



Organisation nationale et internationale de la profession infirmière

Anfiide

www.anfiide.com

1

Métier // profession

- « **Métier** » :
 - Travail manuel, technique ou mécanique qui repose sur un ensemble de **savoirs incorporés** ;
 - Habileté qui **s'acquiert par l'expérience** ou le training (entraînement, répétition, voire routine...).
- « **Profession** » :
 - Activité qui fait appel à des **savoirs savants**. En particulier, pour les professions de l'humain (médecine, enseignement...), l'exercice requiert un **savoir de plus haut niveau** et une **capacité d'abstraction**, nécessaires pour retrouver le général, le principe, derrière le particulier de chaque individu (patient, élève...) ;
 - Activité qui se « **professe** », c'est-à-dire **qui s'enseigne** par la voie de l'explicitation orale des savoirs et des pratiques, ce qui implique une rationalisation discursive de l'action. Cette rationalisation s'opère par le passage à l'écrit, lequel permet à la fois la capitalisation des savoirs et leur plus large diffusion.

Agnès Cavet; <http://eduveille.hypotheses.org/267>



Infirmier : une profession réglementée

- Le mot infirmier apparaît en 1398. Il est issu du terme **infirm**e (1247), qui vient du latin « infirmus » (faible, impotent, invalide).
- Léonie Chaptal (1873-1937), architecte de la profession infirmière
- Selon le **code de la santé publique**, est considérée comme exerçant la profession d'infirmière ou d'infirmier toute personne qui donne habituellement des **soins infirmiers** sur **prescription ou conseil médical**, ou en application du **rôle propre** qui lui est dévolu. L'infirmière ou l'infirmier participe à différentes actions, notamment en matière de prévention, d'éducation de la santé et de formation ou d'encadrement.
- Le cadre d'exercice étant varié, l'activité est multiforme. En conséquence, la formation initiale est elle-même polyvalente et prépare à travailler dans les différents lieux d'exercice, et pas exclusivement dans un poste à l'hôpital public.

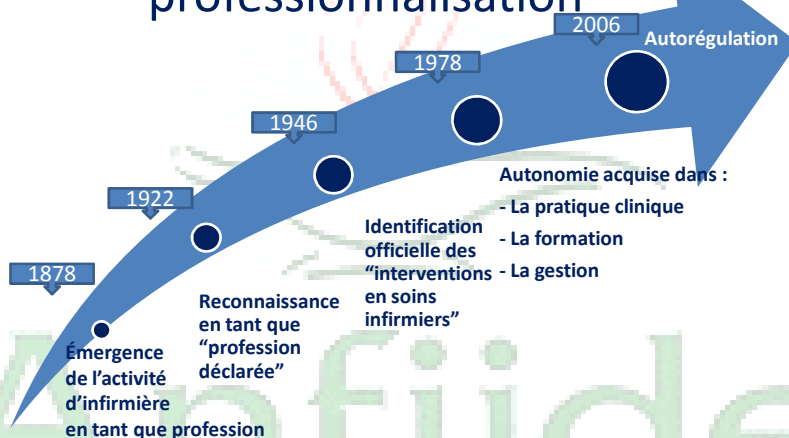


- La lente évolution est réalisée grâce au travail continu et militant de professionnels tant au niveau associatif, qu'au niveau syndical ou politique
- Une profession se construit avec et par les acteurs engagés.
- Depuis plus de 100 ans l'infirmière fournit la preuve de son utilité et de sa spécificité

www.anfiide.com

5

Progression traditionnelle de la profession d'infirmière vers la professionnalisation



Christophe Debout

www.anfiide.com

6

Page d'histoire (1)

- **1902** : circulaire, 1^{ère} définition de l'infirmière
- **1907** : 1^{ère} école d'infirmières à la Salpêtrière à Paris
- **1922** : Création du brevet de capacité professionnelle qui permet de porter le titre d'infirmière diplômée d'Etat
- **1938** : création du diplôme d'Etat d'Infirmier
- **1946** : (loi) l'obtention du DE est obligatoire pour exercer la profession d'infirmière
- **1951** : Création de la fonction de cadre infirmier (Croix Rouge Française)
- **1958** : institution officielle des certificats d'aptitude à la fonction d'IDE monitrices ou d'IDE surveillante
- **1973** : création d'un conseil supérieur des infirmiers (CSPPM)
- **1975** : création du grade d'infirmière générale
- **1978** : reconnaissance d'une autonomie dans les soins: rôle propre infirmier

Page d'histoire (2)

- **1984** : liste des actes professionnels
- **1991** : création du Service de Soins Infirmiers
- **1992** : arrêté relatif au programme des études conduisant au DEI
- **1993** : publication du décret sur les règles professionnelles
- **1993** : décret relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession infirmière
- **2002** : nouvelle version du décret de compétences
- **2004** : abrogation du décret de compétence.
 - Notre profession est régie par les dispositions du CSP paru sous le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004
- **2006** : adoption de la proposition de loi portant création d'un Ordre National des Infirmiers par l'Assemblée Nationale, 13 juin 2006
- **2007** : création de l'Ordre Infirmier
- **2009** : signature des accords de Bologne: les professions de santé s'engagent dans le système LMD
- **2009**: Loi HPST (21 juillet 2009)

www.anfiide.com

8

Projet de loi santé publique

- Les ARS ont organisé 200 forums en moins d'un an
- Projet de loi sera discuté avant la fin de l'année 2014.
- 3 axes majeurs: « Prévention, veille et intervention en santé publique »
 - Priorité à la **prévention** par rapport au curatif
 - Informations plus claires à la population
 - Importance de l'alimentation et équilibre nutritionnel
 - Lutte contre les addictions, l'alcool chez les jeunes
 - Amélioration de l'**offre de soins**
 - Égalité d'accès; logique territoriale
 - Prise en charge des plus fragiles
 - **Déconcentration**
 - Groupements hospitaliers de territoire
 - Mutualisation d'activités

www.anfiide.com

9

Projet de loi santé publique (suite)

- Réorganisation des études et reconnaissance des pratiques avancées
 - Nouveaux métiers: infirmiers cliniciens de pratique avancée
- Organiser le parcours
 - Programme personnalisé de soins (lien entre hôpital et ville)
 - Compte rendu d'hospitalisation, fiche de liaison à la sortie
 - Relance du dossier médical

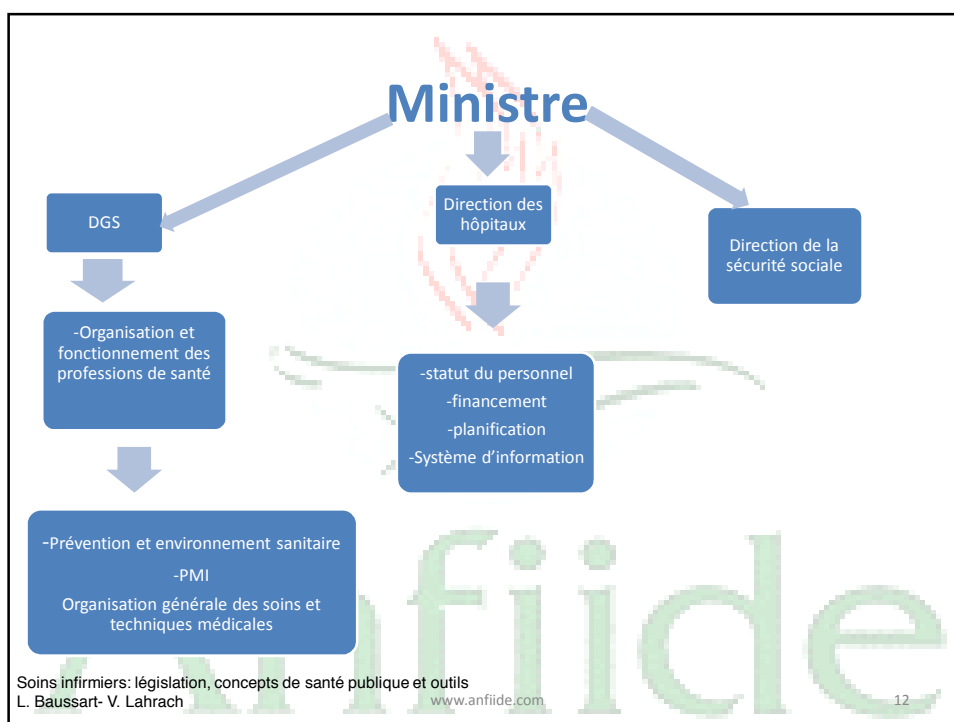
www.anfiide.com

10

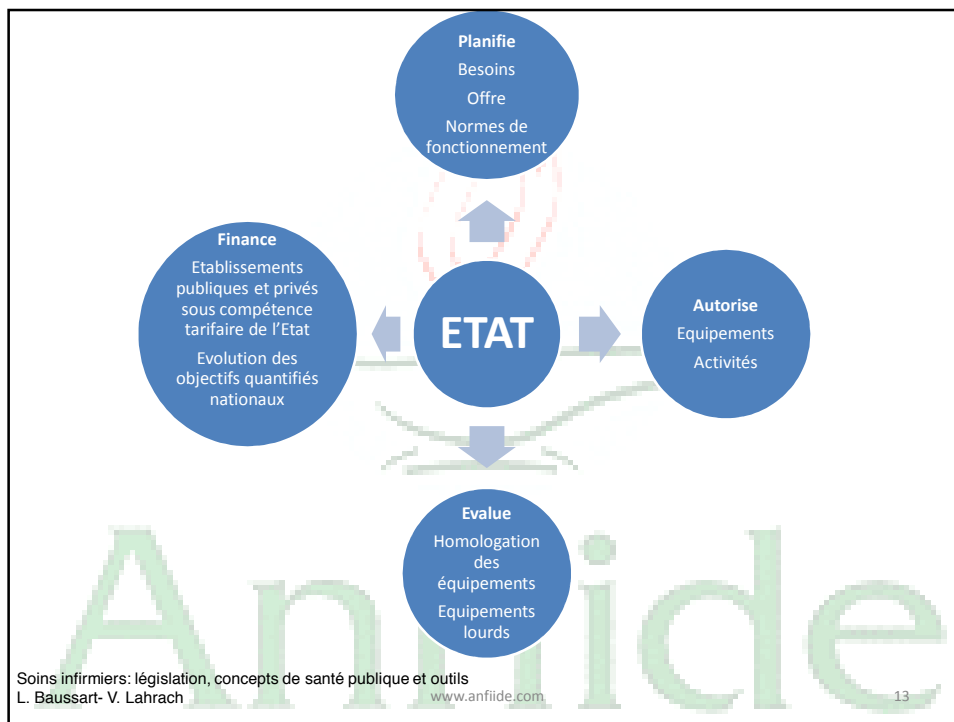
- Lors de sa visite à Paris avec des membres de l'ANFIIDE, de l'ONI et d'autres associations infirmières, en janvier 2014, **Judith Shamian**, présidente du CII, nous a invité à modifier nos manières d'agir:
- Nous devons être **présents dans les instances politiques** pour **faire entendre notre voix** et **permettre des avancées**. Qui mieux qu'une infirmière peut parler de ses préoccupations, de ses valeurs, de son métier ?
- Nous devons **apprendre à nous montrer et parler de notre profession** nous même.

www.anfiide.com

11



12



Systeme de santé français

- **Au niveau national**
 - **État** intervient directement dans le financement et l'organisation de l'offre de soins.
 - Répond aux besoins de santé de la population
 - Favorise une couverture homogène du territoire national et une complémentarité efficace des acteurs.
- **Au niveau régional**
 - **Agences régionales de santé (ARS)** (créées suite à la loi HPST) assurent la coordination des soins prodigués
 - Gestion cohérente des ressources
 - Accès égal à une prise en charge de qualité.
 - Adaptent les politiques nationales à leurs contextes régionaux = programmes régionaux de santé (PRS),
 - composés de schémas régionaux de prévention
 - de schémas régionaux d'organisation des soins (SROS) de ville et hospitaliers
 - ainsi que de schémas médico-sociaux pour les personnes âgées ou dépendantes.

