

Chères et chers collègues

Par cette ANFIIDE NEWS, nous souhaitons partager des réflexions, des nouvelles, des lectures, des éditoriaux croisés inspirés par l'actualité de notre profession mais également par le désir tout simplement de vous laisser dorénavant un espace dédié de libre expression.

À vos plumes !



En guise d'introduction

Brigitte Lecointre

J'ai récemment écrit un article sur l'engagement en partant de la question « Être infirmière aujourd'hui est-ce un engagement ? »

Cette question déjà posée à des générations d'infirmières mérite actuellement des réponses complexes dans un contexte professionnel, social et sociétal soumis à de profonds bouleversements. Elle n'a par ailleurs de sens que si elle est associée à l'évolution de notre profession dans un environnement global. **Les professionnels infirmiers vivent au quotidien des défis humains, politiques, technologiques. Ils accompagnent depuis toujours et partout les souffrances du corps et de l'esprit.** Ce constat affirmé leur offre cette légitimité à penser leur engagement.

En écrivant cet article, j'ai beaucoup pensé aux adhérents de notre association et aux questions que nombre d'entre vous nous posent: **comment concilier un engagement associatif avec une vie professionnelle et une vie personnelle ?**

Votre adhésion à l' ANFIIDE est en soi déjà un engagement et je vous en remercie sincèrement. Nous devons toujours aller plus loin tous ensemble.

Plus nous serons nombreux et plus nous pourrons nous partager les tâches !

Plus nous serons nombreux à nous engager dans une association comme l' ANFIIDE, plus la profession pourra acquérir une influence forte et efficace pour influencer le débat autour des décisions de santé !

L' ANFIIDE souhaite continuer d'affirmer le rôle essentiel et majeur des infirmiers dans le système de santé mais bien au-delà, dans les domaines économiques, écologiques et culturels.

Dans une période de bouleversement sans précédent au sein de nos professions et dans les systèmes de santé en général, osons relever le défi, analyser les opportunités qui s'offrent à nous, fixons des priorités, dégageons des perspectives pour aujourd'hui et pour demain.

Faisons de l'engagement personnel un engagement collectif !

L'ANFIIDE, organisme de formation

Philippe Bordieu


L'ANFIIDE ayant parmi ces missions le rôle de "contribuer à la qualité et à l'évolution de la formation initiale universitaire et post-diplôme" et de "Promouvoir la formation professionnelle continue de ses membres", elle dispose depuis quelques années d'un **agrément** en tant qu'organisme de formation (OF), et d'une **autorisation à organiser des actions de développement professionnel continu (DPC)**.

Un décret du 30 Juin 2015 impose désormais aux OF de justifier d'une démarche qualité selon 6 objectifs que les principaux OPCA (organismes financeurs), dont ceux du domaine de la santé, ont décliné en un référentiel réunissant 21 critères. Tout OF désireux d'être financé est tenu de répondre à l'ensemble de ces critères sous forme narrative.

Créer une démarche qualité ne s'invente pas ! Cela nécessite de **penser des procédures**, et de **disposer de fiches adaptées** qui tracent l'ensemble du processus de la formation, de la conception pédagogique à la production d'indicateurs de performance, en passant par le **recrutement des formateurs**, la réservation des salles, la présentation d'un Règlement Intérieur,... et l'actualisation de notre site internet en conséquence (http://www.anfiide.com/wp_anfiide/espace-dpc/)

Devant l'ampleur de la tâche dans un délai si court, un **conseil pédagogique et scientifique** s'est réuni à Paris le 29 avril dernier. L'ANFIIDE dispose aujourd'hui d'un véritable **manuel qualité** de plus de 50 pages décrivant 5 procédures et les **36 fiches** qui permettent de les faire vivre. L'ensemble de ces fiches a été mis à la charte graphique de l'ANFIIDE. Le résultat est particulièrement attractif !

Notre "**Data-Dock**" est constitué. Nous sommes à présent "**référencables**" par l'ensemble des organismes financeurs, et n'attendons plus qu'être "**référéncés**" sur leur catalogue. De belles perspectives pour notre association !

ANFIIDE
organisme 
de formation



L'ANFIIDE à Barcelone

Notre association a été dignement représentée à Barcelone lors du dernier Congrès du CII qui s'est tenu pendant 5 jours à la fin du mois de mai.

Pas moins de deux posters (par Florence et Dominique Jakovenko), une communication en session parallèle (par Philippe Bordieu) et une table ronde (par Florence Ambrosino, Christophe Debout, et Sébastien Colson) ont été présentés devant un auditoire international riche d'une très grande diversité.

