



ÉDITO

Brigitte Lecointre, présidente

Une nouvelle année est pour tous et chacun le temps du bilan de l'année écoulée...

L'Anfiide n'y échappe pas. Notre association a connu en 2018, grâce à vous tous, de beaux succès, des grands moments avec des contributions majeures pour la profession (journée de la pratique avancée, Anfiide news, formation sur le repérage des violences faites aux femmes...).

Nous avons enregistré avec beaucoup de joie de nouvelles adhésions ainsi que de nombreuses demandes de contributions de collègues extérieurs à notre association pour l'Anfiide news.

Mais l'échec de notre candidature au congrès du CII de 2023 a été une douloureuse déception.

Je serai pour une fois politiquement incorrecte en regrettant que les raisons pour lesquelles notre dossier n'ait pas été retenu, comme nous l'avons appris par le comité organisateur, n'étaient pas celles que nous aurions pu imaginer et comprendre...

Mais fidèle à nos valeurs et à celle de l'Anfiide, j'affirme aujourd'hui Regrets oui, Remords, Non !

Nous avons toujours de grandes ambitions pour l'Anfiide !

Nous allons organiser en 2019 à Paris une journée portes ouvertes au public pour mieux faire connaître la profession infirmière, sa formation, son organisation, ses différentes compétences, les types d'activités...

Nous vous préciserons à une date ultérieure des informations pratiques sur cette grande journée et attendons toutes vos suggestions, propositions, conseils pour faire de cet événement un vrai succès.

Dans l'espoir de vous rencontrer très nombreux et très bientôt, je vous souhaite le meilleur pour l'année 2019.

Soyez assurés, chères consœurs et chers confrères, de mon très fidèle dévouement.

« La prédiction est un exercice très compliqué, spécialement quand elle concerne le futur ! »

Niels Bohr, prix noble de physique 1922



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 !

L'ANFIIDE
SOUHAITE
À TOUTES
ET À TOUS
UNE TRÈS
HEUREUSE
ANNÉE
2019



La Fédération européenne des associations infirmières

Paul DE REAVE, secrétaire général EFN

La Fédération Européenne des Associations Infirmières (EFN) a été fondée en 1971 pour représenter la profession infirmière et ses intérêts auprès des institutions européennes, sur base des directives en matière d'éducation et de libre circulation des infirmières rédigées alors par la Commission. L'EFN est la voix indépendante de la profession, représentant 36 Associations Nationales d'Infirmières (de 35 pays de l'UE – 28 Etats Membres + Albanie, ARY Macédoine, Islande, Monténégro, Norvège, Serbie, et Suisse) et 3 millions d'infirmières dans l'UE. Le Conseil International des Infirmières (CII), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et l'Association Européenne des Etudiants Infirmiers (ENSA) ont aussi un statut d'observateur au sein des assemblées générales de l'EFN.



L'objectif de l'EFN est de s'assurer que les patients et les infirmières jouent un rôle central dans la politique sociale et sanitaire aux niveaux Européen et des Etats Membres, en faisant du lobby auprès des Institutions Européennes (Parlement Européen, Commission Européenne et Conseil). Le travail de l'EFN est particulièrement important car 75% de la législation nationale est déterminée par la législation de l'UE qui a un impact sur près de 6 millions d'infirmières dans la région Européenne. Au fil des années, l'EFN s'est imposé comme une voix forte et efficace pour la profession infirmière dans l'Union Européenne, capable d'informer et d'influencer le processus d'élaboration des politiques. Et ce, en s'appuyant sur des principes

fondamentaux, pour un lobbying efficace au niveau Européen, comme la coopération, ou se focaliser sur un nombre restreint de priorités clés en matière de lobby. En fournissant les bons arguments aux décideurs, tenant compte des recommandations de ses membres, l'EFN garantit que les décisions prises au Parlement Européen et à la Commission reflètent au mieux la réalité des infirmières, qui se trouvent en première ligne.

En accord avec son **Plan stratégique 2014-2020**, et avec les décisions prises par ses membres, lors des deux Assemblées Générales annuelles, et des quatre réunions du Comité Exécutif, l'EFN se focalise fondamentalement sur des thèmes comme l'éducation (y compris la Reconnaissance des Qualifications Professionnelles – DIR36/55; Développement Professionnel Continu; Carte Professionnelle Européenne), la composition de la main-d'œuvre (Planification; recrutement et rétention), et la mobilité des professionnels de santé, et la qualité des soins et la sécurité du patient (y compris l'e-santé (eHealth), et la digitalisation), qui sont des questions clés pour la profession infirmière, et fortement influencés par la législation européenne. Actuellement, les discussions au sein de l'EFN se centralisent sur le socle européen des droits sociaux, et en particulier les principes 1 – Education; 6 – Salaires; 16 – Soins de santé; et 18 – Soins de longue durée. L'EFN a déjà collecté des données clés et des exemples de bonnes pratiques sur ces différents points, réunit dans différents rapport (pas encore disponible au public) et qui seront bientôt soumis à la Commission Européenne. De plus, l'EFN est partenaire dans plusieurs projets européens liés à l'éducation, digitalisation et sécurité de patient.