Systeme de santé français (suite)

- **Au niveau local**
 - ARS supervisent l'organisation des structures et les professionnels de santé
 - Permet une prise en charge graduée des patients selon leur état
 - des soins de 1er recours centrés autour du médecin généraliste, qui assure l'orientation du patient,
 - des soins de 2nd recours dispensés par les médecins spécialistes et les établissements de santé, voire des structures adaptées comme les centres hospitaliers universitaires (CHU).
 - Organisation conditionnée par une coordination des soins entre les établissements de santé et la médecine de ville d'une part, un renforcement de la permanence des soins, ambulatoire et hospitalière, d'autre part.

www.anfiide.com

15

Répartition des missions entre les communes et le département

CONSEIL GENERAL				Services
Aide médicale	Aide aux familles	Aide aux personnes âgées	Aide aux handicapés	Aide et action sociale
Protection Maternelle Infantile		Aide sociale à l'enfance		Protection de l'enfance
Lèpre, vaccination	Maladies vénériennes	Tuberculose	Dépistage du cancer	Prévention sanitaire
COMMUNE				Services
Application des règlements		Lutte contre les épidémies		Centre communal d'hygiène
Surveillance des eaux potables				
Surveillance des piscines		Salubrité des immeubles et des agglomérations		
Aides facultatives		Services/ besoins locaux		Centre communal d'action sociale CCAS
Coordination des actions locales publiques et privées; lien avec le département				

Soins infirmiers: législation, concepts de santé publique et outils
L. Baussart- V. Lahrach

www.anfiide.com

16

- Service public hospitalier
- Structures de soins
 - Carte sanitaire
 - Schéma d'organisation sanitaire
 - ARS
 - Etablissements sociaux et médico-sociaux

Anfiide

www.anfiide.com

17

Service public hospitalier

- Avec la **loi HPST**, redéfinition de l'organisation
 - Les instances et les acteurs
 - Les pôles d'activité cliniques et médico techniques
 - La qualité et la sécurité des soins
 - Organisation et gestion des ressources humaines
 - Relations avec l'ARS
 - Coopérations entre établissements de santé

Décembre 2010, Guide disponible sur : www.sante.gouv.fr et www.anap.fr

Anfiide

www.anfiide.com

18

Structures de soins

- **Carte sanitaire:** sert à répartir l'offre de soins sur le territoire
 - Découpage territorial en zones sanitaires (régions, secteurs sanitaires et psychiatriques).
 - Nomenclature des équipements, activités et installations de soins.
 - Quantification et une qualification des équipements, activités et installations de soins par rapport à la population des zones sanitaires.
- **Schéma d'organisation** sanitaire, depuis 2011 remplacés par les schémas **régionaux d'organisation des soins.**
 - Fixe des objectifs quantitatifs et surtout qualitatifs pour l'offre de soins
 - Détermine la répartition géographique des installations et des activités de soins dispensées par les établissements de santé.
 - Les objectifs officiels du SROS sont d'assurer une satisfaction optimale des besoins de la population.
- **ARS** (vu plus haut)
- **Etablissements sociaux et médico-sociaux**
 - Comprend 36 000 établissements et services sociaux et médico-sociaux
 - Ont pour mission d'apporter un accompagnement et une prise en charge aux publics dits "fragiles" (personnes en situation de précarité, d'exclusion, de handicap ou de dépendance).

www.anfiide.com

19

Quelle place prend l'infirmière dans cette organisation?

www.anfiide.com

20

Profession infirmière en France

- De plus en plus spécialisée
- Formes d'exercices variés
- Compétences reconnues
- Encore de nombreux défis à relever
 - Inégalités de santé et d'accès aux soins
 - Adaptation du système de santé aux enjeux de la société
 - Gérontocroissance
 - Maladies chroniques
 - Exigences d'information par la population
 - Démographie médicale en baisse
 - Nouvelles technologies

www.anfiide.com

21

Renforcer la prévention

- Priorité de santé publique
 - Jeunes
 - Personnes âgées
 - Addictions
 - Cancer
 - Santé mentale
 - Éducation à la santé
 - Indicateurs de suivi de l'état de santé de la population

www.anfiide.com

22

En cours

- Culture de l'inter-professionnalité
- Décloisonnement des formations
- Réactualisation des référentiels de compétences et de métiers
- Développement des pratiques avancées à partir d'un métier socle
 - Nouveau métier: infirmier clinicien de pratique avancée

www.anfiide.com

23

Médecine de parcours

- Le médecin traitant organise les parcours de soin autour du patient
- Travail pluridisciplinaire et interdisciplinaire
- Lien ville / hôpital
- Place de la coordination du parcours de plus en plus complexe
- Dossier médical personnalisé
- Transformation de la formation des professionnels de santé

www.anfiide.com

24

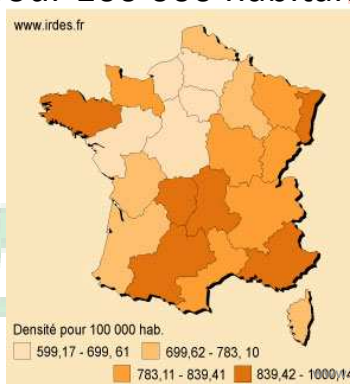
- 1er janvier 2010 (derniers chiffres connus par l'ONI): **515 754 infirmiers en France** .
- La DREES dans son document n° 759 de mai 2011 présente la démographie infirmière
 - 49% des effectifs travaillent en hôpital public
 - Ce qui laisse 51% pour les autres secteurs, dont 12% pour le secteur libéral (profil des infirmiers par mode d'exercice au 1er janvier 2006)

www.anfiide.com

25

Densité

- En 2010, la **densité moyenne d'infirmiers** en France métropolitaine est de **821,93** infirmiers pour 100 000 habitants.

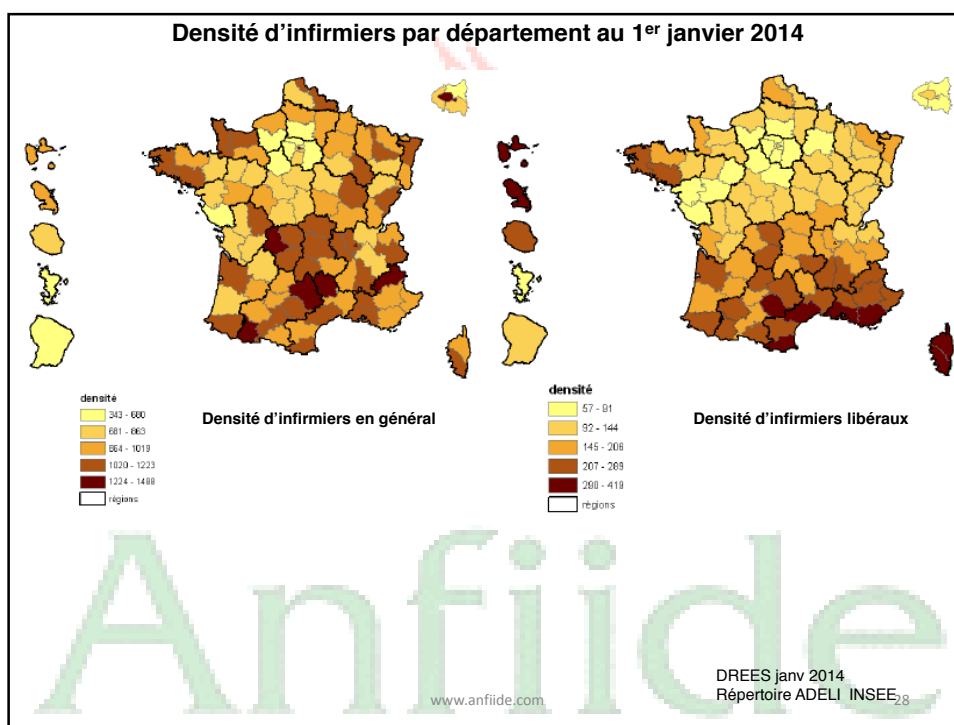
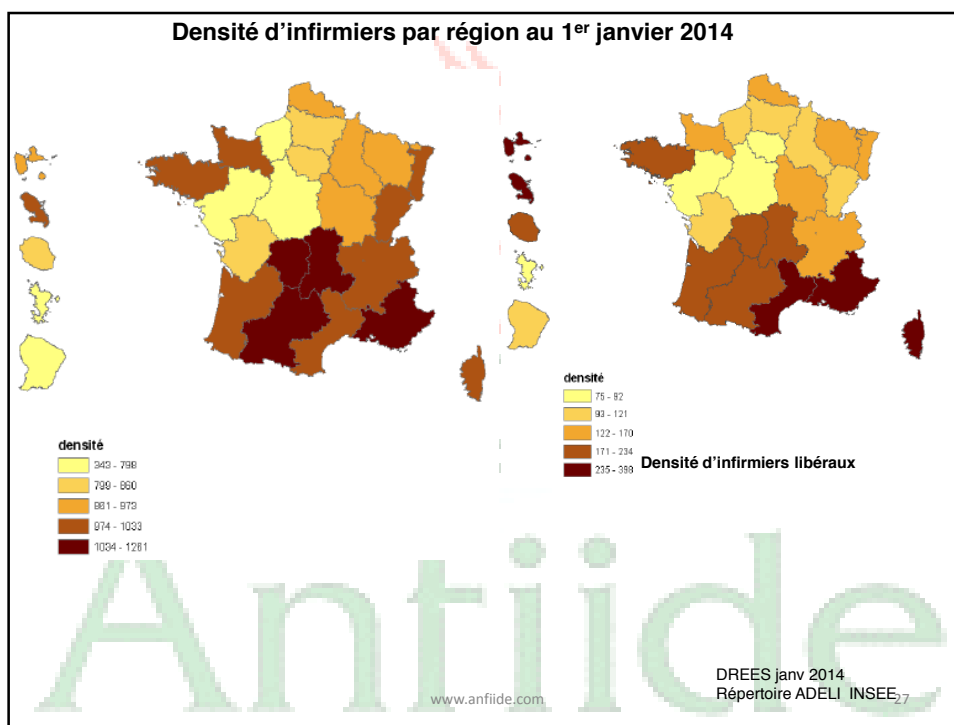


La région la moins bien couverte est le Centre (599,17).
A l'opposé, le Limousin bénéficie du plus grand nombre d'infirmiers par habitant (1 000,14 pour 100 000 hab.).

ONI

www.anfiide.com

26



Infos utiles sur les infirmiers(e) en France

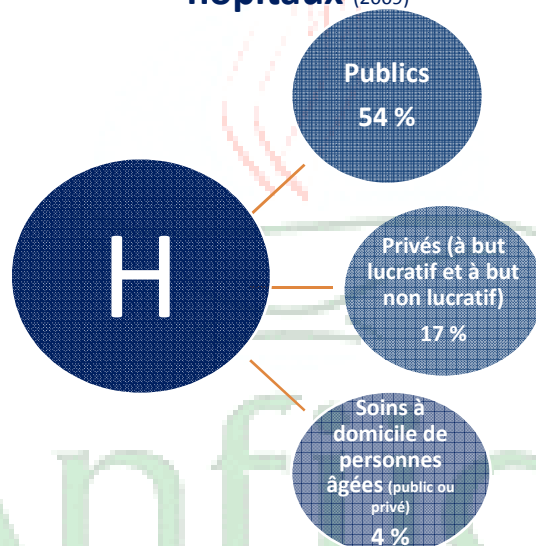
- Une profession « féminine » (taux de féminité de 88 %)
- Les infirmiers en France ont tendance à travailler :
 - Dans les **hôpitaux du secteur public** (la majorité)
 - Dans les **hôpitaux du secteur privé** (à but lucratif et à but non lucratif)
 - Dans des **contextes communautaires** (cliniques, écoles, santé publique)
 - **En tant que travailleurs indépendants** (soins infirmiers à domicile)

Christophe Debout

www.anfiide.com

29

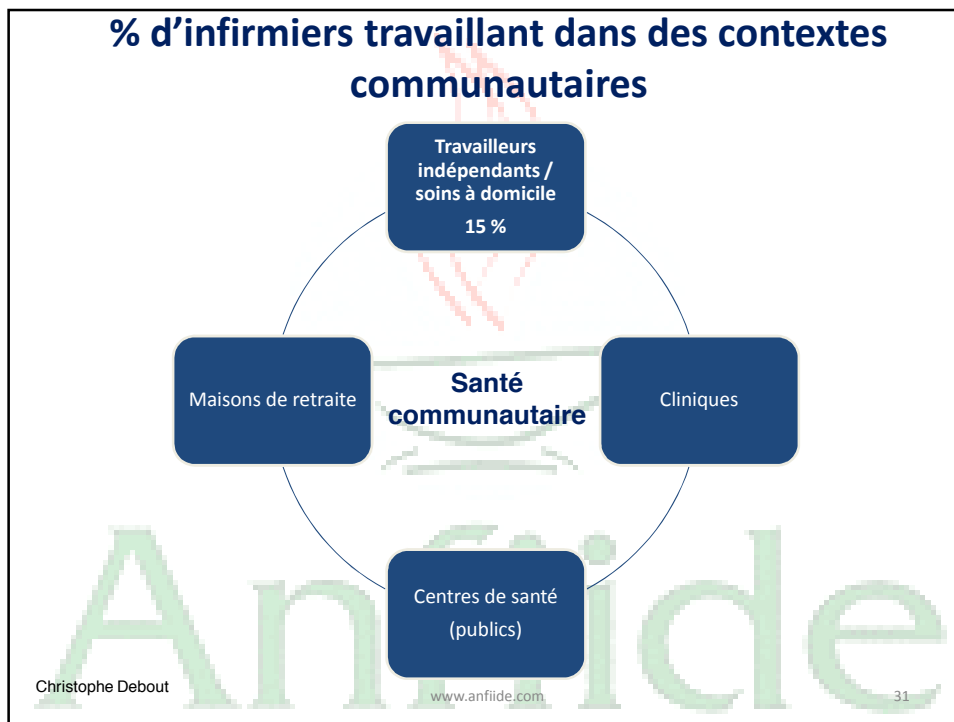
Pourcentage d'infirmiers travaillant dans des hôpitaux (2009)



Christophe Debout

www.anfiide.com

30



- ### Infirmière libérale (soins infirmiers à domicile)
- La singularité des infirmiers de soins à domicile en France par rapport à d'autres pays est qu'aucune formation supplémentaire n'est requise (au-delà de l'inscription initiale)
 - Jusqu'en 2010, de nombreux infirmiers quittaient les centres hospitaliers pour travailler à leur propre compte (situation perçue comme bénéficiant de « meilleures » conditions de travail)
 - Travailleurs indépendants pouvant ouvrir leurs propres cabinets d'infirmiers (seuls ou avec d'autres infirmiers de soins à domicile ou professionnels paramédicaux)
 - Les responsabilités au-delà des soins aux patients comprennent la facturation et la comptabilité (compliqué et fastidieux), l'informatique, la gestion et la coordination des cas médicaux, le développement professionnel
- En bas à gauche du diagramme, on trouve le nom « Christophe Debout ». En bas à droite, l'adresse « www.anfiide.com » est indiquée. Le chiffre « 32 » apparaît également en bas à droite.

La profession d'infirmière fait actuellement l'objet d'une *Ère de réformes*

1. Au niveau de la FORMATION

Du professionnel au théorique

2. Au niveau de la PRATIQUE

Initiation aux pratiques infirmières avancées

3. Au niveau des RÈGLEMENTS

Nouvel Ordre infirmier (2006)

4. Au niveau de la RECHERCHE

Mesures incitatives nationales visant à promouvoir la recherche en soins infirmiers

Christophe Debout

www.anfiide.com

33

La formation en soins infirmiers en France

Doctorat

3 ans à plein temps

Maîtrise

2 ans 4 semestres

Licence

3 ans 6 semestres

Depuis 2009 tous les diplômes d'infirmier sont reconnus au niveau de la licence

Les diplômes d'infirmier obtenus avant 2009 ne sont pas reconnus au niveau de la licence

Christophe Debout

34

LMD

- Des travaux de **réingénierie** des formations paramédicales sont engagés **depuis 2004** par le ministère de la santé.
- Cette réécriture des diplômes a notamment pour objet de **rendre plus lisibles** les activités visées par les métiers et les compétences requises. Elle se fixe entre autres pour objectif d'être conforme au dispositif LMD, Licence-Master-Doctorat.