Notre site internet met à disposition ces présentations et propose également un document de synthèse qui schématise les idées fortes de ce congrès.

http://www.anfiide.com/wp_anfiide/international/cii-conseil-international-des-infirmieres/congres-cii-barcelone-2017/

Actualités du GIC RéPASI

Florence Ambrosino

Le printemps a été marqué par le **congrès du Conseil international Infirmier à Barcelone**, auquel a participé le GIC RéPASI qui a présenté le résultat du travail d'un groupe d'experts réunis pour réfléchir sur les compétences attendues d'une Infirmière de Pratique Avancée (IPA). Cette communication fait également l'objet d'une publication en novembre.

Pour le second semestre de l'année 2017, le GIC a été sollicité pour participer à un groupe de travail organisé par la FHF, le **Comité d'INnovation PAradémicale (CINPA)**, 1^{ère} réunion en septembre.

Il participe aux séminaires européens du **SIDIIEF**. La journée France a été organisée à Marseille le 20 octobre (en collaboration avec l'Assistance Publique Hôpitaux de Marseille et l'ANFIIDE).

Deux IPA françaises ont été sollicitées pour participer aux grandes conférences en ligne du SIDIIEF, une en septembre et une en décembre, diffusées en mondovision.

Le copil du GIC REPASI s'est enrichi de six nouveaux membres afin de travailler sur **l'implantation de la PA en France**, au service du soin dispensé aux usagers.

Le GIC RéPASI organise la **première Journée Nationale de l'Infirmier de Pratique Avancée (JNIPA), le 1^{er} décembre 2017, à Paris**. Cette journée posera la première pierre d'un événement récurrent, et permettra aux IPA de se retrouver, d'échanger sur leurs pratiques dans un moment de partage d'expériences. Les décrets pour définir la pratique avancée sont en cours d'élaboration par la DGOS, une période à fin décembre avait été avancée pour leur promulgation. Nous aurons l'opportunité au cours de cette journée d'aborder cet aspect législatif.

http://www.anfiide.com/wp_anfiide/international/cii-conseil-international-des-infirmieres/congres-cii-barcelone-2017/

GIC RéPASI RÉSEAU DE LA PRATIQUE AVANCÉE EN SOINS INFIRMIERS

FOCUS SUR LA PRATIQUE AVANCÉE EN SOINS INFIRMIERS

Afin de toujours mieux répondre aux besoins des patients, il nous appartient de repenser régulièrement le fonctionnement de notre système de santé, d'anticiper et d'accompagner ses évolutions.

Le Gic-Repasi souhaite par ce communiqué attirer l'attention des pouvoirs publics, des infirmiers et des usagers sur le caractère indispensable d'une offre de formation et d'une utilisation du titre de pratique avancée qui soit réglementées, respectant le cadre fixé par l'article 119 de la loi de santé, avec une exigence de qualité des programmes d'enseignements de master en sciences infirmières. Ceci afin d'assurer aux patients et à notre système de santé pertinence, efficacité, qualité, sécurité et efficience attendues.

1^{ère} JOURNÉE NATIONALE DE L'INFIRMIÈRE DE PRATIQUE AVANCÉE

Vendredi 1^{er} décembre 2017 Centre Cristalía Paris 13^e

Il reste quelques places

Master déjà validé, en cours, en projet, ou juste intéressé(e) ? Cette journée est pour vous !

Nombre de places limité
Gestion des inscriptions www.espace-evenementiel.com

GIC RéPASI RÉSEAU DE LA PRATIQUE AVANCÉE EN SOINS INFIRMIERS



Lettre d'étonnement de l'Anfiide

L'ANFIIDE a pris connaissance que « désormais la Poste veille sur (nos) parents ». Le service d'aide aux personnes âgées contribue, dicit La Poste, « à soulager les aidants dans leur tâche, à rassurer les familles et à améliorer le bien-être et la sécurité des seniors ».

Nous comprenons fort bien le souci de diversification de la poste pour des raisons économiques et la recherche de nouvelles missions qui en découle.

À l'heure où la rupture du lien social est un phénomène qui ne cesse de se développer (disparition progressive des caissières, automates dans les banques, formalités administratives et achats en ligne), nous comprenons que l'on puisse s'intéresser à chercher des solutions.

Nous sommes très conscients que les besoins de nos concitoyens face au constat inévitable du vieillissement de la population sont à la fois en constante progression et dans une qualité de demande différente. Les infirmiers s'inscrivent pleinement dans ces changements en proposant des solutions efficaces et efficientes dans de nouveaux rôles, en garantissant la sécurité des personnes âgées car ils sont formés pour accompagner, prendre soin, dépister et pallier l'isolement social des personnes âgées. Si nous reprenons le diagnostic infirmier¹ sur l'isolement social, les réponses proposées sont multiples : soins relationnels, soins de base, soins de sécurité... Nous articulons santé, maladie, situation sociale complexe en fonction des besoins et des capacités des personnes.

