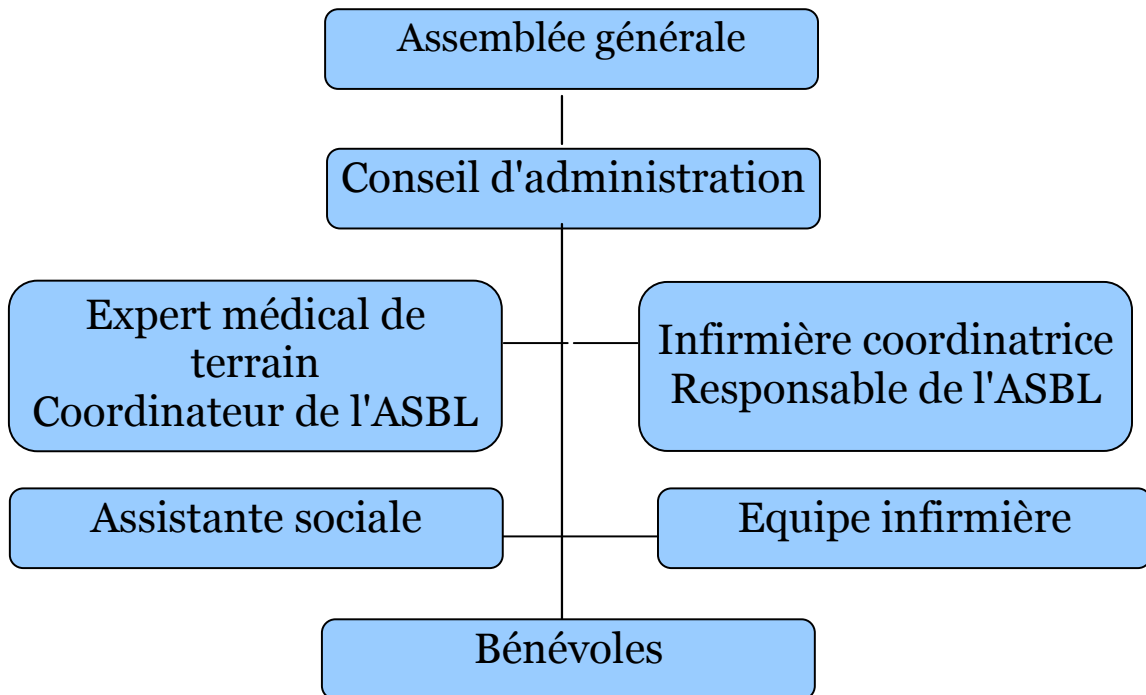


Infirmier(e) de rue – CDD - TP

A. Organigramme :



B. Résumé du poste :

En collaboration étroite avec l'infirmière coordinatrice de l'asbl :

- Travail de rue
- Participe à la création et à la diffusion d'outils

C. Principales activités : toujours supervisées par la coordination

• Travail de rue :

- Rencontre et accompagnement des patients dans la rue, en accord avec les règles et la charte de l'association.
- Participe aux réunions d'équipe, aux supervisions d'équipe

• Formations :

Participe à l'élaboration, la mise en oeuvre, le suivi et l'évaluation des programmes de formations de l'asbl.



- **Création et diffusion d'outils :**

Participe à la création, la diffusion et l'évaluation des différents outils d'Infirmiers de rue (plan des fontaine, listing des douches, manuel IDR, ...).

D. Mode d'action du travail de rue :

Faire prendre conscience aux personnes vivant en grande précarité de l'importance de leur santé et de leur hygiène, et les motiver à les prendre en charge.

1. Etablir un contact

A pied, auprès des personnes identifiées comme très précarisées, signalées par un tiers ou après interpellation par les personnes elles-mêmes.

Parcours improvisé afin de pouvoir rencontrer de nouvelles personnes et d'éviter de créer chez les patients l'habitude d'attendre les infirmiers.

Présentation : en tant qu'infirmiers, sans uniforme, vouvoiement du patient et poignée de main, écoute active et conseils ; contact visuel uniquement si la personne dort ou si elle n'est pas disposée à recevoir les infirmiers.

