

THÉODORE'S NEWS

N°19 - novembre 2018

EDITO

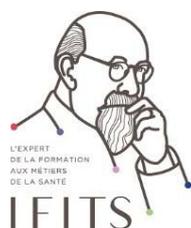
Cette période d'automne a été marquée par la mise en œuvre des réformes au niveau de la formation infirmière : une nouvelle gouvernance, le service sanitaire et la préparation au nouveau mode de sélection en 2019 via Parcoursup. Autant de défis que les équipes réussissent à relever grâce à leurs capacités d'adaptation et d'innovation au service de l'évolution et de la qualité de la formation.

Ce Théodore's news, consacré au travail de nuit, offre un croisement de regards et de témoignages qui permettront sûrement de mieux comprendre les avantages et les inconvénients de ce rythme de travail particulier que de nombreux professionnels de santé vivent à un moment dans leur carrière. Que les petites astuces pour préserver une bonne qualité de sommeil indispensable à la bonne santé physique et psychique vous soient utiles ! Bonne lecture.



Christine MARCHAL
Directrice du GIP-IFITS

ACTUS DE L'IFITS



L'IFITS vous
présente son
nouveau logo !

Les nouveautés dans la formation infirmière

La nouvelle gouvernance des instituts de formation en soins infirmiers s'inscrit désormais dans une logique décisionnaire et non plus consultative. Le projet pédagogique, le règlement intérieur et la démarche qualité sont soumis à validation par l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut, présidée par le Directeur Général de l'ARS. Cette instance est composée de représentants de l'institut, des étudiants, des établissements de santé, des tutelles, et d'un conseiller scientifique paramédical. La section compétente pour le traitement des situations individuelles des étudiants, présidée par le directeur de l'institut, rend des décisions relatives aux actes incompatibles avec la sécurité des patients, les redoublements et les demandes de césure. La section compétente pour le traitement des situations disciplinaires, présidée par un des enseignants participant à la formation, membre de cette section, rend des décisions relatives aux fautes disciplinaires. Seule la section relative à la vie étudiante, présidée par le directeur de l'institut, rend un avis consultatif sur l'utilisation des locaux et du matériel, les projets extra scolaires et l'organisation des échanges internationaux. Pour aller vers une plus grande démocratie étudiante, la vice-présidence de cette section est occupée par un étudiant. Cette organisation caractérise une gouvernance avec une responsabilité partagée des prises de décisions.

La poursuite du processus d'universitarisation s'est concrétisée par la modification des modalités d'accès à la formation infirmière. En 2019, le concours sera supprimé pour les bacheliers et leur sélection se fera via la plateforme Parcoursup comme les autres étudiants de l'enseignement supérieur. Le calendrier relatif à cette procédure est consultable sur www.letudiant.fr. Les personnes relevant de la formation continue, notamment les aides-soignants, les auxiliaires de puériculture ou les aides médicopsychologiques passeront des épreuves spécifiques de sélection écrites et orales. Ces nouvelles modalités seront précisées dans un arrêté dont la publication prochaine est vivement attendue.

Christine MARCHAL
Directrice du GIP-IFITS

L'arrivée du service sanitaire dans les formations initiales en santé

Depuis la rentrée universitaire de septembre 2018, les étudiants en santé doivent réaliser, au cours de leur cursus de formation, un service sanitaire.

En effet, le contexte sanitaire dans lequel nous évoluons, a amené les pouvoirs publics à placer la prévention au cœur de notre système de santé.

Si la France, pays des Droits de l'Homme, a été longtemps considérée comme le pays dans lequel le système de santé était l'un des meilleurs au monde, elle se confronte aujourd'hui à un double paradoxe : sa population âgée ne fait qu'augmenter mais la mortalité prématurée¹ y est toujours particulièrement importante notamment dans certaines populations.

Plusieurs déterminants peuvent être à l'origine de ce différentiel lié pour une grande part aux comportements à risques (addictions, manque d'activité physique, alimentation déséquilibrée, etc.) ; ils impactent négativement l'état de santé creusant encore plus les inégalités sociales de santé.

Des réponses pourtant existent. Elles sont apportées par la prévention primaire à travers la mise en œuvre de projet d'éducation pour la santé et de promotion de la santé. Inscrite au cœur des orientations santé pour les prochaines années (Stratégie Nationale de Santé 2018 - 2022) le gouvernement a souhaité intégrer de manière large la compétence à mener des actions préventives. Le double objectif visé est de permettre à l'ensemble des futurs professionnels de santé :

- de s'initier à travers une démarche projet aux enjeux de la prévention primaire et de la promotion de la santé
- de développer l'interprofessionnalité et l'interdisciplinarité.