Les infirmiers ont la responsabilité réglementaire, éthique et

morale de construire une cohésion sociale en faveur des populations âgées et vulnérables.

Au quotidien, les infirmiers jouent un rôle majeur de coordination avec tous les acteurs du parcours de santé et de vie des personnes âgées.

Notre analyse se trouve en partie partagée par des postiers, comme en témoigne l'interrogation légitime de l'un d'entre eux : « *Nous ne sommes pas infirmiers ! Que se passe-t-il si on dit que la personne va bien et que ce n'est pas le cas ?* ». En effet, quelques heures de formation permettent-elles réellement de dépister une détérioration clinique ou un besoin médicosocial ?

Oui, nous sommes aujourd'hui interpellés ! Oui, nous voulons en retour interpeller les associations de patients, les services publics, sur cette situation qui fait appel à la conscience collective.

Aujourd'hui, on fait payer à des personnes un service qui aurait dû être assuré par le système social. Est-ce que les personnes âgées auront toutes et longtemps les moyens de payer les 139.90 euros pour une visite quotidienne de 5 à 10 minutes ? Des inégalités vont inévitablement apparaître... Et des questions essentielles sur la confidentialité et la transmission des données relatives à ces visites peuvent se poser.

La profession infirmière est au premier plan pour réfléchir et proposer des solutions adaptées à cette nouvelle réalité et aux contraintes économiques actuelles, afin d'influencer la vie quotidienne de façon efficace et pérenne. L'ANFIIDE se tient à disposition pour en débattre.

Anticipons l'avenir !

1. Diagnostics infirmiers, intervention et résultats .A Pascal,E Frecon Valentin Ed Elsevier Masson 2011



La **FHF** confie à **Cécile Kanitzer** la direction de sa nouvelle **commission d'innovation paramédicale**

L'ANFIIDE y est représentée par **Florence Ambrosino**.

Les travaux de la nouvelle Cinpa porteront dans un premier temps sur :

- l'innovation managériale ;
- l'engagement pour la préparation des décrets d'application de la légalisation de la pratique avancée ;
- la conception d'un processus décisionnel accéléré des autorisations de protocoles de coopérations entre professionnels de santé ;
- l'identification des transferts de compétences requis par l'évolution du système de santé ;
- la promotion de la recherche paramédicale.



Infirmier de Sapeurs-Pompiers

En France, on dénombre plus de 6000 ISP. Il y a 2 façons d'exercer une activité d'infirmiers de Sapeurs-Pompiers (ISP) ; soit sous statut professionnel (activité unique), soit volontaire (activité en complément de l'activité professionnelle). Les infirmiers réalisent une intervention de secours toutes les 3 minutes environ.

Outre l'activité de Secours d'Urgence Aux Personnes (SUAP) qui se fait en renfort des équipages secouristes sapeurs-pompiers et dans l'attente éventuelle d'une équipe médicale hospitalière ou sapeurs-pompiers, ils exercent des missions moins connues comme la médecine d'aptitude des personnels, les conseils en matière d'hygiène et de sécurité, la matériovigilance ou la formation des sapeurs-pompiers. Ils assurent également le soutien sanitaire des personnels lors d'interventions d'ampleur ou à risque (incendie d'habitation ou feux de forêts,...)

Les infirmiers sont des Officier de Sapeurs-Pompiers et sont organisés en

3 grades (sous-lieutenant, lieutenant et capitaine). Ils sont encadrés par des cadres de santé et cadres supérieurs de santé, organisés également en 3 grades (capitaine, commandant et lieutenant-colonel).

Cette profession est méconnue par le grand public et le large réseau de l'ANFIIDE pourrait permettre aux ISP de mieux valoriser auprès de la population mais aussi des IDE leurs activités, leur champ de compétence. Le travail réalisé depuis plus de 10 ans par le ISP au travers notamment des Protocoles Infirmiers de Soins d'Urgence pourrait être mutualisé, puis promu pour per-

mettre à tous, en tout point du territoire de pouvoir dispenser des soins d'urgence même avec des connaissances réduites sur le sujet de l'urgence.

La profession d'ISP est jeune (moins de 20 ans) et parfois mal acceptée par nos partenaires médicaux hospitaliers. Il est indispensable de poursuivre le travail entrepris en structurant encore certaines actions et en rendant encore plus crédible notre mission par le biais d'études scientifiques notamment... Dans ces domaines, les protocoles de coopérations sont des pistes méconnues par les ISP et restant à explorer.

