usage privé peut s'étendre au travail (smartphone) ;
- l'acquisition : les pots, repas dans la culture de l'entreprise pour entretenir du lien social ;
- l'adaptation : l'usage de produits pour tenir, être plus performant, oublier un travail peu reconnu.

Le Plan santé au travail 2016-2020 (PST3) et le Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 font de la lutte contre les conduites addictives en milieu de travail une priorité. Lors des

VIP, l'IDEST interroge le salarié ou lui remet un questionnaire d'auto-évaluation pour dépister une conduite addictive ; il le sensibilise au risque et l'oriente, si besoin, vers le médecin du travail ou le médecin traitant. Au sein de l'entreprise, l'IDEST apporte des connaissances sur les produits et leurs effets, favorise la prise de conscience sur les pratiques addictives et leurs conséquences en milieu de travail. Il participe à la démarche de prévention collective. Il collabore à des études et assure la veille sanitaire.

**C. Boucher, psychologue du travail**, insiste sur la nécessité, pour l'IDEST, de savoir communiquer autant au sein de l'équipe pluridisciplinaire qu'au sein de l'entreprise pour déployer son rôle propre et son rôle prescrit. Élaborer un projet de prévention ou une formation nécessite une méthodologie prenant en compte les enjeux de l'entreprise et ceux de la santé au travail. Dans un premier temps, les besoins seront identifiés et analysés : quelle est la demande ? Quelle est la problématique de l'entreprise ? Y a-t-il une corrélation entre la demande et les besoins ? La conception se construit autour d'une argumentation efficace en prenant en compte le comment faire percevoir et accepter ; d'où la nécessité d'un projet réaliste et réalisable. Pour se faire l'IDEST dispose de l'outil SONCAS :

- sécurité : besoin fondamental de l'homme, problématique de l'entreprise ;
- orgueil : s'appuyer sur le besoin de reconnaissance des interlocuteurs ;
- nouveauté : beaucoup de personnes y sont sensibles ;
- confort physique et psychologique ;
- argent : argumentation financière ;

- sympathie : rôle important, la bienveillance aide pour l'acceptation du projet.

Il faut du temps, travailler en synergie, parler le même langage, organiser et donner de la visibilité, planifier, adapter les outils, formaliser l'objectif pédagogique qui doit être observable, atteignable et évaluable. La réalisation de l'action sera suivie de l'évaluation et de la restitution aux différents partenaires. Surtout s'il est chef de projet, la communication de l'IDEST doit s'adapter à l'interlocuteur : le directeur sera probablement plus sensible aux coûts ; le manager à la production, au turnover ; le responsable des ressources humaines à l'absentéisme ; les représentants du personnel aux conditions de travail ; le salarié à la fatigue, aux douleurs. Il faut être sûr de soi, préparer son argumentaire, se poser les bonnes questions. La légitimité de l'IDEST repose sur 4 piliers : le personnel (histoire de chacun), l'impersonnel (cadre réglementaire), l'interpersonnel (relations) et le transpersonnel (échanges entre pairs). Il est important de communiquer en gardant une attitude positive, souple dans la forme, ferme dans le fond, conciliant l'affirmation de soi-même et le respect d'autrui. La qualité de la relation améliore la compréhension mutuelle. La posture et le positionnement sont primordiaux : la posture concerne la position du corps, le positionnement est un mouvement interne dynamique, tourné vers l'extérieur (attitude morale, politique, sociale, économique). Les liens entre le travail prescrit, le travail réel, le travail réalisé et le travail vécu doivent être pris en compte : écarts, méconnaissance du quotidien de chacun, de la qualité et quantité d'investissement personnel. Il faut différencier les faits et les émotions, rester vigilant et rigoureux dans la retranscription et la rédaction.