L'EFN définit de manière proactive son agenda politique, en influençant les principales initiatives politiques ayant une incidence sur les infirmières et la profession infirmière et en soutenant ses membres en fournissant régulièrement des informations clés et mises à jour, via son site Web, des communiqués de presse, des notes d'information, etc.) et en engageant ses membres au processus de lobbying à Bruxelles (par la contribution de l'EFN et de ses membres aux différents processus de consultation, et réunions clés). En faisant cela, l'EFN s'assure que le fossé entre l'élaboration des politiques européennes et nationales soit réduit et que les membres de l'EFN soient plus visibles au niveau de l'UE. Tenant compte de la situation actuelle dans laquelle se trouve l'Europe et l'urgence d'un changement des systèmes de santé européens, il est impératif que l'EFN continue à soutenir ses membres et à renforcer la profession infirmière !

En plus de 40 ans, l'EFN a atteint sa maturité politique et professionnelle en devenant l'unique voix indépendante de la profession infirmière au niveau paneuropéen et un partenaire clé dans la conception et la restructuration des différents systèmes de santé au sein de l'UE, toutes visant à fournir des soins de qualité, sûrs et continus à la population.



L'ANFIIDE communique

Association infirmière généraliste, l'ANFIIDE souhaite rester en contact avec ses pairs et surtout avec ses adhérents

Comment diffuser et partager pour que chacun puisse rester en lien ? Nous avons différents modes de communication à travers internet.



1. Tout d'abord le site internet : www.anfiide.com

Organisé par thème dans des onglets, il permet de classer, mettre à disposition de nombreux travaux. Un onglet spécifique réservé aux adhérents à jour de leur cotisation reste une source de partage.

Ce site est géré par un webmaster, infirmier, adhérent de l'ANFIIDE qui prend sur son temps personnel pour alimenter, mettre à jour les diffusions.



2. Le compte Twitter ANFIIDE

A ce jour : 578 abonnés, et 407 tweets.

Pourquoi twitter : pour transmettre en temps réel des informations concernant la profession. Ce compte twitter est lu par de nombreux internautes et permet de tisser des liens selon les sujets abordés



3. Le compte Facebook

Ouvert en février 2018, il rassemble maintenant 241 abonnés

Créé pour informer au fur et à mesure des communications de l'association, mais aussi du ministère des solidarités et de la santé, de l'HAS, des différents textes de loi et parution, des événements associatifs, il n'est pas possible de garder des commentaires.

Une veille documentaire est réalisée tous les jours et est alimenté au fur et à mesure des parutions dans la journée

Facebook est ouvert au public, chacun peut y puiser des renseignements professionnels.



4. L'ANFIIDE News

Ce document est nourri par les adhérents et s'ouvre à tout infirmier souhaitant partager son exercice professionnel, son interrogation, son travail. Toute proposition de texte est analysée et peut-être diffusée dans ce document. Nous le voudrions semestriel selon la richesse de vos propositions.



5. L'E-mail secretariat@anfiide.com ou secretariat.anfiide@gmail.com

Pour tous nos échanges, questions, diffusions, partage...

Restez en contact !

ET SI ON PARLAIT DE L'ADMISSION EN IFSI EN 2019 ?

CE QUI VA CHANGER EN 2019

En Juillet 2018, Agnès Buzyn, Ministre de la Santé, annonçait la suppression du Concours d'entrée en IFSI.

À compter de septembre 2019, la sélection d'entrée en IFSI se fera via Parcoursup pour les bacheliers.

Les aide-soignants et les auxiliaires de puériculture conservent une voie d'accès spécifique au titre de la promotion professionnelle.

Christine POAC, cadre formateur IFSI

COMMENT CELA SE PASSAIT-IL JUSQU'À AUJOURD'HUI ?

Jusqu'ici, l'admission en Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) se faisait pour les bacheliers via un concours d'entrée. Celui-ci, comprenait des épreuves écrites. Si le candidat était admissible, un oral complétait la sélection d'entrée en IFSI.

QU'EN DISENT LES ETUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS ET LES CADRES DE SANTE FORMATEURS ?

On ne peut nier les inquiétudes : La crainte d'une sélection basée sur un dossier scolaire et qui rend difficile l'appréciation de l'aspect motivationnel ou l'appétence pour le métier d'infirmier. La suppression de l'épreuve de sélection orale qui permettait de déceler des comportements ou des discours inadaptes.

Malgré tout, cette réforme sur l'Universitarisation des formations en Santé apportera des avantages : Une reconnaissance des études en soins infirmiers par une Licence et non un grade licence ; Un coût moins élevé qu'actuellement pour les étudiants en Soins Infirmiers ; Un accès aux services universitaires (médecine préventive, centre de documentation ; sport...) comme tous les étudiants de faculté.

 CÔTE D'IVOIRE

“Nous souhaitons une valorisation de la profession infirmière dans notre pays”.

Je suis Jean Marie KONGOUE, infirmier diplômé d'état en Côte d'Ivoire et aujourd'hui plus que jamais nous souhaitons une valorisation de la profession infirmière dans notre pays et une véritable implication du gouvernement afin de mettre non seulement à la disposition des agents de santé un meilleur plateau technique, une formation de qualité à l'image de la vôtre en impliquant les étudiants dans les différentes orientations concernant leur formation car c'est à eux que la formation est destinée pour être professionnel plus tard et une mise à jour du statut de l'infirmier.