A deux : plus de sécurité.

A vélo : repérage avant l'établissement du contact proprement dit.

2. Garder le lien

Retour aux mêmes endroits pour retrouver les mêmes personnes, mais sans établir d'horaires réguliers ou de routines pour ne pas habituer la personne à attendre mais au contraire la motiver à se déplacer.

3. Créer un climat de confiance

A pied : approche douce, visuelle d'abord, permet un rappel par la personne lorsqu'on s'éloigne.

Sans uniforme pour ne pas impressionner et maintenir une relation d'égal à égal.

A deux : donne une plus grande chance d'établir une accroche avec la personne.

Travail dans la langue du patient si possible.

Installer une distance par une attitude professionnelle : pas de tutoiement, pas de bise, ce qui réserve la possibilité de parler, d'un point de vue médical, de questions délicates.

Pas de questions inutiles comme l'identité, ou l'origine d'une plaie ou pourquoi la personne est à la rue.

Laisser la personne maître du soin : elle peut choisir de se soigner ou non.

Pas de promesses non tenues : ne pas s'engager à faire des choses impossibles ou aléatoires.

Respect du secret professionnel, même si le contexte de travail n'y incite pas toujours.

Rester prudent avec la presse : ne pas aller trop souvent avec la presse en rue et risquer d'intimider le patient. Si la personne ne désire pas être interviewée, respecter son choix.

4. Questionner sur la santé

L'équipe uniquement médicale : oblige le patient à se soucier de son état de santé lors du contact. Les infirmiers sont en quelque sorte la personnalisation de la santé.



5. Prévenir et éduquer à la santé

Information sur les différentes structures de santé et d'hygiène, les points d'eau potable, etc.

Explication des résultats potentiels des soins : par exemple si la personne se soigne le pied elle pourra marcher et aller au restaurant social.

Explication des modes de transmission des maladies contagieuses.

Réponses aux questions médicales.

6. Prodiguer des soins

Uniquement si nécessaire : pour gagner la confiance ou s'il est impossible d'aller vers une structure de santé.

Haute qualité : travailler le plus stérilement ou proprement possible, malgré le contexte. Transporter tout le matériel nécessaire dans un sac à dos.

Adaptés aux conditions de précarité dans laquelle la personne vit : pansements plus résistants et nécessitant moins de renouvellement.

A deux : meilleurs diagnostics infirmiers, répartition du travail.

Supervision en cas de besoin par un médecin, évaluation sur place, par téléphone ou via des photos des plaies.

L'argent ne peut pas être un frein à l'accès aux soins, même si certains patients participent aux frais.

7. Accompagner vers les structures de soins

Travail en journée pour pouvoir accompagner directement la personne.

Prévenir de l'arrivée de la personne et garantir l'accès.

Avoir un langage approprié avec le personnel pour expliquer la situation et éviter aux patients les difficultés de communication.

8. Assurer un suivi

Fiche individuelle de suivi complétée par les infirmiers après chaque rencontre.

Questionnement du patient sur sa santé.

Contact avec les structures pour savoir si la personne s'y présente régulièrement.

9. Travail social

Information sur les structures sociales, sur les droits en matière de soins de santé.

Mise en contact avec des assistants sociaux et suivi de cette mise en contact.

E. Conditions à remplir :

- Expérience / formation souhaitée :
 - Diplôme d'infirmier A1 ou A2 ou équivalent
 - Spécialisation ou licence : santé communautaire, psychiatrie, urgences, médecine tropicale
 - Expérience dans le domaine de la précarité



- Possède les compétences indispensables à l'infirmier de rue
 - Adhérer aux valeurs de la charte de l'asbl
 - Enthousiasme et vision positive• Intérêt pour la problématique
 - Contact facile : abord agréable, capacité d'écoute et de communication (tact), y compris par téléphone
 - Capacité de marche : minimum 6 heures par jour
 - Capacité à rouler à vélo : minimum 6 heures par jour
 - Certificat d'aptitude : contrôle par la médecine du travail, vaccin antigrippal obligatoire (sauf contraindication médicale)
 - Compétences informatiques : Word
 - Disponibilité : être disposé à partager son expérience vécue en rue
 - Capacité à travailler en binôme et à s'intégrer dans une équipe
 - Flexibilité par rapport aux horaires
 - Polyvalence : travail de terrain, formation et sensibilisation, création d'outils, organisation d'évènements, ...