<http://www.sante.gouv.fr>

www.anfiide.com

35

Enjeu politique fort

- permettre de **favoriser la libre circulation des praticiens** dans l'Union européenne
- améliorer la lisibilité de nos parcours de formation
- **dégager des possibilités de passerelles entre les différentes formations**
- permettre la réorientation en cours de cursus
- permettre l'enrichissement des carrières ou le changement de métier
- contribuer à la **mutualisation de certains enseignements** communs aux professions médicales ou non, et ainsi à l'émergence d'une culture commune, de modes de travail communs (perspectives de délégation de tâches et de coopérations entre les professionnels de santé).

<http://www.sante.gouv.fr>

www.anfiide.com

36

- contribuer à une meilleure **réponse aux besoins**, aux **aspirations des professionnels** et à **leur reconnaissance**, à travers la **possibilité d'évoluer** dans une filière universitaire dédiée mais aussi au plan statutaire.

<http://www.sante.gouv.fr>

www.anfiide.com

37

**Devant tant de responsabilités il a été
essentiel de mettre en place un organisme
de régulation de la profession**

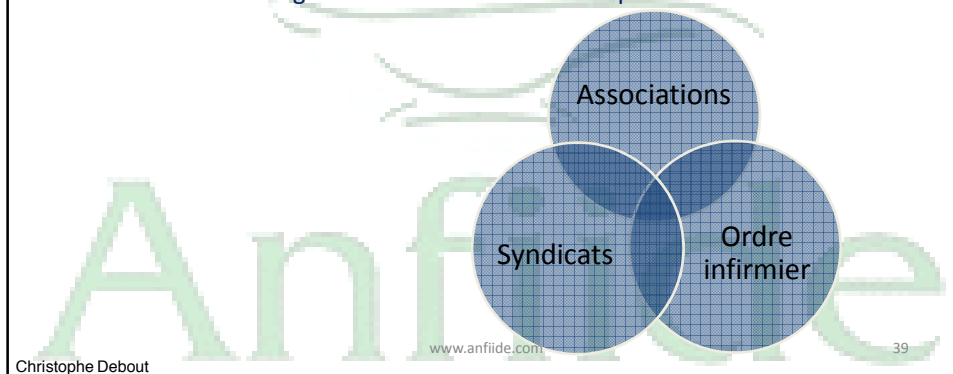
Ordre National des Infirmiers

www.anfiide.com

38

La réforme au niveau de la RÈGLEMENTATION (L'Ordre infirmier)

- Est légalisée (Loi n° 2006-1668 de décembre 2006)
- Objectif principal : autorégulation, avec des objectifs offrant des points communs avec les organisations existantes dans la profession d'infirmière



Cependant, la voix professionnelle de la profession d'infirmière demeure faible

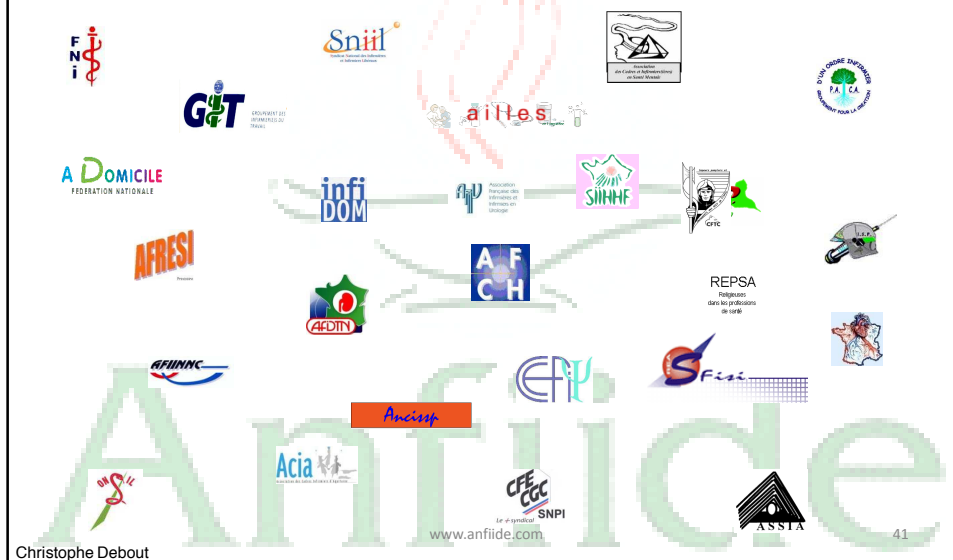
- Absence de message unifié et clair
- Absence d'une unique organisation considérée comme représentant la profession infirmière
- De nombreuses organisations (associations, syndicats), mais seulement quelques membres au sein de chaque entité (diviser pour mieux régner)
- Bien qu'obligatoire, seulement 25 % des infirmiers sont inscrits à l'Ordre des infirmiers français
- Alors que certains infirmiers accèdent à des postes « consultatifs » au sein du ministère de la Santé, ils ont peu d'influence sur les prises de décision
- Peu d'infirmiers assument des postes de leader ou sont actifs politiquement

Christophe Debout

www.anfiide.com

40

Quelques associations et syndicats d'infirmiers en France...



Missions de l'ONI

- Contribuer à la qualité et à la sécurité des soins
- Promouvoir la profession infirmière
 - Nombreuses associations
 - Fédérations
 - Syndicats
 - Qui œuvrent tous pour la qualité des soins
- Richesses et variété des expertises infirmières
- Promotion des différents rôles dans tous les domaines en lien avec la réglementation
- Constitution en cours d'un répertoire de fiches métiers en cours d'actualisation

www.anfiide.com

42

Les métiers

Infirmier diplômé d'Etat	Infirmier anesthésiste	Infirmier de bloc opératoire	Infirmière puéricultrice	Infirmier cadre de santé
Infirmier coordinateurs de soins	Infirmier coordonnateur en EHPAD	Infirmier de l'éducation nationale	Infirmier de laboratoire	Infirmier de premiers recours
Infirmier de santé au travail	Infirmier de santé publique	Infirmier directeur de soin	Infirmier d'accueil et d'orientation	Infirmier expert en cancérologie
Infirmier en psychiatrie	Infirmier expert en diabétologie	Infirmier expert en douleur	Infirmier expert en endoscopie	Infirmier expert en néphrologie et dialyse
Infirmier expert en rééducation et réadaptation	Infirmier expert en soins palliatifs	Infirmier expert en tabacologie	Infirmier expert en urologie	Infirmier expert hygiéniste
Infirmier en soins intensifs et réanimation	Infirmier formateur	Infirmier sapeur-pompier	Infirmier prestataire de santé	Infirmier spécialiste clinique
Infirmier stomathérapeute	Infirmier recherche clinique			

32 fiches métiers

Seulement 8 fiches sont finalisées, les autres sont en cours de rédaction

www.anfiide.com

43



www.anfiide.com

44

Entrer en IFSI

- Ancien programme datait de 1992 jusqu'en 2009 (17 ans)
- La rentrée de septembre 2009: mise en place du nouveau programme de formation.
 - Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier
 - Le diplôme d'Etat d'infirmier atteste des compétences professionnelles pour exercer les activités du métier d'infirmier selon :
 - les référentiels d'activités et de compétences définis en annexes I et II ;
 - les articles R. 4311-1 à R. 4311-15 du code de la santé publique
- Pour rentrer en IFSI:
 - Avoir 17 ans au moins
 - Épreuves de sélection

www.anfiide.com

45

La réforme des études en soins infirmiers de 2009

- Construire les compétences requises à leur fonction future
 - formation théorique
- Accompagner en stage par des tuteurs.
- Portfolio: outil, fil conducteur pour la construction du parcours d'apprentissage en soins infirmiers de l'étudiant.

www.anfiide.com

46

Portfolio

dix compétences infirmières ([arrêté du 31 juillet 2009 relatif au DEI, annexe II](#)) que l'apprenant va devoir acquérir en 6 semestres alternant formation en IFSI et stages

1. Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier
2. Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers
3. Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
4. Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
5. Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs
6. Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
7. Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
8. Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
9. Organiser et coordonner des interventions soignantes
10. Informer et former des professionnels et des personnes en formation

www.anfiide.com

47

Le portfolio précise et contient

- les objectifs de stage
- le métier, le référentiel de compétences, le diplôme
- le rôle de l'étudiant et des différents accompagnateurs
- le parcours récapitulatif de stage de l'étudiant : nature, lieux, dates, commentaires
- les unités d'enseignement suivies, ses points forts, les points à approfondir
- les objectifs de stage
- les analyses de situations
- le parcours : acquisition de compétences, à remplir par l'étudiant au cours de l'entretien avec le tuteur
- le parcours : les actes, activités et techniques de soins à remplir par l'étudiant et le tuteur
- un bilan, réalisé par le tuteur

www.anfiide.com

48

Cadre de santé formateur en IFSI

" Il y a deux choses impossibles à faire, soigner et former, car seul l'homme se soigne et se forme. " Sigmund Freud

Monitrice => formatrice => cadre formateur => universitaire

Anfiide
www.anfiide.com 49

La formation

- transformation de l'étudiant,
- préparation à assumer ses responsabilités dans sa future fonction d'infirmier.

L'objectif du formateur

- amener l'étudiant à s'approprier des connaissances qui lui permettront d'être un professionnel compétent.

Anfiide
www.anfiide.com 50

Compétences organisationnelles

Accueillir, Proposer, choisir, décider, gérer

- Organise et gère la formation dont il a la responsabilité, en fonction de l'Institution dans laquelle il évolue et tient compte de son histoire pour la comprendre
- Organise le programme en fonction des ressources en personnes, moyens financiers, locaux et matériels existants
- Fait vivre le projet pédagogique et construit les autres projets en faisant des choix pertinents et stratégiques
- Accueille les différents intervenants et partenaires et les met en relation
- Négocie les contenus pédagogiques et les évaluations avec les intervenants
- Évalue la formation dispensée en fonction des résultats obtenus et des objectifs atteints et propose des réajustements à l'issue de bilans
- Organise la circulation de l'information au sein de l'équipe dont il fait partie et du réseau qu'il anime
- A une vision à la fois globale et transversale de la formation et détermine les besoins prévisionnels lors de changements ou de la construction des projets
- Argumente les projets pour convaincre ses interlocuteurs, hiérarchie, équipe, partenaire, étudiants
- Actualise ses connaissances et se forme

www.anfiide.com

51

Compétences relationnelles

Animer, Dialoguer, Ecouter, Négocier, Réguler

- Anime le groupe d'étudiants dont il est responsable et démontre son autorité
- Analyse la demande et perçoit les besoins
- Conduit des entretiens
- Anime des réunions
- Prend la parole en public
- Identifie les relations au sein du groupe
- Propose des temps de régulation
- Favorise la négociation lors de choix décisifs ou de situations de crises
- Fait preuve d'écoute et de disponibilité
- Favorise la verbalisation des situations vécues
- Autorise la prise de recul par rapport aux émotions
- Travaille en équipe

www.anfiide.com

52

Compétences pédagogiques

Guider, accompagner, soutenir, sanctionner

- Fait des choix stratégiques en termes de contenus
- Définit des objectifs
- Propose des outils et des méthodes pédagogiques adaptées
- Guide l'étudiant vers l'appropriation des connaissances et le transfert des savoirs
- Transmet les valeurs et les règles déontologiques du métier
- S'inscrit dans une démarche éthique et objective face à l'étudiant
- Suscite la réflexion, l'analyse
- Soutient l'étudiant lors de confrontations avec des situations concrètes difficiles
- Prépare et dispense des cours
- Prépare les étudiants pour leurs stages et organise les exploitations de ceux-ci
- Assume la responsabilité de l'évaluation et juge en partie, la valeur du travail fourni par l'étudiant et peut décider d'une sanction
- Vérifie l'acquisition des connaissances et des capacités et situe l'étudiant face à ses objectifs
- Valorise la progression des étudiants
- Propose une aide pédagogique lors de difficultés ou d'échecs
- Conseille l'étudiant lors de ces travaux de recherches
- Oriente l'étudiant vers une attitude professionnelle

53

Pour guider les EIDE: les tuteurs

- Guides, accompagnateurs
- Professionnels de proximité
- Connaissance du référentiel de formation
- Doivent mobiliser des compétences
 - Pédagogiques
 - Managériales
 - Relationnelles

54

Missions du tuteur

- **l'accueil**
 - pédagogique et organisationnel
 - entretien pour construire un parcours d'apprentissage
 - complexité croissante en regard des objectifs de l'étudiant
 - envisager ensemble les modalités de suivi et d'évaluation tout au long du stage
- **l'accompagnement**
 - A la même hauteur
 - Vitesse adapté
 - Développement et éclosion de l'expérience
- **la communication**
 - En lien avec les formateurs
 - maître de stage
 - professionnels de proximité
 - formateur de l'Ifsi référent du stage

www.anfiide.com

55

Évolution

- Les formations diplômantes sont les plus prisées
- Développement de la chirurgie ambulatoire
 - Modification de la relation soignant/ soigné
 - DMS très courte
 - Délégation de tâches
 - Transfert de compétences

www.anfiide.com

56

Un cadre d'exercice très varié

- L'infirmier(e) peut choisir
 - hôpital public ou privé
 - clinique (services de médecine, chirurgie, obstétrique, pédiatrie, réanimation, gériatrie, psychiatrie, etc.)
 - hospitalisation et soins à domicile
 - soins de suites et de réadaptation
 - maison de retraite médicalisée
 - et dans diverses structures encore :
 - école, lycée (santé scolaire)
 - entreprise (médecine du travail)
 - centre de santé
 - structure médico-sociale ou médico-éducative
 - action humanitaire (ONG, associations diverses).
 - un exercice libéral en cabinet, seul(e) ou un exercice salarié dans différentes structures de santé

DHOS - Observatoire National de l'Emploi et des Métiers de la FPH Etude prospective des métiers de la FPH

57

Des spécialités réglementées

- Réglementairement, on différencie :
- le métier infirmier en soins généraux, infirmier diplômé d'Etat (IDE)
- les métiers infirmiers spécialisés :
 - Cadre de santé
 - infirmier anesthésiste diplômé d'Etat (IADE)
 - infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat (IBODE)
 - infirmier en puériculture (puéricultrice) diplômé d'Etat.