Plusieurs fossés existent belle et bien entre nos deux pays au titre des quels nous pouvons parler d'une absence d'un ordre des infirmiers, un système LMD existant de nom, un système et une politique de santé gérés uniquement par les médecins, aucune libéralisation existante etc. Ce noble métier, nous l'exerçons avec beaucoup d'amour et de motivation pour le bien être de notre population. C'est au vu de tout cela que nous avons été motivés à l'image de L'ANFIIDE pour mettre en place le Syndicat des infirmiers et infirmières diplômés et étudiants de Côte d'Ivoire pour une meilleure promotion de la profession et surtout la défense des droits et libertés des diplômés d'Etat et ceux des Étudiants en soins infirmiers.

Notre formation dure 3 ans. Nous sommes formés par des médecins et des IDE spécialistes (Diplôme d'état + 2 ans de formation). Nous n'avons malheureusement pas encore des revues professionnelles pour informer sur notre métier et son contenu.

Pour parler d'exercice libéral, nous en avons dans le fond mais pas dans la forme car aucune structuration malgré nos appels dans ce sens. Tout simplement, il faudrait que nos gouvernants nous écoutent et nous associer à la politique sanitaire de notre pays.



Partir exercer en Nouvelle Calédonie

Julie TROLLIET

Passé l'obtention de mon diplôme d'infirmière, j'ai eu une envie d'ailleurs, de découvrir autre chose que le système de santé métropolitain qui avait rythmé mes différents stages.

N'ayant pas un niveau d'anglais suffisant pour exercer à l'international, je me suis résolue à chercher un territoire francophone. C'est ici que j'ai découvert à quelle point la France était grande et ses territoires variés ! Très attirée par la Réunion et la Nouvelle Calédonie, c'est finalement l'Océanie qui a triomphé. Je me suis donc préparée doucement à partir à 17 000 km de chez moi, à changer totalement de paysages, de climat, de population et surtout de système de santé.

Je vous partage les différentes étapes qui se sont imposées durant mon projet...

Avant de partir ...

La Calédonie est un territoire encore attractif pour les IDE et nous pouvons trouver du travail plutôt facilement. Pour autant, comme il est presque impossible de se faire embaucher depuis la métropole, il me fut nécessaire de travailler en amont afin de pouvoir subvenir à mes besoins pendant un mois, une fois arrivée à Nouméa. Sur le Caillou, la vie est plus chère car la plupart des produits sont importés et il est nécessaire d'acheter rapidement une voiture car il est très difficile de se déplacer (et même simplement dans Nouméa) en comptant uniquement sur les bus sans voiture. Enfin, les frais téléphoniques, bien que coûteux, sont essentiels. Il m'a donc fallu prévoir plus que pour un mois en métropole.

Autre difficulté, même si la Calédonie est française, le système de santé n'est pas le même. Ici, c'est la CAFAT qui prend en charge les frais sanitaires. Heureusement, il existe des accords entre la sécurité sociale et la CAFAT, vous devez donc vous rapprocher de la sécurité sociale avant votre départ afin d'obtenir les informations et formulaires nécessaires.

À l'arrivée sur le territoire !

Première étape, présenter son diplôme (l'original) à la DASS (Direction des Affaires Sociales et Sanitaires) afin qu'il soit reconnu et que vous puissiez exercer.

Deuxième étape, postuler ! J'avais postulé par mail quelques jours avant de partir de la métropole et une fois sur le territoire, ne pas hésiter à se présenter aux cadres de santé des services et leur remettre CV et lettre de motivation (que vous aurez imprimé en métropole car les impressions sont coûteuses en Calédonie). J'ai commencé le travail 15 jours après mon arrivée sur l'île et dans le service que je voulais.

Troisième étape, ouvrir un compte en banque calédonien ! La monnaie est le Franc pacifique donc pour éviter les frais appliqués à la conversion des devises, mieux vaut se rapprocher rapidement d'une des banques du territoire.

Ensuite, vous pouvez commencer à profiter des lagons et de la chaleur !

Pour vous partager un peu mon ressenti après toutes ces étapes...

J'habite en Calédonie depuis plus de trois mois maintenant, j'exerce aux urgences du médipôle, le grand centre hospitalier de Nouméa, j'ai la chance de pouvoir voir des pathologies et problèmes sanitaires très différents de la métropole. Cependant, les semaines sont basées sur 39h de travail hebdomadaire, donc le rythme est un peu plus soutenu qu'en métropole mais les moyens humains sont plus développés et donc la charge de travail plus répartie. Les CDD sont très courts mais sont assez souvent renouvelés, car il y a un fort turn-over de métropolitains.

Je n'ai pas encore testé le travail en dispensaire, mais ça ne saurait tarder. Certains dispensaires (surtout ceux sur les îles Loyautés) demandent d'avoir de l'expérience car les dispensaires gèrent les urgences du territoire qu'ils couvrent. En effet, il n'y a que 4 centres hospitaliers sur la grande terre, donc les soins et suivis de proximité se font par les dispensaires.

Si vous souhaitez partir à l'aventure, je vous conseille fortement la Nouvelle Calédonie car en plus d'être dépaysante, c'est une terre pleine de ressources et d'histoire. Pour vous aussi, elle peut devenir une très belle expérience !

Infirmière en psychiatrie : un métier aux milles facettes

Ma MEYER

La psychiatrie est une discipline qui regroupe un ensemble de champs comme la psychologie, la psychopathologie, la sociologie ou encore l'ethnopsychiatrie. Cette spécialité médicale est amenée à travailler avec différentes entités telles que la justice, le social et la médecine. Elle nécessite un travail pluridisciplinaire et s'articule autour du patient, de son parcours et de sa famille.