- Possède les compétences suivantes (vivement souhaitées) :
 - Compétences informatiques : Excel
 - Bilinguisme français-néerlandais
 - Autres langues : anglais, polonais, arabe maghrébin, roumain
 - Capacité à s'exprimer en public

F. Charte de l'asbl :

L'asbl Infirmiers de rue nourrit la conviction que toute personne peut devenir consciente de l'importance de prendre soin de sa santé et de son hygiène, bénéficier d'un accès aisé aux soins et en faire usage.

Elle se donne pour mission d'être un intermédiaire de santé en rétablissant les liens entre les personnes vivant en grande précarité, leur environnement et les services de santé.

Les objectifs des Infirmiers de rue sont :

- Faire prendre conscience aux personnes vivant en grande précarité de l'importance de leur santé et de leur hygiène et les motiver à la prendre en charge
- Restaurer le dialogue entre ces personnes et le personnel des services de santé
- Améliorer leur environnement, pour favoriser une meilleure prise en charge de leur santé.

Les principes d'action de l'association :

- Elle est apolitique et sans conviction religieuse
- Elle s'adresse à toute personne vivant en grande précarité sans distinction (culturelle, religieuse, ethnique, politique, âge, sexe, nationalité,...)
- Elle se soucie de l'environnement et favorise le développement durable
- Elle veille au respect de la dignité humaine
- Elle favorise l'autonomisation et la responsabilisation des personnes *et des institutions*.



- Elle connaît et respecte les limites de ses compétences ; elle a une attitude responsable dans l'évaluation de la prise de risque de sa mission.
- Elle a une approche professionnelle des personnes rencontrées dans le cadre de son travail.
- Son personnel ne laisse pas ses convictions personnelles affecter le bon déroulement de la mission.

G. Règlement d'ordre intérieur :

1. Equipement

- Les équipements sont fournis par l'ASBL après les 3 mois d'essais (bottines, veste). L'Infirmier de rue est responsable de leur entretien. L'équipement est remboursé en fin de première année de travail.
- L'infirmier de rue porte une tenue correcte et non provocante, des chaussures fermées, des vêtements amples, et pas de pantalon taille basse.
- Le matériel de soins est fourni par l'ASBL. Après chaque journée de travail, les crèmes spécifiques sont rangées au frigo, et le sac à dos est rangé au local.

2. Déplacements

- Les déplacements sont réalisés à deux.
- L'infirmier a son abonnement STIB en règle et sur lui.
- Les règles de sécurité sont respectées (feux, passages,...)

3. Travail d'équipe

- L'infirmier de rue transmet au responsable les décisions qui ont été prises.
- Il se documente (bibliothèque disponible au local)
- Il avertit en cas de retard, maladie, empêchement ,... le plus tôt possible son collègue de rue.
- Il connaît et reconnaît ses propres limites
- Les stagiaires ne font pas offices de remplacement.
- Les rapports de rue et fiches patients sont mis à jour, après le travail de rue. Trier et commander le matériel pharmaceutique font partie aussi du travail.

4. Vis à vis des personnes sans abri

- Il les vouvoie et sert la main.
- Il ne pose pas de questions si celles-ci ne sont pas indispensables pour le bon suivi de la personne.
- Il respecte le secret professionnel.
- Il ne donne pas ses coordonnées.

5. Horaire

- Les horaires sont flexibles, et l'infirmier de rue est disponible toute la journée, lors de ses jours de travail.

<p>Envoyer lettre de motivation et CV à info@infirmiersderue.be Engagement au plus tard le 1^{ier} octobre.</p>
--