VEILLE JURIDIQUE 2017 n°2

JO du 16/09/2017 (Informations générales)

Loi Organique 2017-1338 du 15/09/2017 (texte 1) pour la confiance dans la **vie politique**

Loi 2017-1339 du 15/09/2017 (texte 2) pour la confiance dans la **vie politique**

Loi 2017-1340 du 15/09/2017 (texte 3) d'habilitation à prendre par ordonnances les mesures pour le renforcement du **dialogue social**

Troubles Thyroïdiens Communiqué presse du 15/09/2017. Voir site www.ansm.sante.fr pour accès au communiqué et le suivi informatif sur ce dossier.

www.senat.fr Voir rapport n° 686 (2016-2017 -26.07.2017) Innovation en Santé dans les territoires (rapport : 129P / synthèse : 4P) 19 propositions.

Voir rapport n° 685 (2016-2017 - 26.07.2017. communiqué Sénat le 13-09-2017) Les urgences hospitalières, miroir des dysfonctionnements de notre système de Santé (20 propositions)

Décret 2017-1331 du 11/09/2017 Jo du 13/09/2017 texte 21 modifiant les missions et la composition de l'**Observatoire national de la Démographie des Professions de Santé**.

Ce décret qui rentre en vigueur le 14/09/2017 : a pour objet de compléter la composition et les missions de l'Observatoire afin d'améliorer son fonctionnement et de renforcer son rôle.

En complément de ce décret **VOIR** :

sur www.enseignementsup-recherche.gouv.fr le rapport igaenr 2017-043 du 01/09/2017 « **Pour une meilleure intégration des formations Paramédicales à l'université** ».

Ce rapport important de 219 pages mérite attention et a minima la consultation des sommaire et introduction.

Les infirmières et infirmiers (IDE), les spécialités IADE /IBODE, Puéricultrices. Puériculteurs et Cadres de santé forment les effectifs et le maillage d'instituts les plus importants.

www.social-sante.gouv.fr actualités. Communiqué de presse du 06/09/2017. Engagements du Plan Indépendants envers les **professionnels de santé libéraux**

Instruction du Gouvernement n° DSS/SD1/1B/2017/260 du 30/08/2017 (mise en ligne le 06/09/2017) relative à la mise en

œuvre des contrats de coopération pour les soins visuels (instructions en vue d'accompagner les ARS dans la mise en œuvre des contrats de coopération pour les soins visuels. (31P) + **Instruction du Gouvernement N° DSS/SD1/1B/2017/260 du 30/08/2017 (mise en ligne le 14/09/2017)** NOR : SSASI 1724727J relative à la mise en œuvre des contrats de coopération pour les soins visuels (16P)

Circulaire du 04 août 2017 (mise en ligne le 05-09-2017) NOR: JUSC1721995C de présentation des dispositions du décret 2017-891 du 06-05-2017 (JO du 10/05/2017) relatif aux exceptions d'incompétence et à l'**appel en matière civile**, modifié par le décret 2017-1227 du 02/08/2017.

Le décret du 06/05/2017 concerne : magistrats, avocats, directeurs de greffe, greffiers, défenseurs syndicaux, particuliers. (37P)

Instruction n°DGOS/R4/2017/243 du 03/08/2017 (mise en ligne le 29/08/2017) NOR : SSAH1722935J relative aux missions des (25) centres experts à vocation régionale pour la prise en charge de la **maladie de Parkinson** et des syndromes parkinsoniens. En France, on estime qu'environ 160000 personnes sont atteintes de la maladie de Parkinson, et le nombre de nouveaux cas s'élève à 25000/an (au 2^{ème} rang des maladies neuro-dégénératives après la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson est la 1^{ère} cause de handicap moteur dans le cadre de ces maladies)

Arrêté du 24/07/2017 Jo du 05/08/2017 (texte 16) portant approbation de l'accord conventionnel interprofessionnel relatif aux **structures de santé pluri-professionnelles** (aller sur extrait Jo électronique authentifié pour accéder à l'accord).

Décret 2017-1331 du 11/09/2017 Jo du 13/09/2017 (entrée en vigueur le 14/09/2017) Modifiant les Missions et la Composition de l'Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé.

Ce décret qui concerne les professions de santé, associations de patients, administrations et étudiants a pour objet d'améliorer le fonctionnement et renforcer le rôle de l'observatoire. **Lien site légifrance à faire**

www.legifrance.gouv.fr / www.social-sante.gouv.fr



L'ANFIIDE est membre de l'EFN

La Fédération Européenne des Infirmières regroupe plus de 29 associations et ordre infirmiers.