Elle est au cœur de l'innovation malgré les difficultés actuelles. Prenons l'exemple de la profession infirmière. Attention un mythe s'éteint ... en effet, l'infirmier en psychiatrie, ne se résume pas à prendre des cafés et fumer des cigarettes, n'en déplaise à certains ! le travail de l'infirmier en psychiatrie est difficilement palpable et difficilement quantifiable, ce qui ne facilite pas la tâche pour supprimer les idées reçues.

Les principaux soins apportés aux patients, outre la prise de traitement, sont relationnels. Basés sur l'observation et l'écoute, au travers d'entretien individuel ou encore d'activités thérapeutiques, l'infirmier travaille avec empathie à créer une alliance thérapeutique et va permettre au patient de s'autonomiser.

La diversité des approches en psychiatrie offre un panel de soins, permettant à l'infirmier de se spécialiser en se formant dans différents domaines : addictologie, thérapies comportementales et cognitives, méditation de pleine conscience, sophrologie, ETP... Ainsi il n'est pas rare de rencontrer des infirmiers experts qui mettent leurs compétences au profit des patients. A cela s'ajoute des structures de soins variées : intra hospitalier, Centres Médico-Psychologiques (CMP), Hôpital De Jour, Centres d'Accueil Thérapeutiques à Temps Partiel (CATTTP), équipes mobiles, Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en addictologie (CSAPA)...autant de lieux permettant l'épanouissement des soignants du secteur psychiatrique et supprimant toute routine. En septembre 2019, la formation au diplôme d'état d'infirmier en pratique avancée devrait ouvrir une mention santé mentale et psychiatrie, ce qui permettra un nouveau mode d'exercice à ces infirmiers souhaitant évoluer autrement que dans la fonction de cadre de santé. Il y a un réel besoin du fait de l'explosion des pathologies psychiatriques, du caractère chronique de celles-ci et du fait du virage ambulatoire amorcé il y a plus de 50 ans avec la sectorisation. Cette sectorisation favorise les inégalités de soins proposés aux patients. Dans un milieu qui a atteint ses limites, une nouvelle ligne politique s'amorce en faveur des collaborations, des coopérations sur le territoire et au bénéfice du patient. N'ayons pas peur, nous infirmiers, de nous imposer dans cette articulation des soins et d'y placer le patient comme acteur principal de sa prise en charge.



App'IDEL-SP soutient les infirmiers pour la prise en charge des malades en soins palliatifs

Barbara EDDA MESSI

Une majorité de personnes souhaite finir leurs jours à domicile. Lors de cet accompagnement, les infirmiers libéraux (IDEL) sont en première ligne : ils assurent le suivi, les soins et l'évaluation des symptômes.

Partant du constat qu'ils sont souvent seuls au domicile dans ces prises en charge complexes, des infirmiers coordinateurs de réseaux de soins palliatifs (IDEC-SP) franciliens se sont réunis afin d'élaborer un livret d'aide au soulagement des symptômes en soins palliatifs. Le groupe s'est enrichi d'infirmiers hors réseau et a évolué vers la création d'une application mobile.

Genèse de l'application

La mission des IDEC-SP est de soutenir et conseiller les professionnels libéraux confrontés à des situations palliatives. En 2013, s'appuyant sur leur expérience et les principales demandes des IDEL, un groupe de travail d'IDEC-SP s'est créé au sein de la RESPALIF¹ puis du RÉSIF², pour la rédaction d'un livret d'aide à la prise en charge des malades à domicile relevant de soins palliatifs.



Dès le début, ce livret avait un double objectif : soutien à la réflexion et à la décision dans les conditions d'exercice de l'IDEL, collant au plus près des difficultés rencontrées et mettant en exergue le rôle infirmier, mais support de formation et d'information. Le livret a pris la forme de fiches spécifiques pour repérer et accompagner les symptômes d'inconfort en soins palliatifs. Les données ont été élaborées à partir d'une recherche bibliographique actualisée puis validées par des médecins de soins palliatifs.

Le livret finalisé a été adressé à un panel d'IDEL afin de recueillir leurs impressions tant sur la forme que sur le fond. Leurs remarques ont été prises en compte pour réaliser des ajustements. En 2015, dans un souci de praticité pour les utilisateurs, le groupe de travail a

fait évoluer le livret vers une application mobile et a pris contact avec un concepteur. Celui-ci a participé à toutes les réunions afin de transposer la version papier en une application utilisable sans connexion.

Un nouveau test a été réalisé afin d'identifier les bugs et améliorations à apporter.

Enfin, l'application a été présentée au conseil scientifique de la Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs (SFAP) qui a validé le contenu et la forme.

À ce jour

L'application est finalisée. Elle est téléchargeable, gratuitement, sur tous les magasins d'application depuis mars 2017 et a été présentée lors de congrès (FEHAP 2015, SFAP 2016 et 2018, stand lors de journées régionales de soins palliatifs). Cela a permis une diffusion hors Ile de France, à la demande de groupes professionnels (départements 43, 38, 21 et région Normandie). Initialement à destination des IDEL, l'application est également utilisée par des infirmiers exerçant en établissements médicaux-sociaux (EHPAD, FAM, etc.) ainsi que par des médecins généralistes.

La conception d'AppI'IDEL-SP a bénéficié du soutien financier de l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France et de l'Union des Représentants des Professionnels de Santé Infirmiers d'Ile de France.