DHOS - Observatoire National de l'Emploi et des Métiers de la FPH Etude prospective des métiers de la FPH

58

Les spécialisations

- En 2009, d'après le répertoire ADELI, 8,5 % des infirmiers en activité sont spécialisés, dont :
 - 3 % sont diplômés d'État en puériculture ;
 - 1,6 % sont infirmiers anesthésistes diplômés d'État (IADE) ;
 - 1,2 % sont infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État (IBODE) ;
 - 2,7 % exercent la fonction de cadre de santé.

Infirmiers.com

www.anfiide.com

59

EVOLUTION DES EFFECTIFS D'INFIRMIERS SPECIALISES DEPUIS 2000

	2000	2003	2006	2009	Taux de croissance annuel moyen
Effectifs IDE total	383 200	422 800	464 900	502 500	3.1%
Effectifs IDE spécialisés	27 900	32 600	37 100	43 000	4.9%
IDE puéricultrice	10 200	11 600	13 200	15 000	4.4%
Cadres de santé Infirmiers	8 600	9 900	11 300	13 700	5.3%
IADE	5 400	6 400	7 200	8 100	4.6%
IBODE	3 700	4 800	5 500	6 200	5.9%
% IDE spécialisés (total)	7.3%	7.7%	8.0%	8.6%	+0.14pt
% IDE spécialisés (hors cadres)	5.0%	5.4%	5.5%	5.8%	+0.09pt

Infirmiers.com

IDE âgés de moins de 65 ans, actifs au 1^{er} janvier, France entière sources: répertoire ADELI

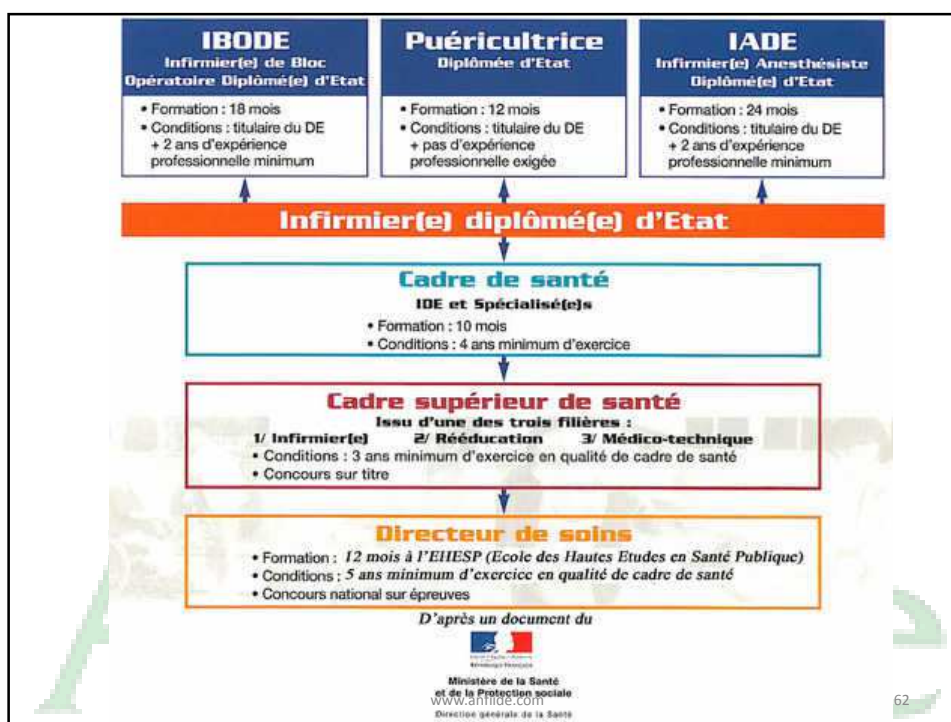
Quelles formations pour se spécialiser ?

- **Puéricultrice** : un an de formation qui peut se suivre immédiatement après l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmière. 15 000 puéricultrices et puériculteurs exercent aujourd'hui en France.
- **Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE)** : deux années de formation accessibles après deux années d'exercice professionnel infirmier. On compte plus de 8000 IADES en exercice en France.
- **Infirmière de Bloc Opératoire Diplômée d'Etat (IBODE)** : dix-huit mois de formation accessibles après deux années d'exercice professionnel infirmier. Les IBODE sont aujourd'hui 6200 en France.
- **Cadre de santé** : pour ceux qui souhaitent manager une équipe de soins ou enseigner dans les instituts de formation en soins infirmiers, il est possible après quatre ans d'expérience de suivre la formation de cadre de santé. Elle se déroule sur 10 mois.

Infirmiers.com

www.anfiide.com

61



62

Cadre de santé

Pour rentrer à l'**IFCS**, sont concernés les professionnels :

- titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre, leur permettant d'exercer la profession de :
 - infirmier,
 - manipulateur d'électroradiologie médicale,
 - technicien de laboratoire d'analyse de biologie médicale,
 - diététicien
 - kinésithérapeute.
- justifiant de 4 années d'exercice dans l'une des professions mentionnées ci-dessus au 31 janvier de l'année des épreuves de sélection.
- Durée des études: 10 mois
- Concours d'entrée, épreuve écrite et épreuve orale

www.anfiide.com

63

IFCS

- **Etudes**
- **Module 1:** Initiation à la fonction de cadre
- **Module 2 :** Santé publique
- **Module 3 :** Analyse des pratiques et initiation à la recherche
- **Module 4 :** Fonction d'encadrement
- **Module 5 :** Fonction de formation

www.anfiide.com

64

Cadre de santé

- Quelques 14 000 professionnels infirmiers diplômés exercent aujourd'hui en France la fonction de cadre de santé (cadre de santé publique, cadre infirmier, cadre infirmier psychiatrique, cadre de santé). (source : Drees, juin 2014)
- **Evolution:** l'infirmière surveillante
 - quelque fois désignée sous le terme de « major »
 - progressivement « surveillante »
 - « cadre »
 - « cadre de santé »
 - « cadre de proximité »

www.anfiide.com

65

Missions du Cadre de santé

- Manager
- Organiser
- Planifier
- Gérer
- Argumenter
- Animer
- Dynamiser
- Tempérer

www.anfiide.com

66

IBODE

- Infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat (Ibode)
- 6892 IBODE en exercice en France métropolitaine au 1er janvier 2014 (source : Dress, juin 2014)
- Pas d'expérience professionnelle requise pour passer le concours d'admission
- Formation de 18 mois

www.anfiide.com

67

Axes de la formation

- les techniques chirurgicales
- l'environnement technologique des blocs opératoires,
- les matériels et matériaux utilisés lors des actes invasifs et des interventions chirurgicales
- L'hygiène en bloc opératoire et secteurs associés.
- L'accès à la qualification IBODE peut se faire également par la VAE (validation des acquis de l'expérience).

www.anfiide.com

68

Exercice professionnel

- **Activités essentielles en bloc opératoire**
- Fonction soins en rapport avec l'intervention chirurgicale
- Hygiène
- Prise en charge du patient
- Interventions chirurgicales
- **3 grandes fonctions :**
 - Circulante
 - Instrumentiste
 - Aide-opérateur

www.anfiide.com

69

- **Fonction gestion**
 - Gestion du temps
 - Gestion des dispositifs médicaux
 - Gestion des ressources humaines
 - Gestion de l'espace
- **Fonction formation, information, recherche**
 - Formation
 - Information
 - Recherche
- **Fonction évaluation**
 - Démarche qualité
 - Gestion des risques et hygiène au bloc opératoire
 - Matéiovigilance

www.anfiide.com

70

IADE

- IDE ayant acquis des compétences supplémentaires dans les domaines de l'anesthésie, de la réanimation, des soins d'urgence ainsi que de la prise en charge de la douleur.
- Durée d'études: 24 mois: la plus longue des spécialisation
- Conditions d'entrée: être titulaire du DE et 2 ans d'expérience professionnelle
- 9187 infirmiers anesthésistes en exercice en France métropolitaine au 1er janvier 2014 (source Drees, juin 2014)

www.anfiide.com

71

Secteurs d'activité

- en blocs opératoires et obstétricaux
- en salle de surveillance post-interventionnelle (SSPI)
- en service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR).

www.anfiide.com

72

Puéricultrice

- En France métropolitaine, au 1er janvier 2014, on recense 17 978 infirmières puéricultrice (source : Drees, juin 2014)
- Pas d'expérience professionnelle requise avant de passer le concours
- La formation d'une durée de 1 an est articulée autour de trois pôles :
 - l'enfant et la santé,
 - la promotion de la santé de l'enfant
 - et son éducation
- Actuellement, le diplôme d'état est reconnu Bac +4.

www.anfiide.com

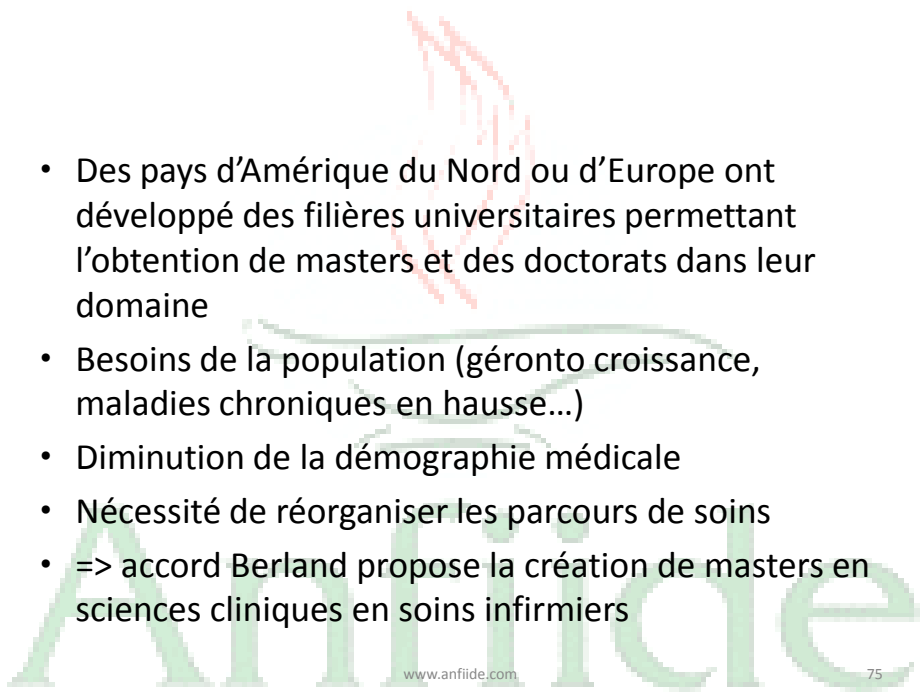
73

Lieux d'exercice

- Près de 50% **services hospitaliers** ou les **maternités**.
- Dans un **centre de PMI** (protection maternelle et infantile), prévention, protection et éducation auprès des familles.
 - déplacement au domicile des familles quand la situation l'impose.
- Dans une **crèche ou une halte-garderie**,
 - anime et encadre une équipe de professionnels
- Dans **l'enseignement**, elle assure la formation (initiale et continue) des professionnels de la petite enfance et encadrent le personnel des crèches.

www.anfiide.com

74

- 
- Des pays d'Amérique du Nord ou d'Europe ont développé des filières universitaires permettant l'obtention de masters et des doctorats dans leur domaine
 - Besoins de la population (géranto croissance, maladies chroniques en hausse...)
 - Diminution de la démographie médicale
 - Nécessité de réorganiser les parcours de soins
 - => accord Berland propose la création de masters en sciences cliniques en soins infirmiers

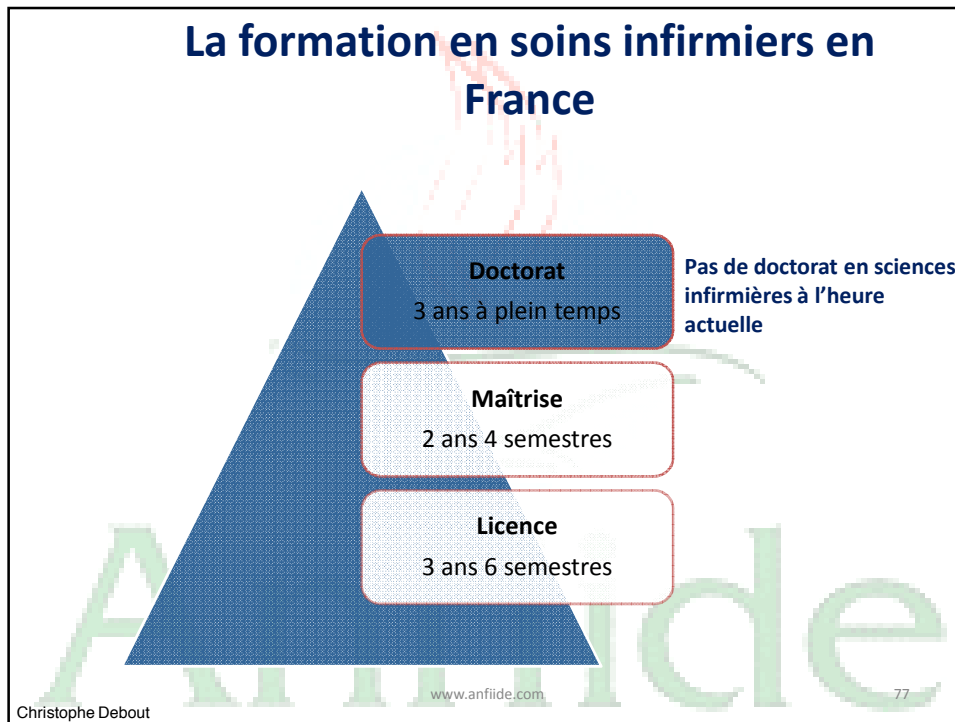
www.anfiide.com

75

- 
- Depuis 2003: reconnaissance et développement de nouveaux rôles élargis
 - Plusieurs projets d'expérimentations de coopérations et de délégations

www.anfiide.com

76



Oui, mais...