Son objet promouvoir la profession au niveau de la commission européenne : lobbying à tous les étages avec un bureau et 5 permanents basés à Bruxelles et un comité exécutif élu. La présidente actuelle est Marianna SIPILA de Finlande.

Pour son fonctionnement, les représentants des différents pays se réunissent deux fois par an pour des AG sur deux jours pour réfléchir débattre et décider en plénière et en groupe de travail . L'unique langue de travail est l'anglais. Outre les débats il existe un temps dédié de prise de parole pour les représentants « le tour de table ».

L'ANFIIDE est représentée par **François Barrière**.



Compte-rendu AG EFN (Fédération Européenne des Infirmières) Bruxelles – 12 et 13 octobre 2017

François Barrière

Agenda chargé sur ces deux jours avec deux thèmes principaux de discussion en plénière et en comité technique

1. DIRECTIVE EUROPÉENNE DE PROPORTIONNALITÉ

Discussion avec M FROHN, Commission européenne DG GROW (industrie , entreprise , marché....), chef du département des qualifications professionnelles : malgré des amendements et des velléités pour plusieurs députés européens (quelques français) d'exclure les professionnels de santé, la directive devrait être adoptée en 2018. Objectif : obliger les États membres à évaluer avant de mettre en place une regulation sur l'accès à une profession réglementée, une grille d'évaluation, de la concertation avec l'ensemble des parties prenantes, le partage public des données de l'argumentaire, transparence et concertation qui pourraient permettre pour les nouvelles professions (pas de rétroactivité) d'avoir un dialogue structuré avec nos tutelles. Toutefois il est à craindre des possibles difficultés d'augmentation et de restriction d'accès à certaines fonctions.

2. RÔLE DES INFIRMIÈRES DANS LA RÉSISTANCE AUX ANTI-BIOTIQUES

Forte implication des IDE dans le débat autour de la prévention, et de la promotion de la vaccination (avec une infirmière en santé publique en charge taux de vaccination en Norvège 98%). L'étude montre que les IDE qui prescrivent les antibiotiques sont plus modérées que les médecins. Proposition est faite autour du 18 novembre, journée mondiale, d'avoir une campagne des infirmières européennes sur le lavage des mains : simple et efficace, des vidéos déjà en cours RU, Norvège à suivre.

État des lieux de la Fondation Européenne pour la Recherche Infirmière

Objectif : fournir des données probantes à partir de recherches infirmières afin d'appuyer le travail de lobbying de l'EFN auprès de la Commission européenne (promotion de la profession).

En attente de fonds de recherche européens et pour pouvoir répondre aux appels à projets, la demande de financement par les membres de l'EFN a été validée (500€ pour nous, nous désignerons un centre collaboratif pour pouvoir bénéficier de cette expertise/accompagnement).

Élection d'une nouvelle présidente : Madame Elizabeth ADAMS, directrice du développement professionnel de l'Association Irlandaise des Infirmières et sages-femmes, ex vice-présidente. Cette dernière bénéficie d'une grande expérience au niveau international (CII).

Tour de table

En attente de la publication du décret d'application de l'Art 119 et avec la lettre de mission de Monsieur Édouard Philippe à Madame Agnès Buzyn demandant la mise en œuvre de la pratique avancée en 2018, notre GIC RÉPASI organise un colloque le 1^{er} décembre avec la participation de la DGOS et a publié un communiqué.

Amendement du sénat lundi 9 octobre de l'ordonnance de janvier 2017 sur la mise en œuvre de la directive européenne 2013/55 (art 31 sur la formation infirmière, suppression de l'accès partiel en espérant que la directive soit mieux perçue mobilité sur des bases de compétences obligatoires et carte européennes :

mission sur l'universitarisation de la formation; vigilance pour nos collègues cadres formateurs sur la main mise des facs de médecine.

Élection de l'ordre : faible taux de participation et élection au niveau régional de notre présidente en attente du niveau national.

PREVENTION ET GESTION DE LA VIOLENCE SUR LE LIEU DE TRAVAIL

*Prise de position du CII adoptée en 2000 ; révisée en 2006 et en août 2017**

Définition : au travail, c'est ce qui met en danger la sécurité, le bien-être ou la santé du professionnel, que cette violence soit physique ou verbale

Caractéristiques

- Problèmes de santé, de rupture de son bien-être
- Effets physiques et psychologiques
- Répercussions sur la vie sociale et familiale
- Risque de devenir soi-même violent en réponse
- Baisse de moral, de satisfaction
- Augmentation de l'absentéisme
- Diminution de la qualité des soins
- Perte de l'estime de soi
- Détresse spirituelle
- Pour le patient :
 - Risque de chute
 - Erreur médicale
 - Erreur d'administration de médicament
 - Baisse de la qualité des soins