Perspectives

Le groupe de travail élargi envisage maintenant de décliner l'application vers des domaines spécifiques : soins palliatifs pédiatriques, gériatrie, etc.

Pour repérer et accompagner les symptômes d'inconfort en soins palliatifs, télécharger gratuitement AppI'IDEL-SP pour Android et iPhone.



1. RESPALIF : Fédération des Réseaux de santé en Soins Palliatifs d'Ile de France
2. RÉSIF : Association des Réseaux de Santé d'Ile de France

Nursing now

Depuis quelques mois, nous entendons parler de Nursing Now, aussi bien par le CII, mais aussi par l'EFN, l'OMS. De quoi s'agit-il ?

Brigitte HÉRISSON

En présence du nouveau directeur de l'OMS : Dr Tedros Adheman GHEBREYESUS, du Pr Thomas KEARNS, directeur général par intérim du CII, de Bertrand LEVRAT, directeur général des hôpitaux universitaires de Genève qui est un partenaire de l'OMS, de Son Altesse Royale Princesse Muna AL HUSSEIN de Jordanie.

Cette campagne s'est basée sur le rapport Triple Impact : comprenant 3 volets :

1. Comment le développement des soins infirmiers va améliorer la santé,
2. Promouvoir l'égalité des sexes
3. Soutenir la croissance économique

L'objectif de la campagne est de donner toute leur place aux infirmier(e)s dans le réseau de soin à l'échelle de la planète durant ce siècle et de faire progresser la couverture de santé universelle (CSU).

Les infirmier(e)s au plus proche des communautés feront évoluer la CSU, avec un certain nombre d'atouts : la promotion de la santé, la prévention...

Le métier de l'infirmier(e) a beaucoup évolué. Dans le contexte actuel, ces soignants sont indispensables pour lutter et participer à la résolution des problèmes de santé. Ils représentent une très grande partie des professionnels de santé dans le monde ; malgré cela, les conditions d'exercices sont parfois complexes avec une pression pour prodiguer des soins plus rapides, à un plus grand nombre de personnes dans un contexte de pénurie d'infirmier(e)s.

Il s'agit non seulement de soins, mais aussi de relations tissées avec les familles, les enseignants, les communautés, les dirigeants...

Nursing Now veut faire entendre la voix des infirmier(e)s, faire reconnaître leurs compétences et leurs motivations pour accompagner les politiques de santé. Pour cela l'utilisation du potentiel des infirmier(e)s trouvera sa place dans des postes de direction, dans la recherche, à travers un leadership ...

Pour mener à bien cette campagne, Nursing Now a le soutien de Burdett Trust for Nursing qui est une organisation caritative indépendante. Un conseil d'administration a été formé avec des représentants de 16 pays, ainsi que des représentants du CII, de l'OMS, du Burdett Trust for Nursing.

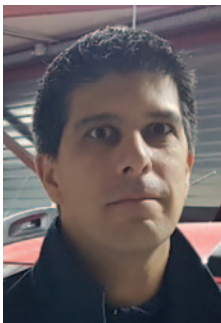
Une réunion s'est tenue à Genève les 21 et 22 juin 2018. Pour renforcer cette campagne, un travail quotidien est nécessaire. Pour en faciliter la diffusion, il a été proposé que chaque pays nomme un responsable national. Cette dynamique est positive puisque des groupes de soins infirmiers sont actifs dans 40 pays.



© NursingNow2020
www.facebook.com/NursingNow2020
www.nursingnow.org
[#NursingNow](https://twitter.com/NursingNow)

Infirmier Sapeur-Pompier

Que trouve t on derrière cette désignation ?



David DRAUSSIN, sapeur pompier IDE

Qui sont ces infirmiers de sapeurs-pompiers ? De quels horizons arrivent-ils ? Des infirmiers venant de tous horizons, des urgentistes aguerris, mais aussi des infirmiers travaillant dans des EPHAD, des infirmiers exerçant en psychiatrie, en médecine, en chirurgie, en libéral. Ou encore des spécialistes comme des infirmiers de blocs opératoires, des infirmiers anesthésistes, des puériculteurs, des infirmiers de santé au travail, des cadres de santé ou encore des infirmiers diplômés de master 2 de pratique avancée. Des infirmiers avec des statuts de salariés de la fonction publique ou du privé, ou encore des libéraux.

Tous exercent de quelques heures à quelques jours par mois avec un statut d'infirmier sapeur-pompier volontaires. Cet engagement citoyen leur permet d'exprimer un haut niveau de solidarité. En effet, l'implication que cette activité demande, en plus de l'exercice quotidien de leur métier, et aux cotés de leurs responsabilités familiales et personnelles, est très prenant et demande un fort investissement.

Ils font face à des exigences de formations importantes, se montrent disponibles dès que les maux de la société nécessitent leur présence.

En 2016, les Service de Santé et de Secours Médicaux des SDIS comptent 11809 sapeurs-pompiers dont 4,5% de professionnels et 95% de volontaires. Sur 4 542 400 interventions, 3 505 700 concernent le Secours d'Urgence Aux Personnes (soit 80% de l'activité opérationnelle).

Le nombre d'infirmiers de sapeurs-pompiers en France est évalué à 6922 (statistiques 2016 DGSCGC/2017) dont seulement 179 infirmiers sont infirmiers sapeurs-pompiers professionnels et 74 Cadres de santé sapeurs-pompiers professionnels.