- La profession médicale a un monopole politique et juridique sur la santé
- Selon la **loi**, seuls les médecins sont en mesure de «porter atteinte » à l'intégrité physique d'une autre personne
- Toute autre pratique de professionnel de la santé est déléguée directement par les médecins ayant ce droit
- La médecine est maintenant synonyme de santé
- Les soins de santé en France se concentrent sur une approche curative plutôt que préventive

Christophe Debout

www.anfiide.com

79

Signes de changement :

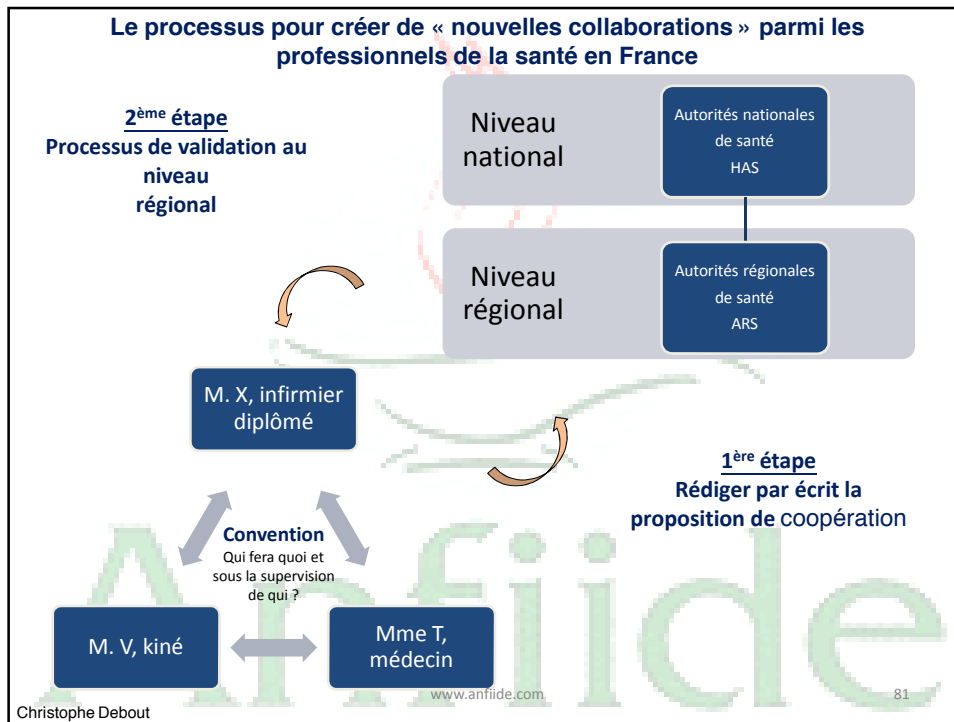
« De nouvelles formes de coopération » parmi les professionnels de la santé

- De profondes réformes en matière de soins de santé adoptées en juillet 2009
- Les professionnels de la santé sont désormais autorisés (encouragés ?) à « coopérer autrement »
- Les professionnels de la santé doivent suivre un protocole strict formalisant ces nouvelles formes de « *coopération* »
- Les professionnels de la santé impliqués dans le protocole sont uniquement tenus d'être « compétents » (le niveau de formation n'est pas spécifié)
- Le protocole doit être approuvé par les autorités régionales de santé

Christophe Debout

www.anfiide.com

80



**Les coopérations
interprofessionnelles
ou l'évolution des métiers
paramédicaux:
quels soignants pour demain?**

Anfiide

www.anfiide.com

83

- 2003: le ministre de la santé (JF Mattei) confie la mission d'analyse des possibilités de coopération entre professionnels de santé.
 - Expérimentation du transfert de tâches et de compétences.
 - Objectif: augmenter le champ de compétences des paramédicaux, entre autre des infirmiers, sous certaines conditions.

Anfiide

www.anfiide.com

84

- Depuis plus de 20 ans :
 - on constate une évolution du métier d'infirmier dans le champ de la clinique des soins
- L'introduction du concept de pratiques avancées entraînent:
 - Résultats cliniques positifs obtenus
 - Satisfaction des patients
 - Maîtrise des coûts réalisés
 - ↓ de la DMS,
 - ↓ du nb de réadmission
 - Meilleure observance des programmes thérapeutiques
- Ces nouvelles fonctions créent:
 - Attractivité de la filière infirmière
 - Fidélisation liée à l'extension des perspectives de carrière dans le champs de la clinique infirmière

www.anfiide.com

85

Les nouveaux métiers infirmiers

- Ont été rendus populaires après la publication du **rapport Berland en 2003** ainsi que les rapports de la **HAS** relatifs aux nouvelles coopérations de santé.
- Ces nouveaux métiers sont en général exercés par des infirmières ayant suivi une **formation post diplôme** :
 - infirmière clinicienne,
 - infirmière spécialiste clinique,
 - infirmière stomathérapeute,
 - infirmière en éducation thérapeutique,
 - DU dans des domaines divers (douleur, en soins palliatifs, en plaie et cicatrisation etc..).

www.anfiide.com

86

- Passage ^{U1} progressif de la qualification à celle de compétences et de partage des savoirs.
- La compétence se construit dans l'action (importance de la formation et de l'apprentissage collectif) et repose sur la complémentarité du savoir et du faire.
- **Expertise non reconnue et utilisée**

www.anfiide.com

87

La Loi HPST

- **La Loi HPST** d'août 2009 a autorisé par l'Article 51 les professionnels de santé à s'engager dans une **démarche de coopération** dans le but de **transférer, de formaliser** des activités ou des actes de soins ou de réorganiser les modes d'intervention auprès des patients.

www.anfiide.com

88

Diapositive 87

U1 pas clair
User; 26/09/2011

Premier protocole de coopération entre professionnels de santé



A Marseille

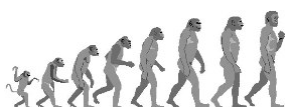
MYELOGRAMME

Plate-forme d'Appui aux Professionnels de Santé (PAPS)

Anfiide

www.anfiide.com

89



Historique

- **13 juillet 2011**
- Avec l'ARS PACA et l'institut Paoli- Calmette (Marseille)
- **Signature** du 1^{er} protocole de coopération entre professionnels de santé en France
- Rendu possible avec la loi HPST

Anfiide

www.anfiide.com



90

- **Initiative** des professionnels de santé
- Concerne la pratique de **myélogramme** (prélèvement et examen de la moelle osseuse)
- Effectué par des **infirmières et des infirmiers formés**
- Mis en place en **partenariat avec la Haute Autorité de Santé**



www.anfiide.com

91

Myélogramme



- Le myélogramme ou ponction de moelle consiste à prélever par aspiration à la seringue au niveau d'un os plat, par l'intermédiaire d'un trocart de Mallarmé, quelques grains de moelle osseuse.
- Son but est d'étudier morphologiquement et numériquement les éléments du tissu hématopoïétique de façon qualitative et quantitative.

www.anfiide.com

92



En pratique

- Médecins oncologues et infirmières du service d'oncologie avec la décision de **s'engager** dans le protocole de coopération
- Ce protocole vise à faire pratiquer les myélogrammes par les infirmières après **formation théorique et par compagnonnage**

www.anfiide.com

93

- Signature du protocole =>



- Avec dérogation aux conditions légales d'exercice



- Les infirmiers peuvent pratiquer les myélogrammes, au même titre que les oncologues jusque là seuls habilités.

www.anfiide.com

94

Objectif: amélioration de la qualité des soins



- En permettant:
 - Aux infirmières de développer leurs **compétences**
 - Aux oncologues de se consacrer davantage **au suivi et à la relation médicale** avec leurs patients
 - Aux patients de **n'être convoqués qu'une seule fois** en consultation
 - Le myélogramme peut être effectué dès l'avis du médecin par une infirmière formée

www.anfiide.com

95



En réponse à

- L'organisation du système de santé
- La démographie médicale
- Les évolutions de l'exercice de la médecine
 - Démarche de coordination et de performance entre tous les acteurs du parcours de soin

www.anfiide.com

96

Infirmière clinicienne

- **1er niveau**
 - raisonnement clinique infirmier,
 - concepts structurants la pratique clinique (adaptation, concept de soi, deuil, éducation...)
 - enrichir les interventions de soins relevant du rôle propre, notamment dans le domaine éducatif et relationnel.
- L'infirmière clinicienne est personne ressource au sein de son équipe de référence tant auprès des patients et/ou de leur famille que des soignants.
- Formation sur 30 journées de formation, réparties en 10 modules échelonnés sur 18 mois

Anfiide

www.anfiide.com 97

Spécialiste clinique

- **Experte clinique** dans un domaine particulier de clinique des soins infirmiers, pouvant intervenir à la demande des équipes dans des situations complexes de soins, et/ou offrir des consultations en soins infirmiers pour répondre à des besoins spécifiques des patients et de leur famille
- **Superviseur**, capable d'offrir du soutien aux soignants et des espaces d'analyse de leur pratique professionnelle
- **Référente clinique**, facilitant le processus de formation et de professionnalisation des personnels soignants
- **Médiateur**, agent de changement facilitant l'introduction et l'utilisation d'outils adaptés aux soins infirmiers
- **Promoteur de programmes qualité**, participant à la mise en place des procédures d'accréditation, d'évaluation de la qualité et de recherche en soins
- Formation sur 65 jours (+ 10 jours de stage), répartis en 5 séquences échelonnées sur 24 mois environ

Anfiide

www.anfiide.com 98

IPA

- En 2010: master de pratique avancée en soins infirmiers, premier du genre, a été mis en place conjointement par l'École des hautes études en santé publique (EHESP) et l'université de la Méditerranée d'Aix-Marseille
 - destiné à former les infirmières
 - nouvelle fonction dite des pratiques avancées
 - traduction concrète de la loi hôpital, patients, santé et territoires (HPST), qui a prévu des dispositions permettant de nouvelles coopérations entre professionnels de santé.

www.anfiide.com

99

La pratique avancée

- L'ANFIIDE soutient l'introduction du concept de pratiques avancées en soins infirmiers dans le contexte français d'après la définition qui fait consensus dans la communauté internationale, qui est celle du CII :
- « Une infirmière qui exerce en pratique avancée est une **infirmière diplômée** qui a acquis des **connaissances théoriques**, le **savoir faire** nécessaire aux prises de décisions complexes, de même que les **compétences cliniques** indispensables à la pratique avancée de sa profession. Les caractéristiques de cette pratique avancée sont déterminées par le **contexte dans lequel l'infirmière sera autorisée à exercer**.

Conseil International des Infirmières (CII),
Réseau de pratique avancée (2002).

www.anfiide.com

100

Deux fonctions d'infirmière de pratique avancée

- **L'infirmière spécialiste clinique**
 - Développe son expertise dans le champ clinique infirmier.
 - Intègre son raisonnement clinique dans sa pratique quotidienne
- **L'infirmière praticienne**
 - Développe elle aussi une **expertise clinique infirmière** mais en intégrant à son raisonnement clinique certaines **activités supplémentaires** qui jusqu'à présent relevaient exclusivement d'une **compétence médicale**
 - Elle peut ainsi apporter une **contribution singulière** aux **prises en charge des patients**, au travers la mise en œuvre de compétences **d'évaluation clinique**, de **diagnostic de situation**, de **prescription** ou de **prise de décision** concernant l'orientation des patients.

www.anfiide.com

101

- La majorité des infirmières en **pratiques avancées** exerce en **établissement de santé** ou encore au sein de **consultations externes** .
- Cette catégorie d'infirmières bénéficie d'une **autonomie** professionnelle accrue associé au **droit de prescription**.

www.anfiide.com

102

- **Master 1 – Paris**
 - Objectif: donner aux étudiants les fondamentaux en soins cliniques infirmiers
- **Master 2 – Marseille**
 - **3 spécialités au choix**
 - Infirmière de pratiques avancées en gériatrie
 - Infirmière de pratiques avancées en oncologie
 - Infirmière coordinatrice de parcours complexes de soins
- **Débouchés**
 - formation professionnelle qualifiante ouvre plusieurs options :
 - Utilisation de l'expertise en soins infirmiers dans le cadre défini pour l'exercice infirmier par le Code de la santé publique
 - Contribution aux nouvelles formes de coordination prévues par la loi HPST 2009 (cf. art.51)
 - Inclusion dans un protocole de coopération (activités dérogatoires)

www.anfiide.com

103

Tous les Diplôme Universitaires

- Thèmes variés dans les champs d'exercices
- Permettent d'approfondir un sujet
- Durée environ 1 an

www.anfiide.com

104

Les mesures incitatives dans le domaine de la RECHERCHE

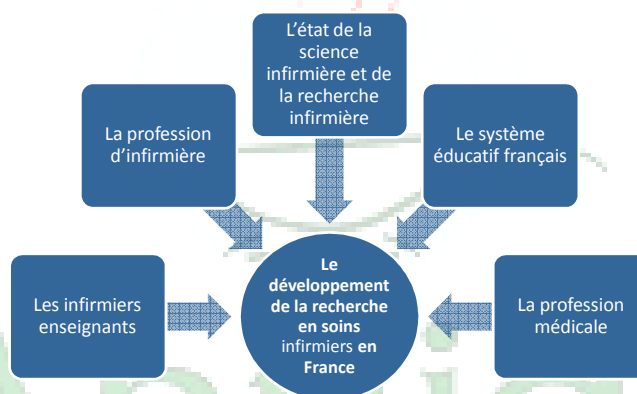
- 2010-présent : les fonds PHRI/PHRIP* réservés à la promotion de la recherche infirmière et paramédicale
 - In 2009/2010 : 84 demandes de subvention soumises (15 approuvées pour financement)
 - En 2010/2011 : 73 demandes soumises (10 approuvées pour financement)
- Bourses disponibles pour infirmiers dans un contexte hospitalier, pour effectuer des recherches
- La disponibilité de ces fonds souligne le désir d'encourager le développement de *Chercheurs infirmiers* plutôt que la *Recherche en soins infirmiers*