L'instauration du service sanitaire concerne ainsi l'ensemble des étudiants en soins infirmiers de 2^e année de l'institut de formation Théodore Simon.

Ils devront réaliser au cours des semestres 3 ou 4, trois semaines «de stage» dans une structure (centre de santé, établissement scolaire, association, foyer d'hébergement...) accueillant des publics plus particulièrement susceptibles d'être confrontés par l'une ou l'autre des problématiques identifiées (addictions, manque d'activité physique, mauvaise hygiène alimentaire ou bien encore conduites sexuelles à risques, etc.). Ils devront y développer des actions d'éducation à la santé.

Inscrit dans la maquette de formation, la mise en place de ces actions va mobiliser des savoirs acquis au fil des unités d'enseignement, particulièrement ceux de Santé Publique, des soins éducatifs, de l'interprofessionnalité ou encore de la communication. Elles se concrétiseront par l'élaboration et l'animation de séquences éducatives dans l'objectif d'une appropriation par les populations des comportements favorables à leur santé. Un premier groupe d'étudiants va dès le mois de décembre expérimenter ce nouveau dispositif. Dès mai 2019, des actions en interprofessionnalité débiteront entre étudiants en soins infirmiers et les externes en médecine de 3^e année.

Cette nouvelle place accordée au préventif dans notre système de santé «encore centré sur le tout curatif», va nécessiter des modifications des postures soignantes pour apporter des réponses adaptées aux priorités actuelles de santé publique.

Les ressentis de nos étudiants dans un prochain numéro...

Geneviève KINUTHIA, Véronique PICHARD et Alexandra BOURGEOIS
Cadres formateurs

¹ Mortalité prématurée : nombre de décès, au cours de l'année, d'individus âgés de moins de 65 ans, rapporté à la population totale des moins de 65 ans, de la même année.

Regards croisés : La nuit

« Pour la première fois, j'ai effectué un stage de nuit pendant 5 semaines dans un service d'unité d'hospitalisation de très courte durée (UHTCD) ou service de "lits portes". J'étais en 10h, mes horaires étaient 20h45 - 6h45. Avant de commencer, j'avais beaucoup d'appréhension puisque je savais que mon rythme au quotidien allait se modifier et je craignais justement de ne pas pouvoir m'adapter. Finalement, tout s'est très bien déroulé. Certaines nuits, j'avais bien sûr des moments de somnolence mais cela se produisait uniquement lorsque j'étais inactive. Néanmoins, comme il y avait beaucoup d'admissions à gérer et les soins des autres patients à dispenser, l'envie de s'endormir ne se présentait pas. J'avais des jours de repos qui me permettaient de retrouver un rythme habituel.

De nuit, il y avait seulement un infirmier et un aide-soignant dans le service pour la prise en charge de 15 patients. Une bonne organisation était donc indispensable pour ne pas se mettre en difficulté ou se retrouver débordé.

Pour conclure, je considère que ce stage a été très bénéfique pour moi car cela est venu enrichir mes expériences professionnelles et m'a fait prendre conscience que j'étais capable de m'adapter quels que soient les horaires et les conditions du métier. »

Victoria NAYAGOM
Etudiante filière infirmière
Promo 2016-2019

« Le travail de nuit fait peur à beaucoup de gens. Pour certains, il s'agit d'une contrainte, d'un horaire subi. Mon regard sur le travail de nuit n'est pas si négatif que ce que je pouvais penser.

Pour tout vous dire, j'ai même pris du plaisir à vivre de manière décalée, à travailler lorsque tout le monde sommeille et à être libre durant la journée.

Bien entendu, travailler en horaires décalés ne permet pas d'allonger les journées. Vous n'aurez pas plus de temps libre qu'un salarié de jour et aurez tout autant besoin que lui de dormir.

En revanche, le fait de ne pas vivre aux mêmes horaires que le commun des mortels vous permet de vous organiser différemment, d'éviter la cohue au supermarché, de ne pas vous retrouver coincé dans les embouteillages, etc.

Toutefois, le fait de ne pas vivre aux mêmes horaires que tout le monde présente des risques : celui de se déconnecter d'une partie de ses proches, de devoir réduire les dîners entre amis ou « d'avoir la tête dans les vapes » durant les déjeuners de famille du dimanche midi.

Il est en effet très difficile de se recaler le weekend ou durant ses jours de repos. Le travail de nuit a le même effet qu'un décalage horaire lorsque l'on voyage.