Ce petit nombre d'infirmiers sapeur-pompier professionnels assurent la continuité, assumant des missions d'organisation, de coordination et de formation. Tous cela mis en musique par des cadres de santé.

Les infirmiers de sapeurs-pompiers représentent la plus grande part des personnels des services de santé et de secours médicaux des SDIS. Les missions

sont multiples pour l'ensemble de ces infirmiers et cadres de santé. Ils assurent les missions de soutien santé en opération aux sapeurs-pompiers, la participation au suivi de leur médecine professionnelle et d'aptitude, à la formation des sapeurs-pompiers, la dispensation de conseils en matière d'hygiène et de sécurité, la surveillance de l'état des matériels médico secouristes du service, et enfin à la participation aux missions de secours d'urgence.



Cette participation se fait souvent en équipe avec les secouristes, l'infirmier mettant alors en œuvre des soins d'urgences prescrits sous formes de protocoles par le médecin chef départemental.

Infirmier diplômé d'état en 2002, j'ai débuté ma carrière par un exercice hospitalier, en réanimation chirurgicale puis en psychiatrie. En parallèle, j'ai débuté en 2004 un engagement d'infirmier sapeur-pompier volontaire. En 2009, ce mode d'exercice est devenu mon quotidien, et j'ai intégré le service départemental d'incendie et de secours comme infirmier sapeur-pompier professionnel.

Bien que ne rassemblant qu'un nombre assez restreint de professionnels, ce mode d'exercice de la profession est très dynamique, et en constante évolution. Mais sa création est encore récente et jeune. Le statut n'existe que depuis une vingtaine d'année chez les sapeurs-pompiers (le statut a été créé en 2000 pour les infirmiers professionnels et en 1998 pour les infirmiers volontaires).

Cet aspect du métier et la richesse des échanges professionnels que l'on peut y trouver, la diversité des parcours de mes confrères, leur engagement et leur dynamisme, m'ont convaincu de m'engager pour la profession. Aussi je suis aujourd'hui élu ordinal, mais aussi impliqué dans la vie d'associations professionnelles. Je suis administrateur au sein de l'Association Nationale des Infirmiers de Sapeurs-Pompiers (ANISP). Mais aussi membre de l'ANFIIDE et du GIC Europe.

Les changements de la société, et l'émergence de nouveaux besoins positionnent aujourd'hui les infirmiers sapeurs-pompiers en première ligne dans le cadre de la réponse à l'urgence, aux côtés des secouristes et parfois d'autres partenaires. L'évolution du métier d'infirmier vers les infirmiers de pratique avancée, l'évolution du secours d'urgence aux personnes, et l'utilisation des nouvelles technologies en santé laissent entrevoir les perspectives d'évolution de ce mode d'exercice de la profession. Dans le contexte actuel leur action, comme celle de tous les sapeurs-pompiers, s'inscrit dans le respect et pour la promotion des valeurs de notre démocratie : liberté, égalité, fraternité.

Vidéo de l'ANISP « Un infirmier en rangs » <https://youtu.be/aGsdS3jS7Kc>

Site de l'Association Nationale des Infirmiers Sapeurs-Pompiers <http://www.infirmiersapeurpompier.com/>

Le GIPS PACA

Alice COTS, Jean Michel SANCHEZ, Sandrine VELLA, Laure WALLEZ

L'association GIPS PACA (Groupement Infirmier pour la Promotion de la Santé, Provence Alpes Côte d'azur) est née d'une rencontre d'un groupe d'infirmiers libéraux lors de formations professionnelles (Éducation thérapeutique du patient et Consultation Infirmière).

Ainsi, la volonté d'aider le patient à **mieux vivre malgré la maladie chronique et la pratique réflexive des soins** nous a amené à élaborer un projet. Le groupe était motivé, animé par l'envie de mettre en pratique les compétences développées au cours de ces formations et leur savoir-faire. Notre formatrice de par son positivisme, sa bienveillance pour la personne malade et son expérience, nous a montré qu'il était possible de mener à bien un projet de soin éducatif pour le patient en nous présentant ce qu'avaient fait d'autres infirmiers.

Nous avons voulu aussi tenter l'expérience : **créer et développer une action pour la santé**. Nous avons réfléchi à une problématique commune à tous et avons constaté que la difficulté récurrente était l'observance thérapeutique pour le patient atteint de pathologie chronique.

Nous avons travaillé en petits groupes puis nous sommes réunis à maintes reprises pour écrire un **programme de consultation d'aide à l'observance pour le patient**. Il s'inscrit dans le parcours de soins du patient lors de l'identification d'une problématique d'adhésion ou de mise en œuvre du traitement prescrit, par le médecin, un professionnel de santé, l'entourage ou le patient lui-même. L'objectif général de cette expérimentation est de **favoriser une meilleure adhésion des patients à leur traitement dans une approche collaborative structurée dynamique et coordonnée**. Nous proposons un programme de cinq consultations incluant une anamnèse et des séances d'éducation théoriques et pratiques propre au profil du patient.

Nous nous sommes basés sur notre expérience de terrain mais aussi sur des études scientifiques pour prouver le bien fondé de notre projet. Nous avons réfléchi à chaque mot pour être le plus juste possible, ne froisser aucune susceptibilité et nous placer au mieux dans

notre rôle d'infirmier spécialisé en éducation.