Causes, facteurs favorisants

- Intimidation
- Défauts
 - Organisationnel
 - Dotation en personnel
 - Soutien inadéquat
 - Interactionnel
 - Travail par roulement
 - Charge de travail trop lourde
 - Mauvaises relations au travail
 - Manque de preuves
 - Peur des représailles => omerta
 - Structurel
 - Insécurité
 - Sociétal
 - Inégalité des sexes
 - Discrimination
- Risques accrus en situation d'apprentissage ou de prise de poste

Conséquences

- Coût financier
- Baisse de la qualité
- Coût humain
- Diminution de la productivité
- Absentéisme

- Perte de compétences
- Impact sur l'image de l'institution

Objectifs

- Respect des droits humains
- Sécurité du patient et de l'infirmier
- Soutient l'élaboration politique d'une tolérance « zéro »,
- Dénoncer aux autorités tout acte de violence criminelle
- Prévention
- Formation
- Éducation
- Coopération, partenariat

Actions dans chaque pays

- Élaborer et diffuser des politiques de prévention de la violence
- Sensibilisation du public
- Développement de la législation pour prévenir la violence
- Soutien juridique et psychologique développé au profit des infirmiers
- Congés payés
- Partenariat et campagne d'information
- Formation formelle sur la violence
- Normes et protections juridiques gouvernementaux

Les employeurs

- Développer des services de conseil, de soutien (juridique et émotionnel) pendant les procédures de plainte, de réclamation ou d'indemnisation
- Mise en lumière des ressources disponibles avec un accès effectif
- Procédures confidentielles de dénonciation des actes de violence ou d'intimidation
- Procédures de gestion des risques
- Éducation améliorée et formation permanente à la prévention, à la détection, et à la gestion de la violence

À titre individuel

- Participer à la conception et à l'application de stratégie de prévention de la violence
- Échanger leurs expériences
- Dénoncer les comportements violents
- S'engager dans la recherche : données fiables sur la violence
- Élaborer des critères de mesure cohérents

*http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/ICN_PS_Prevention_and_management_of_workplace_violence_Fr.pdf



RESISTANCE AUX ANTIMICROBIENS

Prise de position du CII adoptée en 2004 ; révisée en août 2017*

Définition : Inefficacité des médicaments antimicrobiens. Elle apparaît naturellement au fil du temps.

Caractéristiques

Résistance aux traitements antimicrobiens à l'échelon mondial

- Bactéries
- Parasites
- Virus
- Champignons

Causes, facteurs favorisants

- Usage abusif ou excessif d'antimicrobiens
- Croissance démographique, urbanisation
- Surpopulation
- Guerres
- Troubles sociaux
- Mauvaises conditions d'hygiène

Conséquences

- Antimicrobiens inefficaces
- Persistance des infections
- Menace pour la santé et le développement humain en compromettant :
 - Santé humaine
 - L'offre de soins de santé
- Nouveaux mécanismes de résistance => agents pathogènes à l'échelon individuel et collectif (E.coli, K.pneumoniae...) mais aussi de maladies graves, ex : tuberculose, paludisme, VIH.

Objectifs

- Progrès vers la santé sanitaire universelle
- Prévention de la maladie
- Qualité, sécurité et efficacité des médicaments
- Rôle vital des soignants :
 - Maintien de l'efficacité des traitements
 - Communication interdisciplinaire
 - Évaluation et diagnostic d'infection

- Administration et surveillance des traitements, de la vaccination dans l'Éducation Thérapeutique du Patient

Actions dans chaque pays

- S'employer à définir des plans d'action, programmes et initiatives multisectoriels nationaux
- Garder les individus, les familles, les communautés et la santé des populations au cœur des mesures prises pour prévenir et éliminer la résistance aux antimicrobiens
- Développer le leadership des infirmières dans ce domaine

Les employeurs, les gouvernements

- Sensibiliser et diffuser des informations à ce sujet
- Associer les infirmières et organisations de soins infirmiers aux plans d'action nationaux
- Plaider pour un meilleur accès aux vaccins et antimicrobiens essentiels.
- Collaborer avec les institutions de formation

À titre individuel

Les infirmiers doivent mettre en exergue leurs rôles de cliniciens, d'enseignants, de chercheurs, de leaders afin de :