Le tutorat de nuit est différent de celui du jour. Les professionnels sont fatigués à partir de 3h et leurs explications peuvent être moins claires. Moi-même j'avais du mal à assimiler ce que l'on me disait selon l'heure. Mais les tuteurs de stage ont, néanmoins, su faire le maximum pour m'encadrer correctement. »

Elodie DEVILLIERS
Etudiante filière infirmière
Promo 2016-2019



Interview de Monsieur Doumbia, agent de sécurité à l'IFITS

Monsieur Doumbia travaille de nuit depuis 11 ans comme agent de sécurité. Il exerce son métier de nuit pour différentes raisons, notamment celles d'habiter loin de son lieu de travail (50 km), évitant ainsi les encombrements sur des horaires décalés, et de dégager du temps libre l'après-midi. Le travail de nuit est un choix.

« Je préfère travailler la nuit, j'ai le temps de faire des petites courses, sinon je n'aurais que le week-end. Même si c'est qu'une heure, je préfère cela, car si ce serait la journée, je ne pourrais pas le faire. »

Il trouve avoir plus de temps pour lui en exerçant de nuit principalement. Ses horaires débutent en fin d'après-midi et se finissent à 6h lors de l'arrivée de l'équipe de ménage. Il rentre chez lui vers 7h30, se couche puis se lève vers 14h après 6h30 de sommeil environ.

Son activité de travail est rythmée par des rondes de vérification des locaux sur l'ensemble de l'institut. Il passe dans toutes les salles, sort sur l'extérieur accompagné de son chien, et procède à la fermeture du portail principal.

Il est en activité physique, quasiment tout son temps de travail, hormis la première heure. Il ne ressent pas d'envie de dormir ou de somnolence.

Il ne voit pas de conséquences du travail de nuit. Il semble avoir un sommeil récupérateur : « j'ai le sommeil facile », « même si je suis fatigué, et que je dors 3 heures, pour moi c'est largement suffisant ». « Le week-end, je prends tout mon temps pour me reposer » et « je m'adapte très rapidement », il reprend alors facilement un rythme de sommeil de nuit.

Il ne voit aucun inconvénient à travailler de nuit, ni sur sa santé, ni sur ses relations sociales et familiales.

« On peut y voir un vrai binôme collaborer ensemble. »
« La relation avec le patient est différente car nous devons respecter son cycle de sommeil mais nous avons aussi plus de temps pour répondre à ses interrogations. »

Mélanie BAUDRY
Etudiante infirmière - Promo 2016-2019

Interview d'une cadre de santé formatrice de l'IFITS

Cette ancienne infirmière, aujourd'hui cadre de santé formatrice, a toujours exercé de jour son métier. Sa seule expérience de nuit a été celle d'un stage obligatoire pendant sa formation initiale. Lors du stage, dès qu'elle était en inactivité, elle s'asseyait et s'endormait.

De plus, elle a perdu 5 kgs en 5 semaines, et le médecin a fait un arrêt de travail en la déclarant « inapte au travail de nuit ». Elle se souvient qu'elle n'arrivait pas à dormir la journée, et qu'elle vivait des phases différentes « d'apathie ou d'excitation ». Elle conclut que « la fatigue est pour moi un véritable ennemi qui peut nuire sur mes relations avec mon entourage et sur mon travail ».

L'endormissement chez le jeune enfant



"Une chanson douce que me chantait ma maman, en suçant mon pouce... en m'endormant"

Le passage qui mène le jeune enfant de l'état de veille au sommeil est un parcours semé d'embûches que l'adulte peut adoucir. En corrélation avec la maturation du cerveau, les rythmes de sommeil s'installent progressivement dans les 6 premiers mois de vie. Idéalement, l'enfant apprend à trouver le sommeil seul après avoir été apaisé par un câlin, accompagné de chants, de comptines.

Cinq à sept cycles se succèdent dans la nuit où l'enfant se réveille et se rendort spontanément. Si l'adulte ne lui a pas donné l'habitude de s'endormir seul, l'enfant le réclamera entre chaque cycle et notamment s'il perd sa tétine. Chez l'enfant de plus de 1 an, deux stades par cycle de sommeil se succèdent, entre sommeil calme et sommeil agité, ce qui peut troubler le parent qui tend alors à intervenir. C'est le repère des repas instauré par l'adulte qui peu à peu permet au bébé de différencier le jour de la nuit. Le nouveau-né dort en moyenne 17 à 19h par jour dans les trois premiers mois pour arriver progressivement à 15 à 16h en fin de première année avec encore souvent 2 siestes. La deuxième année, l'enfant dort encore 11 à 14 h. Entre 3 et 5 ans, le sommeil de jour diminue avec une sieste en début d'après-midi. (10 à 13 h). Entre 6 ans et 12 ans, 9 à 12 heures sont nécessaires alors que les adolescents ont eux, besoin de 8 à 10 h de sommeil.