## Infirmier de santé au travail : un expert pour la santé des salariés

### L'EXPERTISE INFIRMIÈRE EN SANTÉ AU TRAVAIL

**D. Lecordier, infirmier chercheur et rédacteur de la revue Recherche en soins infirmiers**, a proposé une réflexion sur la notion de pratiques avancées en commençant par différencier l'expert, le consultant et le chercheur. Un expert possède des savoirs spécifiques et des connaissances pratiques, dans un domaine particulier ; sa légitimité repose sur son diplôme et son expérience. Il se conforme à une procédure, dans un cadre étroit. Il est sollicité sur un cas clinique qui pose problème. Le consultant évalue les pratiques, produit des études ; il est sollicité, par exemple, pour analyser les défauts d'une organisation, suite à un événement indésirable. Il propose des changements. Le chercheur observe, mobilise les savoirs théoriques pour contribuer au devenir de sa discipline. Il répond à une demande sociale sur le plan théorique et technique. L'infirmier mobilise ses savoirs, développe un point de vue sur la santé de l'homme et son environnement, soutient la discipline. Il connaît le travail et ceux qui font le travail. Le clinicien, suite à délégation d'actes médicaux, réalise des dépistages, des actions d'éducation, suit des patients atteints de maladie chronique. Un infirmier exerçant en pratique avancée est un professionnel qui a acquis des connaissances théoriques, le savoir-faire nécessaire aux prises de décisions complexes ainsi que les connaissances cliniques concernant sa profession. Les pratiques avancées sont mentionnées dans le Code de la Santé publique (articles L4301-1 et R4311-15). De par son expérience, ses facultés d'observation et de raisonnement, l'IDEST développe la capacité à s'interroger sur

le travail en s'appuyant sur les 14 besoins fondamentaux de Virginia Henderson<sup>1</sup>. Il a un rôle à jouer par rapport au travail qui doit répondre aux normes de sécurité en vigueur et à son environnement : présence de vestiaires, de douches. Il s'interroge sur la possibilité, pour le salarié, de boire, se nourrir, se reposer ; y a-t-il un restaurant d'entreprise ? un lieu réservé à la pause repas ? Lors des VIP, il questionne les travailleurs postés et dépiste les problèmes de sommeil ou alimentaires, informe et conseille. Il s'assure qu'il n'y a pas de problème de communication entre collègues ou avec la hiérarchie. Dans l'entreprise, il participe aux études de postes, à l'évaluation des risques professionnels et de la qualité de vie au travail. Ce raisonnement clinique permet de reconnaître les signes et les symptômes, de soulever des hypothèses et de poser un diagnostic. Le vécu de la personne est évalué, ses besoins sont analysés, l'IDEST effectue alors les soins relevant de son rôle propre.

**A. Harriss, professeur émérite à l'université en santé au travail de Londres**, précise qu'au Royaume-Uni, les infirmiers en santé au travail sont reconnus comme des spécialistes. Certains, très expérimentés assument des responsabilités plus élevées que ceux qui travaillent au niveau des soins généraux. Ils assurent, maintenant, des rôles autrefois réservés aux médecins. Dans d'autres disciplines, les infirmiers exerçant en pratiques avancées ont pu enregistrer leur qualification par le biais d'une accréditation. Les quatre piliers de leur activité sont la clinique, le management, la formation et la recherche. « Ni le nombre de formations, ni le nombre d'années d'exercice professionnel ne sont suffisants pour se prévaloir infirmier de pratiques avancées ».

*1. Il s'agit d'une liste ordonnée de concepts qui définissent l'autonomie des individus sur les plans physiques, psychologiques et sociaux : besoin de respirer, besoin de boire et manger, éliminer, se mouvoir et maintenir une bonne posture, dormir et se reposer, se vêtir et se dévêtir, maintenir sa température, être propre, protéger ses téguments, éviter les dangers, communiquer, pratiquer sa religion et agir selon ses croyances et ses valeurs, s'occuper en vue de se réaliser, besoin de se récréer, se divertir, besoin d'apprendre.*

**L'ensemble des interventions sont disponibles sur le site :**

<https://jef.git-france.org/>

**Les prochaines journées nationales d'études et de formation du GIT sont prévues en 2021 en région Pays de la Loire.**