- Faire reconnaître que ces activités sont déjà intégrées dans leur pratique courante
- Participer à l'éducation thérapeutique du patient et de sa famille
- Collaborer avec l'équipe pluridisciplinaire pour adapter le choix des traitements, leur posologie, leur durée et leur surveillance
- Soutenir et renforcer les politiques de prévention et de contrôle des infections nosocomiales
- Participer aux campagnes de vaccination pour diminuer les risques de résistance aux antimicrobiens
- Suivre les recommandations nationales pour le choix du médicament, sa dose la plus faible nécessaire et son administration adaptée

*http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/ICN_PS_Antimicrobial_resistance_Fr.pdf

News du CII septembre 2017

20 septembre 2017

« Le Conseil international des infirmières accueille son directeur général par intérim »

Après la nomination d'Annette Kennedy, irlandaise, à la présidence du CII en juin 2017, le CII accueille un directeur général par intérim. Il prend la suite du Docteur Frances Hughes qui a quitté ses fonctions de directrice générale fin août 2017.

Le Professeur Thomas Kearns était directeur exécutif de la Faculté de soins infirmiers et obstétricaux du Royal Collège of Surgeons en Irlande. Son parcours professionnel en fait un expert en réglementation professionnelle, pédagogie, stratégie, gestion des projets et recherche.

Il a, également, une grande expérience de collaboration avec les différentes associations nationales infirmières.

Actuellement, il soumissionne un projet de l'Union européenne. Il travaille en collaboration avec l'EFN.

21 septembre 2017

Le CII félicite les 1^{ers} diplômés de l'Institut International du Leadership dans les politiques de soins infirmiers.

La 1^{ère} session a duré 5 mois et a pris fin le 15 septembre. 27 cadres infirmières et infirmiers originaires de 19 pays ont reçu un diplôme de l'Institut International du Leadership.

Objectifs :

- Renforcer le leadership en soins infirmiers
- Façonner et influencer les politiques de soins infirmiers

- Faire face aux nouveaux défis en matière de santé
- Concrétiser les changements politiques nécessaires à l'amélioration de la santé.

26 septembre 2017

Le CII organise le 1^{er} sommet des politiques de santé

Il s'est tenu à Philadelphie, États-Unis et a rassemblé des experts en soins infirmiers et d'autres secteurs.

Objectif

Débatte d'enjeux importants pour l'organisation mondiale de la profession infirmière.

Une question a été posée

Quelle devrait être la réponse de la profession infirmière aux violations des droits de l'homme et aux crises humanitaires ?

Un certain nombre d'experts a été sélectionné pour partager, apprendre et influencer la prise de décisions à venir.

- Créer des partenariats entre les spécialités, les professions, les nations et les organisations pour relever les défis complexes et interdépendants.
- S'adapter aux perspectives à venir face à son rôle central dans la santé.

Les thèmes abordés :

- Le vieillissement
- La santé mentale
- Les effets du changement climatique sur la santé
- Les problèmes rencontrés par les migrants, les réfugiés.



Réflexions autour du **soin** dans le monde d'aujourd'hui

Brigitte Hérisson

Le **soin**, c'est ce qui nous rassemble toutes et tous pour aider la personne en rupture d'équilibre à retrouver un bien être qui lui est propre.

Soigner, être soignant, être soigné, prendre soin : ce ne sont pas que des actes, des diplômes, des enseignements, des formations données ou reçues, c'est aussi savoir être avec ses pairs, quelle que soit leur position sociale, se mettre au service de tous pour partager le meilleur, accepter la différence, la particularité car cela nous enrichit aussi les uns les autres, du plus « petit » au plus « grand ».

Rassembler des diversités (libéral, privé, hospitalier, cadres, spécialisé, IPA, clinicienne, spécialiste clinique, sans qualification spécifique, étudiant...) au sein d'une association c'est garantir une évolution de chacun selon son désir et ses possibilités, sans que cela valorise un plus que l'autre, mais l'ensemble du groupe porteur de ces richesses. Ce n'est pas reconstruire une hiérarchie selon un grade hypothétique, enfermer chacun dans un moule, un tunnel.

Pouvoir donner un soin, c'est avoir acquis, phagocyté, intégré tout cela et adapter la réponse au besoin du patient, de l'usager, du collègue et des autres professionnels de santé.

Je suis infirmière, parce que d'autres infirmières avant moi se sont rassemblées, ont montré, prouvé leur capacité et mis en lumière **un savoir-faire et un savoir être**. Nous avons eu de belles évolutions dans notre profession, et ce n'est pas fini. Grâce à chacun d'entre nous, nos actions, notre posture, notre union, nous pourrions encore faire évoluer le plus beau métier du monde.