Des troubles "normaux" du sommeil avec des couchers difficiles, des appels nocturnes apparaissent entre 6 et 10 mois ; ils signifient le début de la séparation psychique du bébé de sa mère, de même qu'à ses 2 ans lors de la période d'opposition... Entre 3 et 5 ans, c'est la phase œdipienne qui pourra en plus s'accompagner de levers nocturnes et de cauchemars. Mais que chacun se rassure, tout cela signe un bon développement de l'enfant.

Des troubles transitoires du sommeil peuvent aussi parfois s'installer aux détours de circonstances particulières telles qu'une maladie bénigne ou pendant les vacances. Les habitudes de sommeil ont alors été modifiées (coucher plus tardif, disponibilité plus grande des parents, coucher dans lit des parents, lieu modifié). Dans certaines cultures, des familles entières dorment ensemble pendant des années. Il s'agit alors d'un choix, mais les risques d'étouffement liés au co-sleeping existent. Parfois, la famille n'est pas en mesure de donner des limites claires à l'enfant, ce qui l'incite à résister à ces directives ou à les contourner. Par le maintien de ces limites, l'enfant trouve une cohérence et une consistance dans l'attitude de l'adulte, source de sécurité pour lui quel que soit son âge.

Dès l'âge de cinq mois, l'enfant pourra s'il en ressent de besoin identifier un "objet transitionnel" qui a le pouvoir de l'accompagner au mieux vers ce moment de séparation que représente pour lui le sommeil. Par la suite, une succession de petits rituels comme la toilette, le brossage des dents, le constat du déclin du jour... lui permettent d'anticiper ce qui va venir et donc le rassure.

Avant le coucher, il est souhaitable que l'adulte fasse baisser la tension avec des activités calmes dans une ambiance sereine où tout conflit est apaisé. Tout cela s'inscrit dans un savant dosage journalier où l'activité physique et l'alimentation sont autant de repères temporels efficaces pour l'enfant et gage pour lui d'un bon équilibre. C'est bien le parent qui connaît le moment propice pour son enfant à aller se coucher. Lors de circonstances perturbantes dans le quotidien de l'enfant, ce cadre fait preuve de souplesse dans l'horaire comme dans les rituels. L'enfant grandit et trouve ses propres rituels, s'accompagnant de musique ou de lecture. L'adolescence est la période où l'adulte doit être vigilant à la qualité du sommeil notamment en surveillant l'utilisation des portables, tablettes, éléments porteurs d'enjeux de santé publique.

La variabilité est très grande d'un enfant à l'autre, on retiendra surtout que le besoin régulier de dormir est aussi essentiel que celui de manger, qu'il s'adapte à l'âge mais aussi, sans trop de rigidité, aux circonstances exceptionnelles de la vie. L'accompagnement de l'adulte tout en douceur et aussi avec fermeté dans l'hygiène de vie et les repères de l'enfant sont les garants de sa sécurité affective nécessaire à un bon sommeil.

Catherine LEUCK
Cadre formateur

Travail de nuit et risque de cancer

INFIRMIÈRE DE NUIT : LE TRAVAIL DE NUIT AUGMENTE LE RISQUE DE CANCER

Analyse de 61 études internationales publiée dans
Cancer Epidemiology Biomarkers and Prevention
Revue de l'American Association for Cancer Research

PARTICIPANTES

3,9 millions de femmes

Europe

Etats-Unis

Australie

Asie

CONSTATATIONS

Les femmes qui travaillent la nuit pendant de longues années présentent un risque accru de cancer

CANCER DE LA PEAU
41%

CANCER DU SEIN
32%

CANCER GASTRO-
INTESTINAL
18%

LES INFIRMIÈRES EN PREMIÈRE LIGNE



Les infirmières sont particulièrement exposées

+ 19%

de risque de
cancer

58%

de risque de
développer un cancer
du sein

35%

de risque de
développer un cancer
gastro-intestinal

CONCLUSION



"De tous les métiers, les infirmières sont le groupe de femmes avec le risque le plus élevé de cancer du sein en travaillant la nuit pendant plusieurs années"

www.francetvinfo.fr

ÉTUDE PUBLIÉE LE 9 JANVIER 2018 SUR ACTUSOINS.COM

Zoom sur...