Christophe Debout

www.anfiide.com

105

Facteurs influant sur le développement de la recherche infirmière en France



Christophe Debout

www.anfiide.com

106

Le système universitaire français : *fermé* *et conservateur*

- Il existe une liste nationale des disciplines universitaires ; les soins infirmiers n'y figurent pas
- Un doctorat est requis pour postuler à certains postes universitaires : « Maître de Conférence » et « Professeur d'Université »
- Un diplôme post-doctorat, l'« Habilitation à Diriger les Recherches », est requis pour superviser les doctorants (seulement 2 infirmiers en France ont ce diplôme)
- Les universités françaises ont été totalement réformées en 2007 pour obtenir une plus grande autonomie (se rapprocher du modèle universitaire américain)

Christophe Debout

www.anfiide.com

107

**Et maintenant...
Que faire ?**

Christophe Debout

www.anfiide.com

108

L'avenir de la profession d'infirmière en France



Christophe Debout

www.anfiide.com

109

Obstacle principal N° 1 : La profession d'infirmière est isolée des milieux intellectuel et scientifique

- Peu de contacts internationaux, à l'exception de quelques collègues francophones (Québec, Belgique, etc.)
- Peu d'infirmiers parlent / comprennent l'anglais
- Peu font usage de la documentation en sciences infirmières (pratique fondée sur les données probantes)
- Les connaissances d'autres disciplines sont privilégiées par les infirmiers pour améliorer la pratique, la formation et la recherche

Christophe Debout

www.anfiide.com

110

Obstacle principal N° 2 : Les éducateurs infirmiers ne sont pas des spécialistes en sciences infirmières

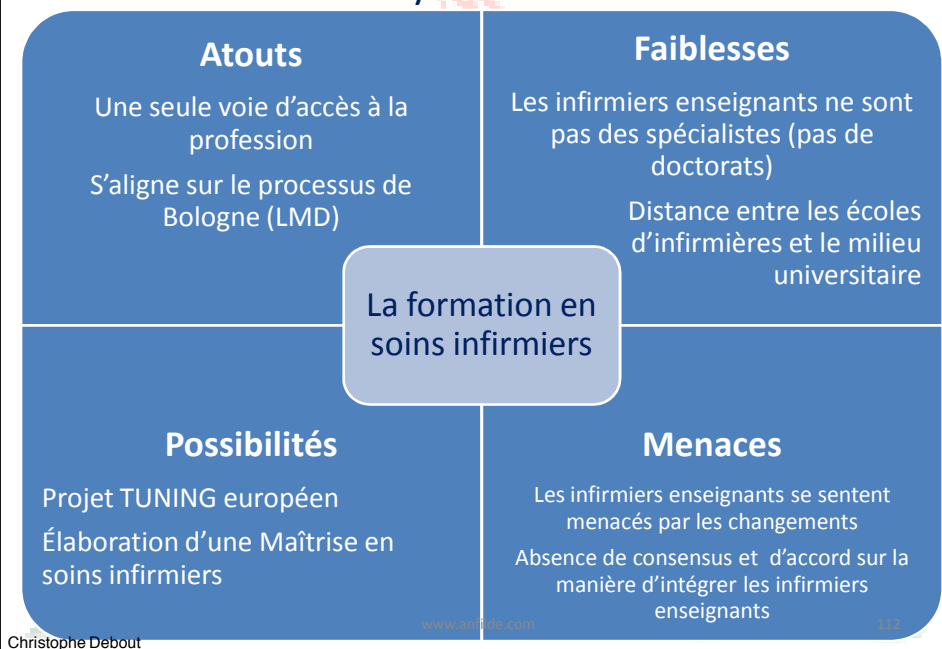
- Un nombre modeste d'enseignants en sciences infirmières sont formés à la recherche
- On n'attend pas des infirmiers enseignants qu'ils effectuent des recherches
- La « réforme au niveau de la formation » n'a pas intégré les écoles d'infirmiers dans les départements universitaires ; à la place, on a développé des « partenariats » avec les universités
- Les infirmiers enseignants en milieu universitaire sont en territoire inconnu, sans repères
- Les infirmiers (enseignants, gestionnaires, etc.) n'ont pas réclamé la création d'une unité d'*enseignement en soins infirmiers*

Christophe Debout

www.anfiide.com

ff

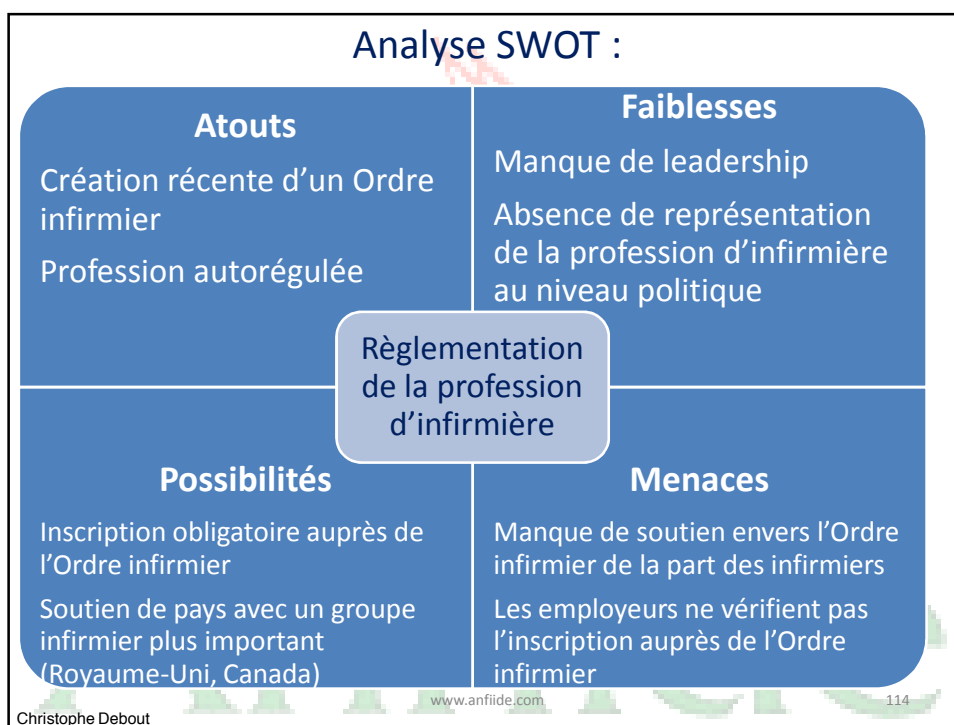
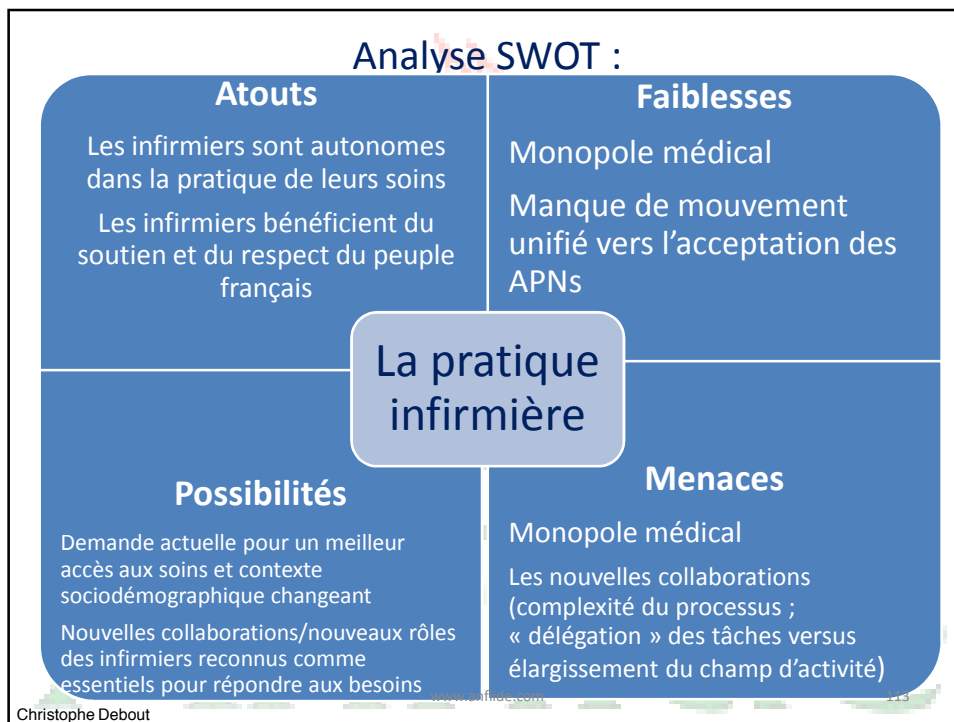
Analyse SWOT* :

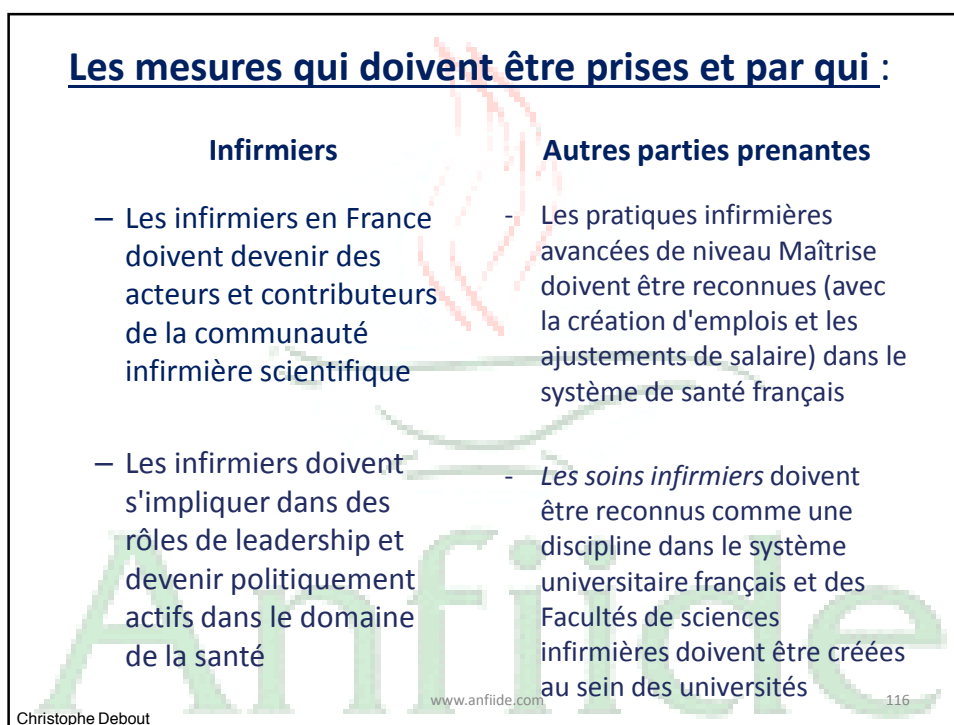
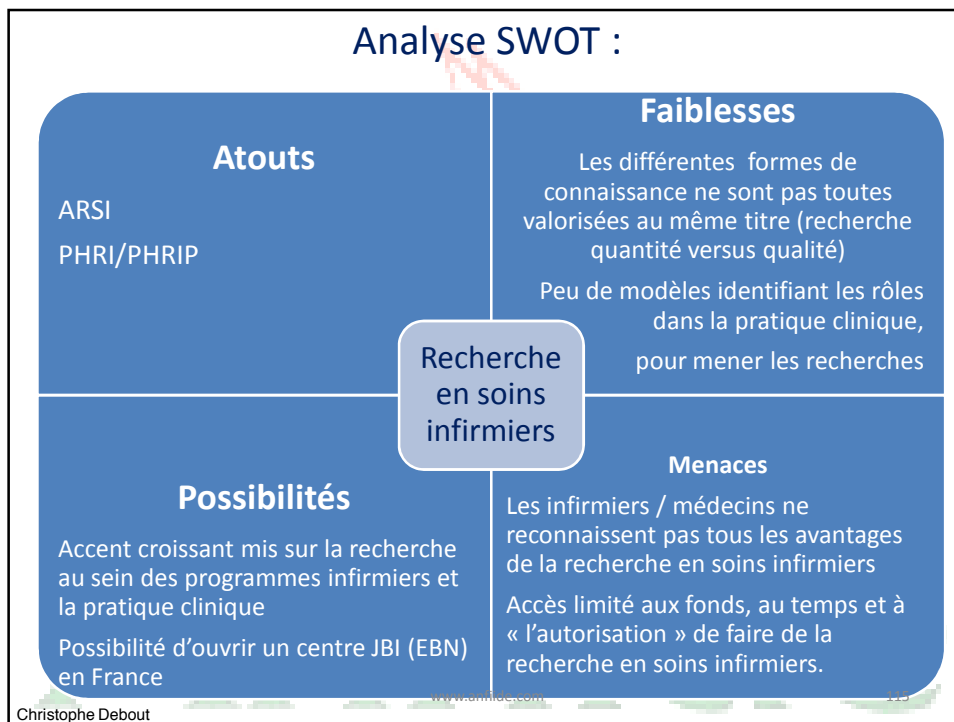


Christophe Debout

www.anfiide.com

112







Un besoin d'actualiser la formation en soins infirmiers dans les pays francophones (SIDIIEF/CIFI, 2011)