Afin de vérifier la pertinence de notre travail, nous l'avons présenté aux associations de patients diabétiques des Alpes Maritimes et des pays d'Aix. Quel accueil chaleureux et positif ! Ils nous ont transmis leur force à œuvrer vers le bien être du patient et ôter nos doutes sur notre expérimentation.

Nous avons présenté notre travail à notre instance : l'URPS qui s'est montrée très intéressée et attentive. Elle nous a fait part de quelques questions auxquelles nous avons répondu. Nous nous sommes déplacées plusieurs fois pour les rencontrer.

Bien sûr nous savions que toute demande ne reçoit pas forcément une réponse favorable. Malheureusement, nous avons été confrontés à un nouveau problème auxquels aucun infirmier travaillant seul dans son secteur n'avait été confronté auparavant : **la dimension politique du soin et les différents dans les relations humaines**.

De ce fait, notre projet a été rejeté mais la déception la plus grande est liée à l'absence de critique constructive ou commentaire sur notre travail, expliquant le refus. La raison évoquée est un problème de rumeur sur les réseaux sociaux concernant des personnes !! Rien à voir avec toutes nos recherches. Comment faire pour avancer ? L'ARS demande de passer par l'URPS pour valider un projet.

Nous nous sommes orientés vers la CPAM des Alpes Maritimes et demandé un rendez-vous. Nous avons été reçus par le directeur de cabinet qui s'est mon-

tré très favorable au projet mais bien sûr ne peut pas offrir de financement. Le projet entrant dans le cadre d'un texte sur les actions innovantes a été remonté à la CPAM au niveau national pour étude mais pas de nouvelle à ce jour.

Pour mieux comprendre, ce qui pouvait bloquer dans notre projet, nous avons rencontré l'équipe du CODES 06 spécialisé en méthodologie de projet, toujours avec le souci d'apporter des améliorations.

Nous avons répondu à un appel à projet au salon infirmier de Paris et avons été retenus. Quelle joie !

Nous avons alors encore travaillé pour la présentation orale de notre projet et sommes allée à Paris. Nous avons retenu l'attention d'une journaliste qui nous a interviewé et a écrit un article dans l'Infirmière Libérale Magazine. Un de nos dossiers de soin a été dérobé lors de notre présentation.

Nous pouvons donc affirmer que notre travail est intéressant !

Cette année a été riche en bonnes nouvelles et déceptions. Malgré l'intérêt suscité nous n'avons pas trouvé de financement à ce jour mais plusieurs membres du groupe ont développé leur compétence en éducation thérapeutique en passant par des associations et en visitant des congrès.

Depuis le début de nos échanges, en 2015 petit à petit le groupe s'étiole mais les piliers sont là, d'autres infirmiers vont nous rejoindre. Aujourd'hui nous attendons les deux ans d'existence de l'association afin de répondre à des appels à projet et trouver des financements.



Trophée TFE 2017



Inoussa AHMED

Les raisons qui m'ont poussées à concourir sont :

Premièrement j'étais si fière de la note obtenue pour mon travail de fin d'étude (19/19,5). Je me suis beaucoup investie dans l'élaboration de ce mémoire des moments difficiles que j'ai pu dépasser.

C'est une thématique qui n'est pas facile à aborder, beaucoup de personne me déconseiller en me disant que je risquais de me loupier. Pour moi il fallait que j'aille jusqu'au bout car la situation vécue en stage m'avait perturbé et je n'avais pas vraiment eu de réponse claire de la part des professionnelles. Les écrits professionnelles m'ont éclairé et je pense pouvoir être en mesure d'accompagner de guider des étudiants infirmier dans l'élaboration de leur futur mémoire.

Quand j'ai su que je faisais partie des lauréats ce fut une joie car pour moi c'était une reconnaissance de mon travail, mais aussi la concrétisation de mes trois années d'étude.

J'avoue que cela m'a donné envie de continuer dans les études j'envisage au bout de trois années d'expérience professionnelle de faire un master 2 dans l'optique de devenir cadre de santé.

Marion MONI

Ma participation au prix TFE 2017, a été motivée par l'envie de concrétiser une réflexion d'un an, issue de mon parcours et de mon expérience durant les trois années à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers. L'objectif était de faire partager un sujet peu banal et passionnant, afin de finaliser mon engagement et ma réflexion. Mon sujet, "Les odeurs dans le soin" a été le résultat, d'une constatation de terrain notamment la confrontation permanente des soignants aux odeurs en tout genre. J'ai voulu mettre en avant le rapport que le soignant pouvait avoir avec les odeurs de l'autre mais aussi des produits d'entretien utilisés dans le milieu hospitalier. Ce travail, je l'ai vécu comme un enrichissement personnel, me permettant de mieux comprendre les positionnements de soins et les limites de chaque individu.

Cette recherche se place dans le cadre d'une réflexion visionnaire, car elle est peu soulevée ni même étudiée, alors même que les odeurs peuvent avoir un fort pouvoir sur les individus et leurs réactions. En effet, il ressort de cette étude que les odeurs ont un impact extrêmement puissant sur la mémoire et sur les comportements, donc peuvent déterminer les actions mises en place. Il est, à mon sens, difficile de prendre correctement en soin lorsque l'on est dérangé intimement par une odeur.

J'aimerais avoir l'occasion de continuer à creuser cette réflexion afin de pouvoir proposer des solutions concrètes aux soignants, pour la réalisation de soins de qualité, adaptées aux attentes. L'idée serait de mettre en place l'utilisation d'huiles essentielles dans la prise en soin, pour mettre le patient et le soignant dans une situation confortable.