La point santé

Vous vous réveillez la nuit et vous n'arrivez pas à vous rendormir ?
Voici quelques astuces pour retrouver le sommeil...

- Recentrez-vous sur votre corps (parcours mental des pieds à la tête)
- Si cela ne fonctionne pas :



Quittez votre chambre et installez-vous dans un fauteuil, avec une lumière tamisée



Relaxez-vous, en feuilletant un livre ou une revue par exemple



Évitez les écrans lumineux (smartphone, ordinateur, télévision etc.)



Évitez de regarder l'heure

Retournez dans votre lit dès que la fatigue se fait ressentir



Source : Guide Bien dormir, mieux vivre. Le sommeil c'est la santé !
INPES - Santé publique France

Des chaussettes pour mieux dormir...

Selon Yelin Ko et Joo-Young Lee, deux chercheurs Sud-Coréens, dormir avec des chaussettes permettrait d'avoir un meilleur sommeil. Leur étude a permis d'identifier plusieurs facteurs :

- La température des pieds serait plus élevée de 1.3 degré
- Ce gain de chaleur permettrait de s'endormir plus rapidement : 7 min 30 de moins que les autres
- Le nombre de réveils nocturnes serait 7.5 fois moins important



Source :
Effects of feet warming using bed socks on sleep quality and thermoregulatory responses in a cool environment.
Yelin Ko and Joo-Young Lee - Journal of Physiological Anthropology (2018)

Les porteurs de chaussettes dormiraient donc 32 minutes en plus !

La point culture

Les musées parisiens en nocturne :

Certains musées parisiens ouvrent leurs portes une fois par semaine, après 18h30. Il y a notamment :

- Le Grand Palais : le lundi jusqu'à 20h00
Exposition « Miro » (jusqu'au 4 février 2019)
- Le Musée d'Orsay : le jeudi jusqu'à 21h45
Exposition « Picasso. Bleu et rose » (6 février 2019)
- La fondation Louis Vuitton : le vendredi jusqu'à 21h00
Exposition « Basquiat » (jusqu'au 14 janvier 2019)
Exposition « Egon Schiele » (jusqu'au 14 janvier 2019)
- Centre Pompidou-Metz : Jean-Marie Gallais, commissaire de l'exposition " Peindre la nuit " (jusqu'au 15 avril 2019)



Au Musée d'Orsay :
La nuit étoilée sur le Rhône, Van Gogh

Vincent Van Gogh
(1853-1890)
La nuit étoilée sur le Rhône (1888)
Huile sur toile
Paris, Musée d'Orsay

La minute quizz



— LE SOMMEIL —			Le pouls et la respiration augmentent	VRAI <input type="checkbox"/>	FAUX <input type="checkbox"/>
Le sommeil se situe au 3è rang des besoins vitaux	VRAI <input type="checkbox"/>	FAUX <input type="checkbox"/>	La pression artérielle diminue	VRAI <input type="checkbox"/>	FAUX <input type="checkbox"/>
Le sommeil occupe 1/3 de notre vie	VRAI <input type="checkbox"/>	FAUX <input type="checkbox"/>	Le tonus musculaire diminue	VRAI <input type="checkbox"/>	FAUX <input type="checkbox"/>
Au cours du sommeil :			La température corporelle baisse	VRAI <input type="checkbox"/>	FAUX <input type="checkbox"/>
• Les fonctions vitales sont inactives	VRAI <input type="checkbox"/>	FAUX <input type="checkbox"/>	Deux types de structures de sommeil existent :		
• L'activité motrice diminue	VRAI <input type="checkbox"/>	FAUX <input type="checkbox"/>	• Lent : activité cérébrale ralentie	VRAI <input type="checkbox"/>	FAUX <input type="checkbox"/>
Le seuil des réponses sensorielles diminue	VRAI <input type="checkbox"/>	FAUX <input type="checkbox"/>	• Paradoxal : activité cérébrale intense	VRAI <input type="checkbox"/>	FAUX <input type="checkbox"/>
On peut aussi observer une discontinuité de l'activité cérébrale	VRAI <input type="checkbox"/>	FAUX <input type="checkbox"/>	La nuit est composée d'une succession de 90 cycles entre 4 à 5 minutes à 120 mn de ces deux types de sommeil	VRAI <input type="checkbox"/>	FAUX <input type="checkbox"/>



Retrouvez toutes les réponses sur notre page Facebook :

lfits