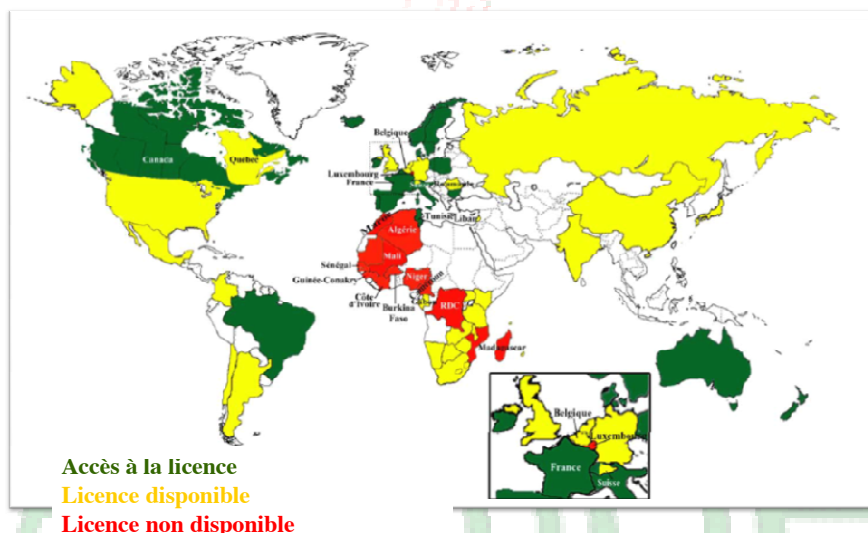
- Dans de nombreux pays francophones, la formation en soins infirmiers demeure professionnelle
- Les soins infirmiers ne sont pas reconnus comme une discipline universitaire
- Les capacités en recherche demeurent faibles

Christophe Debout

www.anfiide.com

119

(SIDIIEF/CIFI, 2011)



Christophe Debout

www.anfiide.com

120

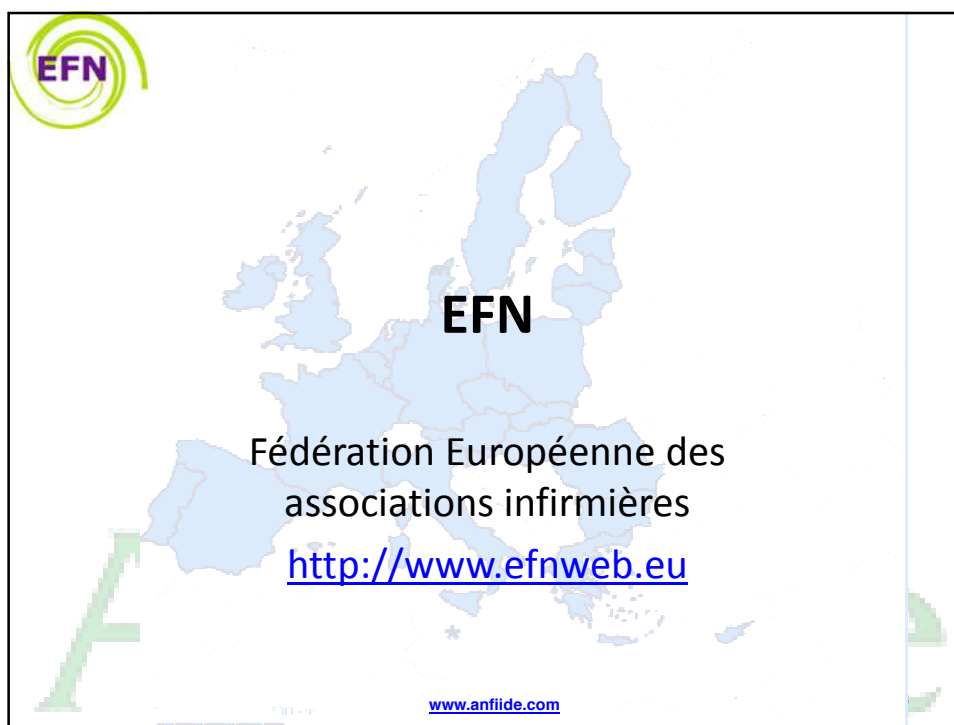
- Le SIDIIEF publie une déclaration énonçant sa position, préconisant une actualisation urgente de la formation en soins infirmiers dans les pays francophones

Anfiide

Christophe Debout www.anfiide.com 121

**Les associations européennes et
internationales**

Anfiide

The image shows a map of Europe with a light blue background. In the top left corner, there is a circular logo with the letters 'EFN' in purple. In the center of the map, the title 'Historique de l'EFN' is written in large, bold, black letters.

- La Fédération Européenne des Associations Infirmières (EFN), **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 représentant plus d'un million d'infirmières en Europe.

www.anfiide.com



Les Membres de l'EFN

- Associations Nationales d'Infirmières des **vingt-sept États Membres de l'UE** (+ Croatie, Islande, Norvège, et Suisse) qui sont membres du Conseil International des Infirmières (CII) et du Conseil de l'Europe,
- Membres Associés sont l'Ancienne République Yougoslave de Macédoine, le Montenegro, la Serbie, et trois représentants des Organisations Européennes d'Infirmières Spécialisées et Génériques (ESNO).
- Le Conseil International des Infirmières (CII), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et l'Association Européenne des Étudiants Infirmiers (ENSA) ont aussi un statut d'observateur au sein des Assemblées Générales de l'EFN.

www.anfiide.com



3 Comités

- ont été établis au sein de l'EFN
 - Comité « Profession »,
 - Comité « Main d'œuvre »
 - Comité « Politique Générale »
- pour permettre un travail plus détaillé sur des questions abordées par l'Assemblée Générale, le Comité Exécutif, et/ou liées aux débats au niveau Européen. Les Comités présentent des recommandations à l'Assemblée Générale, sur des questions clés, ce qui facilite le processus de lobby de l'EFN au sein de l'UE.
- Les langues de travail officielles de l'EFN sont le français et l'anglais.

www.anfiide.com



PRIORITÉS lobbies de l'EFN

Comité
professionnel

• La modernisation de la Directive 36 (portant sur les qualifications européennes)

Comité de la
main-d'œuvre

• Personnel de santé en Europe

Comité de
politique
publique

• Sécurité des patients et qualité des soins de santé

www.anfiide.com



Mission de l'EFN

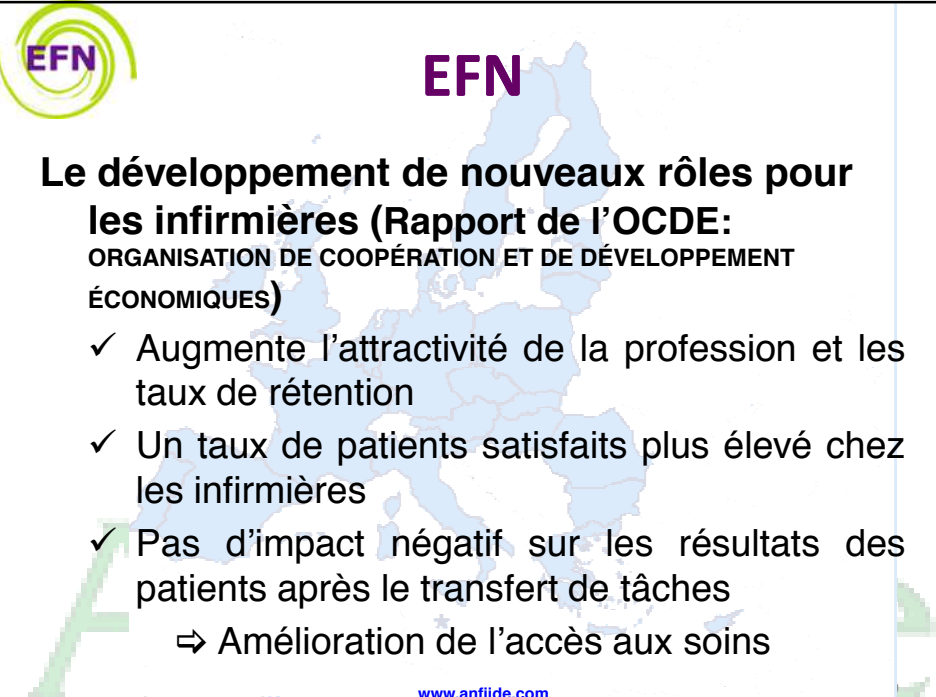
- Promouvoir et de sauvegarder les infirmières et la profession infirmière en Europe, en faisant du lobby auprès des Institutions Européennes, telles que : la Commission Européenne, le Parlement Européen et le Conseil de l'Europe.
- Fournir une large plate-forme pour le développement de la politique sociale et en matière de santé, en soutenant le processus décisionnel de l'Union Européenne dans tous les secteurs qui affectent la profession Infirmière.
- Travailler pour une voix unifiée des infirmières dans l'UE, en promouvant la valeur de la profession infirmière et en renforçant les rapports entre les Associations Nationales des Infirmières, les Infirmières Spécialistes et autres professionnels de la santé.
- Aspirer à apporter l'attention de l'Union Européenne sur la collaboration du monde infirmier pour répondre aux nécessités de la population Européenne en matière de santé.

www.anfiide.com




L'EFN est la voix indépendante de la profession infirmière, représentant 34 associations nationales d'infirmières et travaillant sur la législation de l'UE, ce qui affecte la vie et travaille quotidienne de six million d'infirmières à travers de l'Europe.

www.anfiide.com

EFN

Le développement de nouveaux rôles pour les infirmières (Rapport de l'OCDE: ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES)

- ✓ Augmente l'attractivité de la profession et les taux de rétention
- ✓ Un taux de patients satisfaits plus élevé chez les infirmières
- ✓ Pas d'impact négatif sur les résultats des patients après le transfert de tâches
 - ⇒ Amélioration de l'accès aux soins

www.anfiide.com



CONTACT EFN

Clos du Parnasse, 11A
B-1050 Brussels - Belgium

Tel.: +32 2 512 74 19
Fax: +32 2 512 35 50

Email: efn@efn.be
Web: www.efnweb.eu



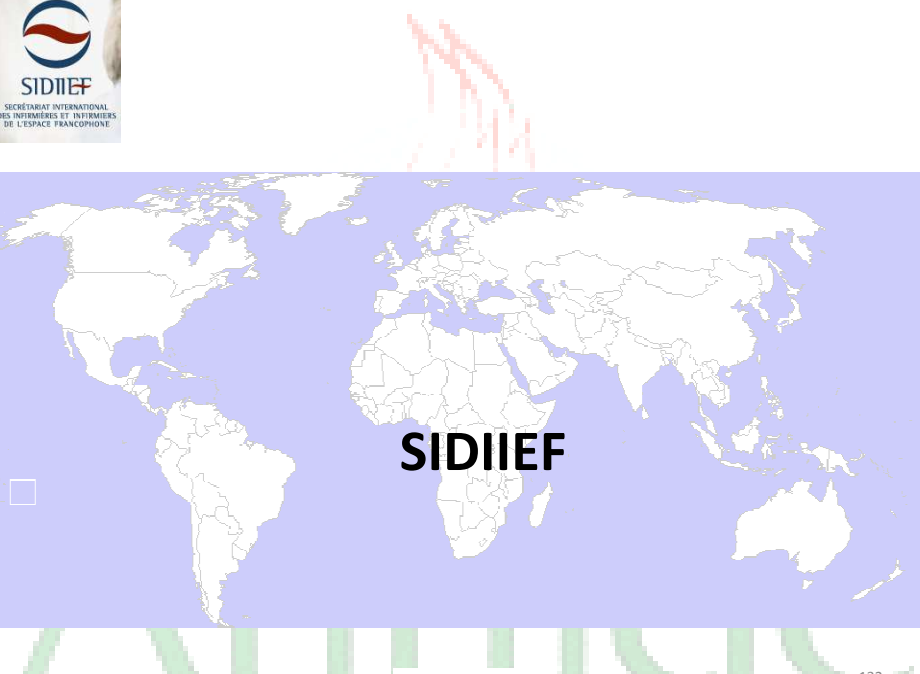
www.anfiide.com

131



SIDIIEF

SECRÉTARIAT INTERNATIONAL
DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS
DE L'ESPACE FRANCOPHONE



www.anfiide.com

132



Mission

- Créé officiellement en **mars 2000**, le SIDIEF est une organisation sans but lucratif (OSBL) dont le siège social est à Westmount (Québec, Canada).
- En **mai 2001**, il a reçu une reconnaissance officielle en tant qu'organisation internationale non gouvernementale (OING) du ministère des Relations internationales du Québec.
- En **avril 2005**, il obtient un statut consultatif auprès des instances de l'Organisation internationale de la Francophonie (OIF), en regard plus particulièrement de la mission « C », soit appuyer l'éducation, la formation, l'enseignement supérieur et la recherche.
- Le SIDIEF est :
 - Un **réseau d'échanges** dans les domaines de la **pratique clinique**, de la **gestion**, de la **formation** et de la **recherche** en sciences infirmières.
 - Un **réseau de leaders** en soins infirmiers préoccupés de la qualité des **pratiques soignantes**, de l'évolution des pratiques managériales, du développement de la recherche en sciences infirmières et de la formation initiale et continue.
 - Sa mission principale est de faciliter le **partage des expériences et des savoirs infirmiers** à travers le monde francophone afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts aux populations.

www.anfiide.com

133



Plan d'action triennal 2010-2012

- Dix années de réalisations marquent le parcours du SIDIEF depuis sa création en 2000. Après la concrétisation de son IV^e Congrès mondial à Marrakech (Maroc), le SIDIEF a vu sa notoriété s'accroître. L'assemblée générale a confirmé les attentes des membres qui souhaitent que le SIDIEF devienne un organisme de référence par ses prises de position et que son influence s'affirme tant au niveau local, national qu'international.
- Il s'avérera nécessaire à l'issue de ce grand événement de prendre le temps de formuler un plan d'action qui mène résolument le SIDIEF vers la prochaine assemblée générale des membres en 2012 à Genève (Suisse).

www.anfiide.com

134



La Charte des valeurs du SIDIEF

- Le SIDIEF a profité de son assemblée annuelle tenue à Beyrouth le 14 avril 2010 pour lancer officiellement la Charte des valeurs du SIDIEF.
 - Pour asseoir la mission du SIDIEF et les principes susceptibles de guider ses actions. L'importance d'une vie associative infirmière vigoureuse et dynamique au sein de la Francophonie apparaît comme un enjeu majeur qui exige une adhésion plus large des infirmières et infirmiers. La publication d'une charte des valeurs pourrait sans doute inciter de nombreux leaders à adhérer au SIDIEF et à soutenir sa mission.
 - Ce n'est cependant pas un code de déontologie intrinsèque à la profession. Elle se veut plutôt un document de référence qui explique aux membres que leur adhésion au SIDIEF constitue un engagement à respecter des principes de mise en réseau, de solidarité professionnelle, d'équité dans l'accès au savoir, etc.
 - La Charte des valeurs guidera l'ensemble des décisions et projets développés par le SIDIEF, et deviendra un nouvel outil de communication et de promotion du SIDIEF.
 - Tous les membres sont donc invités à prendre connaissance de cette charte et à s'engager à promouvoir, défendre et affirmer les valeurs qu'elle contient.