Association Francophone des **Diagnostics, Interventions** et **Résultats** infirmiers

Christine MAUPETIT, présidente de l'AFEDI

Depuis sa création en 1991, l'AFEDI (Association Francophone Européenne des diagnostics, interventions et résultats infirmiers) œuvre pour la reconnaissance et le développement des classifications infirmières. Elle travaille en étroite collaboration avec NANDA-International et les responsables de projet de l'IOWA pour la Classification des Interventions (NIC-CISI) et des résultats (NOC-CRSI) en soins infirmiers.

Elle organise des activités au sein de ses différents secteurs (Sud-Est, Nord-Belgique, Lémanique, Ile de France...) ainsi que des journées d'étude européennes tous les 2 ans.



5 bonnes raisons de venir aux 27^{èmes} journées d'étude Européennes de l'AFEDI qui se tiendront au Centre Hospitalier « Le Vinatier »

Boulevard PINEL, 95

69678 BRON (près de LYON)

les 21 et 22 mars 2019

1. Echanger à propos des enjeux liés à la qualité de vie des personnes et à l'exercice du rôle infirmier.
2. Conduire une réflexion sur les aspects interprofessionnels de la qualité de vie liée à la santé
3. Exercer le raisonnement clinique infirmier lors des master class et ateliers proposés au cours des 2 jours
4. Rencontrer des experts praticiens et formateurs venus de la francophonie sensibles aux enjeux de la documentation clinique
5. Enrichir ses connaissances en lien avec différents concepts tels que qualité de vie, dignité, proches aidants ... ainsi qu'avec les 3 classifications NANDA-I, NIC et NOC.

Pour plus d'informations voir : <https://afedi.com/Activites>

Nous nous réjouissons de vous accueillir !

VEILLE JURIDIQUE N° 10

du 26/10/2018 au 28/11/2018

Genviève CAILLE

Décret 2018-1020 du 22-11-2018 Jo du 23-11-2018 portant création d'un traitement automatisé de données à caractère personnel dénommé « Plateforme de signalement des violences à caractère sexuel et sexiste » Entrée en vigueur le 24-11-2018

www.ladocumentationfrancaise.fr rapport d'activité 2017 de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé Octobre 2018 .196P.

www.ladocumentationfrancaise.fr Mission de re certification des médecins. Exercer une médecine de qualité grâce à des connaissances et des compétences entretenues. Novembre 2018.69P.

Instruction N° DGOS/PF2/2018/240 du 29-10-2018 mise en ligne le 06-11-2018 NOR: SSAH1829631J relative à l'actualisation de l'annuaire national des structures d'étude et de traitement de la douleur chronique et au recueil de leurs données de file active et d'activité 2018.18P

www.drees.solidarites-sante.gouv.fr / Etudes et résultats N°1094 novembre 2018. L'Ehpad dernier lieu de vie pour un quart des personnes décédées en France en 2015.6P

www.drees.solidarites-sante.gouv.fr / Etudes et résultats N°1095 novembre 2018. Comment les seniors financent-ils leur maison de retraite ?3P

Décret 2018-934 du 29-10-2018 Jo du 31-10-2018 relatif à la surveillance post-interventionnelle et à la visite pré-anesthésique.

Arrêté du 11-10-2018 Jo du 27-10-2018 portant cahiers des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance mises en œuvre sur le fondement de l'article 54 de la loi 2017-1836 de financement de la sécurité sociale pour 2018

Sources : www.legifrance.gouv.fr / www.solidarites-sante.gouv.fr / www.fonction-publique.gouv.fr

Claire DERRUAU

Infirmière depuis 1999, j'ai toujours cherché à exercer mon métier le plus justement possible, dans l'intérêt du patient tout en n'occultant pas les valeurs de notre profession surtout l'autonomie professionnelle chargée de mes compétences pour une excellence du soin.

Différentes formations sont venues enrichir mon parcours. J'ai orienté ma pratique vers la personne âgée en général.

Récemment diplômée d'un Master de sciences cliniques infirmière spécialité gériatrique fait à la FAC de médecine de Aix-Marseille, je m'interroge aujourd'hui sur la façon de partager, développer ma profession.

Je suis IDEL dans le Grand-Est et je remarque que le monde des infirmiers est tout de même isolé. Il est compliqué de faire des projets lorsque l'on est seul, sans structure d'attache.

J'ai découvert l'existence de l'ANFIIDE lors de mes études pendant lesquelles j'ai acquis une nouvelle maturité ; j'ai envie et besoin de donner un nouveau souffle à mon activité.

Notre région est pauvre en associations : Nous travaillons avec les URPS et les syndicats.

C'est pourquoi je pourrais utiliser ma motivation et mon dynamisme pour relayer les valeurs et les missions de l'ANFIIDE dans ma région.



Afin de développer le métier d'infirmière, il est nécessaire d'être à l'écoute des idées de nos professionnels de terrain, partager nos questionnements, afin de permettre la naissance de projets en collaboration avec d'autres instances.

L'adage « *seul on va plus vite mais ensemble, on va plus loin* » prend toute sa dimension lors de partenariats.

100 ans au cœur des soins infirmiers



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**



ANFIIDE 

secretariat@anfiide.com www.anfiide.com

RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE - AFFILIÉE AU CII



@Anfiide