1. http://www.icn.ch/images/stories/documents/news/press_releases/PR_%2033%20Interim%20CEO_FR.pdf
 2. http://www.icn.ch/images/stories/documents/news/press_releases/PR_32_%20GNPLI%202017_FR.pdf
 3. http://www.icn.ch/images/stories/documents/news/press_releases/PR_34_HPS_2017_FR.pdf

Être acteur

De l'apprentissage à la dynamique de soins

Brigitte Hérisson

Être acteur, C'est oser s'aventurer en zone inconnue, mais à plusieurs. C'est choisir, non d'être consommateur ni spectateur, mais se risquer pour participer à une aventure humaine. Ce n'est pas avoir un poste de premier plan, mais être tous de front. C'est concourir à un ensemble cohérent, orchestré qui offre quelque chose d'actif. Chacun y a sa place et il y a du travail pour tous, ni moins bon, ni meilleur. C'est être reconnu, visible pour ce que l'on donne à voir.

Cela demande certes, du travail, de l'énergie, de la motivation pour œuvrer dans un même but, et contribuer à la construction de cet édifice entrepris pierre par pierre mais la « troupe » est aussi une aide et un soutien. Quand l'un flanche, trébuche, les autres sont présents pour permettre de continuer à avancer. Tous en ressortent grandis et enrichis.

Cela ne veut pas dire que l'on joue un rôle, mais on produit, on évolue et on avance vers une destination commune qui prend part au théâtre de la vie.

Une façon d'être acteur de soin c'est d'avoir l'opportunité de suivre la formation d'infirmière clinicienne. Cet enseignement apporte un éclairage sur notre profession par le biais d'outils variés qui sont à intégrer dans notre pratique quotidienne et à offrir à la personne malade pour lui permettre d'une part de choisir elle-même et d'autre part de participer au retour vers un état de santé en partenariat.

Pour cela nous avons des besoins :

- de respirer le plaisir de travailler de façon authentique
- de se nourrir de connaissances pour transmettre aux autres
- de ne pas nous endormir sur nos connaissances, mais devenir « visionnaire » de nos soins dans le futur pour faciliter notre adaptation.
- de pouvoir éliminer le stress grâce aux différentes stratégies d'adaptation acquises
- de communiquer sous toutes les formes possibles à notre portée moderne
- de prendre soin de soi et de se réserver une hygiène de vie
- de rester aux aguets de toutes nouveautés, être à l'écoute de soi et des autres
- de participer à des formations et déjà y être acteur
- de se sentir en sécurité dans un groupe national et bienveillant et de tisser des liens
- de se sentir reconnu et respecté pour tout ce que l'on transmet de nouveau
- d'être prêt à se mobiliser pour revêtir l'habit de la « militante » en soin mais de conserver une température confortable ni tiède, ni trop chaude
- de s'occuper, se sentir utile au sein de l'association
- de se divertir à travers les nombreux livres qui nous accompagnent durant notre carrière mais aussi grâce à d'autres activités créatrices.

Tous ces besoins reconnus et comblés, nous devrions être dans un état de santé contagieux qui devrait contaminer de nombreux soignants.

LEXIQUE

AG : Assemblée Générale

ANFIIDE : Association Nationale Française Des Infirmières Et Infirmiers Diplômés Et Etudiants

ARS : Agence Régionale de Santé

CII : Conseil International des Infirmiers

CINPA : Comité d'INnovation Paramédicale

COPIL : Comité de PIlotage

Datadock : base de données unique sur la formation professionnelle sous l'angle de la qualité

DG GROW : Direction Générale s'occupe du marché intérieur, de l'industrie.

DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins

DPC : Développement Professionnel Continu

EFN : Fédération Européenne des Infirmières

FHF : Fédération Hospitalière de France

GIC : Groupement d'intérêt Commun

IADE : Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat

IBODE : Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'Etat

IPA : Infirmière de Pratique Avancée

ISP : Infirmier de Sapeurs-Pompiers

JNIPA : Journée Nationale de l'Infirmier de Pratique Avancée

JO : Journal Officiel

K. pneumoniae : Klebsiella pneumoniae

OF : Organisme de Formation

OPCA : Organismes Paritaires Collecteurs Agréés

PA : Pratique Avancée

REPASI : REseau de Pratique Avancée en Soins Infirmiers

RU : Royaume Uni

SIDIIEF : Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone

SUAP : Secours d'Urgence Aux Personnes

VIH : virus de l'immunodéficience humaine

Pourquoi adhérer ?

- 🔥 **Donner du SENS** à votre pratique, la rendre plus visible, la partager et la transmettre
- 🔥 **Être ACTEUR** des évolutions de la profession dans une dynamique toujours plus proactive

➔ **BULLETIN D'ADHÉSION**



secretariat@anfiide.com www.anfiide.com

RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE - AFFILIÉE AU CII



@Anfiide