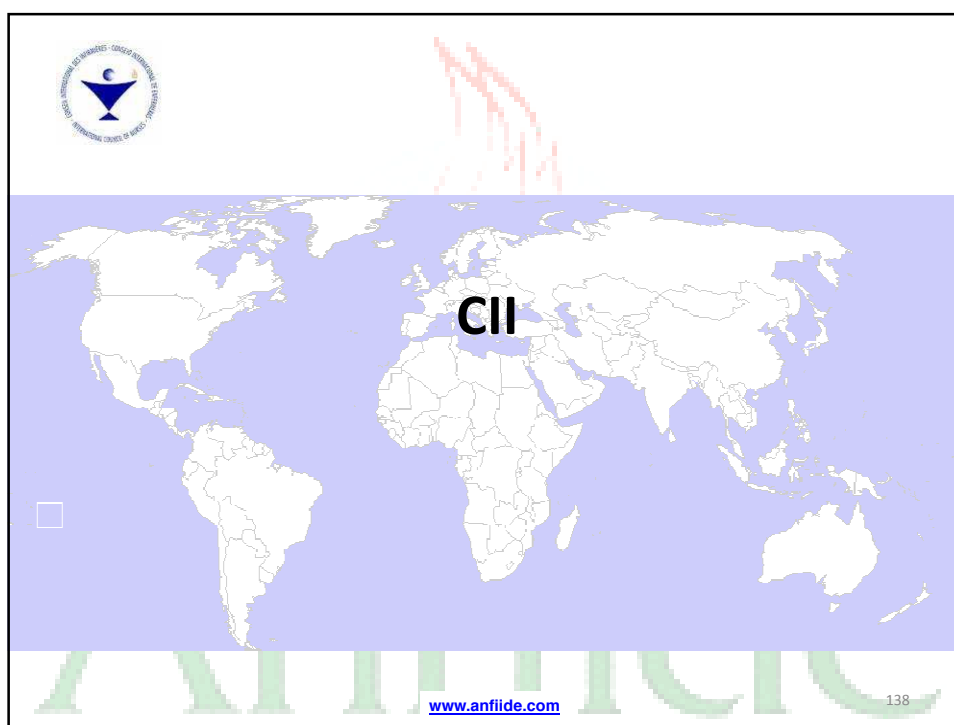
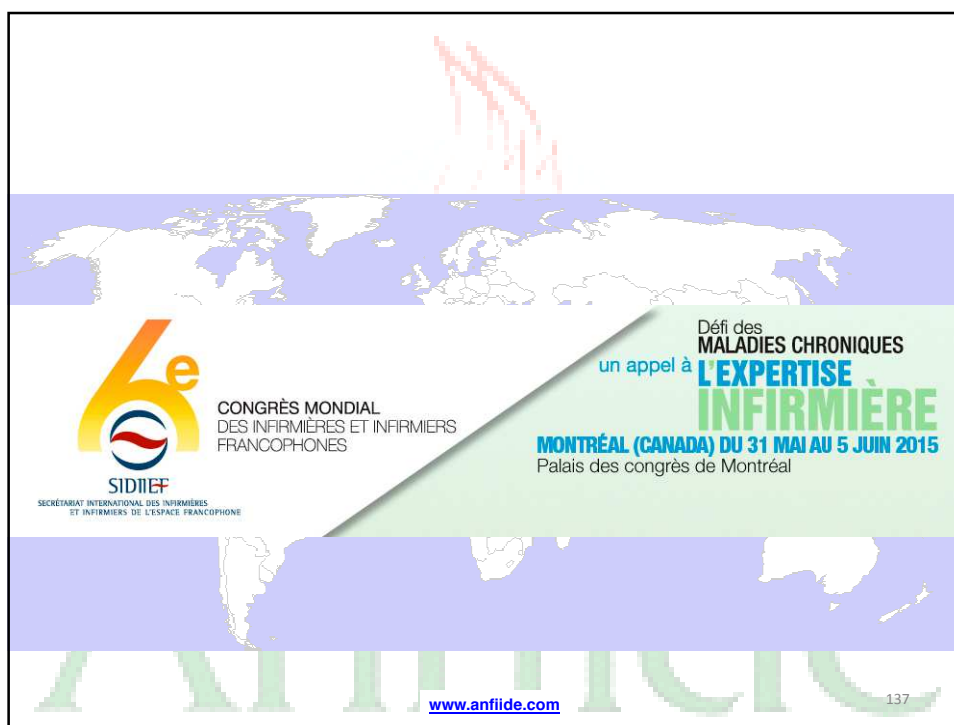
www.anfiide.com 135



Réseau des membres

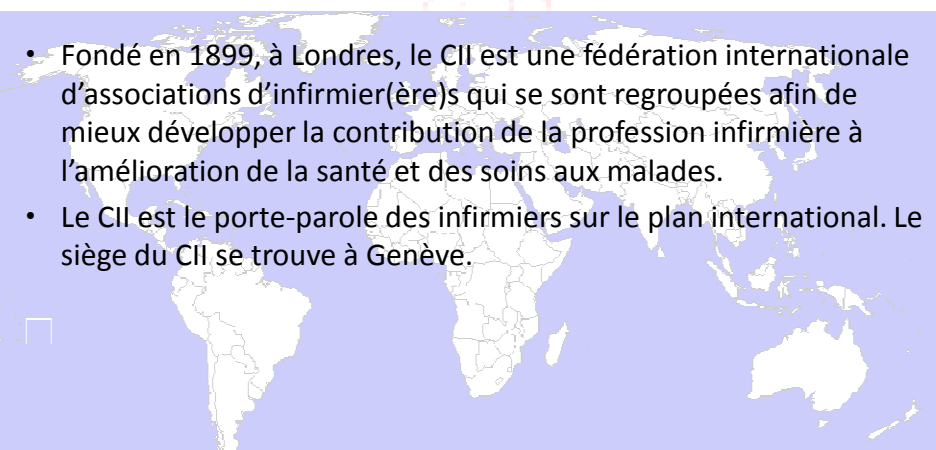
- Organisme de prestige au sein de la Francophonie, le SIDIEF peut compter sur différentes catégories de membres pour remplir sa mission :
 - [les membres fondateurs](#)
 - [les membres promoteurs](#)
 - [les membres associatifs et institutionnels](#)
 - [les membres individuels](#)
 - [Partenaire](#)

www.anfiide.com 136





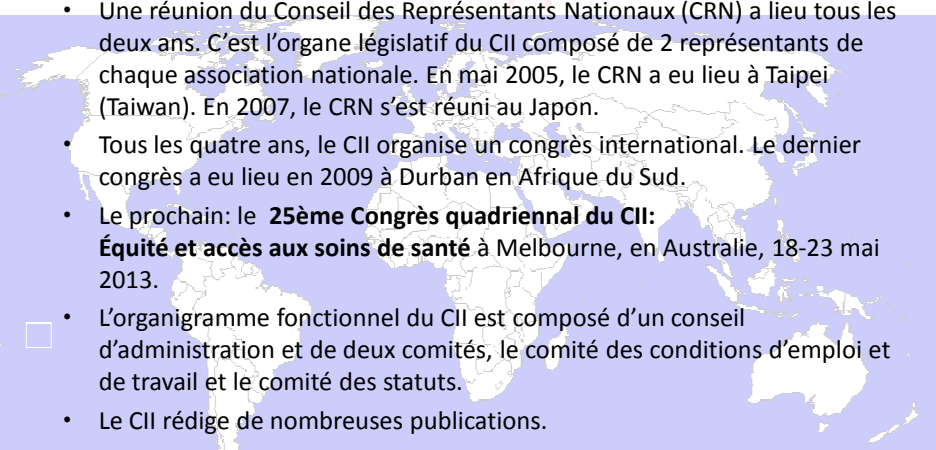
CII



- Fondé en 1899, à Londres, le CII est une fédération internationale d'associations d'infirmier(ère)s qui se sont regroupées afin de mieux développer la contribution de la profession infirmière à l'amélioration de la santé et des soins aux malades.
- Le CII est le porte-parole des infirmiers sur le plan international. Le siège du CII se trouve à Genève.

www.anfiide.com

139

- Une réunion du Conseil des Représentants Nationaux (CRN) a lieu tous les deux ans. C'est l'organe législatif du CII composé de 2 représentants de chaque association nationale. En mai 2005, le CRN a eu lieu à Taipei (Taiwan). En 2007, le CRN s'est réuni au Japon.
- Tous les quatre ans, le CII organise un congrès international. Le dernier congrès a eu lieu en 2009 à Durban en Afrique du Sud.
- Le prochain: le **25ème Congrès quadriennal du CII: Équité et accès aux soins de santé** à Melbourne, en Australie, 18-23 mai 2013.
- L'organigramme fonctionnel du CII est composé d'un conseil d'administration et de deux comités, le comité des conditions d'emploi et de travail et le comité des statuts.
- Le CII rédige de nombreuses publications.

www.anfiide.com

140



Conseil International Infirmier

- Fédération de 135 associations nationales d'infirmières.
- 1 association par pays
- ANFIIDE affiliée au CII depuis 1925
- 3 langues
 - Anglais
 - Espagnol
 - Français

www.anfiide.com

141



Conseil international des infirmières

- Plus de 13 millions d'infirmières représentées.
- Objectifs :
 - ✓ Rassembler les infirmières du monde entier.
 - ✓ Faire avancer la profession infirmière.
 - ✓ Influencer les politiques de santé au niveau mondial.

www.anfiide.com

142



Cinq valeurs fondamentales

- Le leadership de vision.
- L'inclusion.
- La flexibilité.
- Le partenariat.
- L'accomplissement.

www.anfiide.com

143



Vision du CII

- Unies au sein du CII, les infirmières de tous les pays s'expriment d'une seule et même voix pour guider nos sociétés vers une meilleure santé.
- Pour texte complet: <http://www.icn.ch/fr/about-icn/icns-vision-for-the-future-of-nursing/>

www.anfiide.com

144



Les trois piliers du CII

- La pratique professionnelle.
- La réglementation.
- Les conditions de travail et d'emploi.

www.anfiide.com

145



1^{er} pilier du CII : la pratique professionnelle.

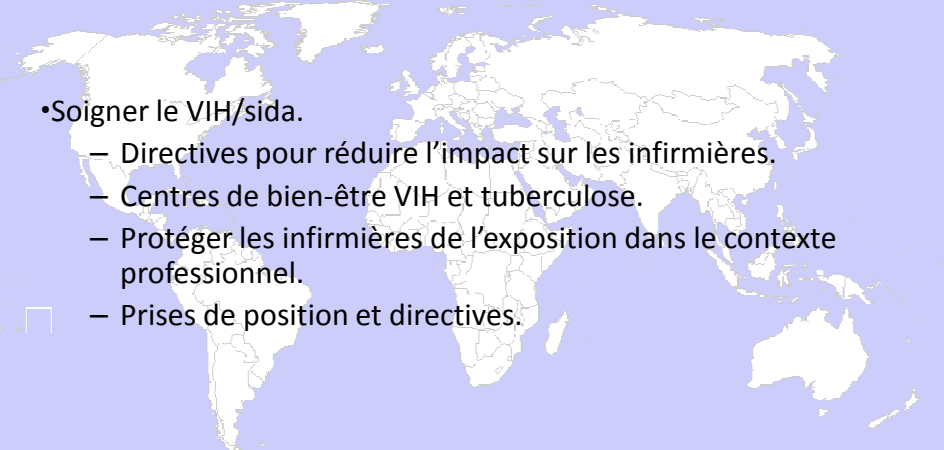
- Code déontologique du CII.
- Sécurité des injections.
- Formation des infirmières – tuberculose et paludisme.
- Enregistrement des naissances.
- Accès à l'eau potable.
- ICNP.

www.anfiide.com

146



1^{er} pilier du CII : la pratique professionnelle.



- Soigner le VIH/sida.
 - Directives pour réduire l'impact sur les infirmières.
 - Centres de bien-être VIH et tuberculose.
 - Protéger les infirmières de l'exposition dans le contexte professionnel.
 - Prises de position et directives.

www.anfiide.com

147



Bibliothèque mobile CII



- Offre une information actuelle aux infirmières des zones rurales des pays en voie de développement.
- 230 bibliothèques livrées dans 16 pays en voie de développement.
- Le projet se développe maintenant en français et en portugais.

www.anfiide.com

148



2^e pilier du CII : la réglementation.

Le CII a créé :

- Un Observatoire CII de l'accréditation et des équivalences.
- Le Forum international des régulateurs et de l'accréditation.

www.anfiide.com

149



3^e pilier du CII : les conditions de travail et d'emploi.

- Analyse de la situation mondiale de la profession infirmière.
- Centre international des migrations d'infirmières.
- Recherche sur la violence au travail.

www.anfiide.com

150



Diriger le changement

- Programme d'apprentissage actif.
- Formes des infirmières aux fonctions de cadres.
- Proposé dans plus de 50 pays.



www.anfiide.com

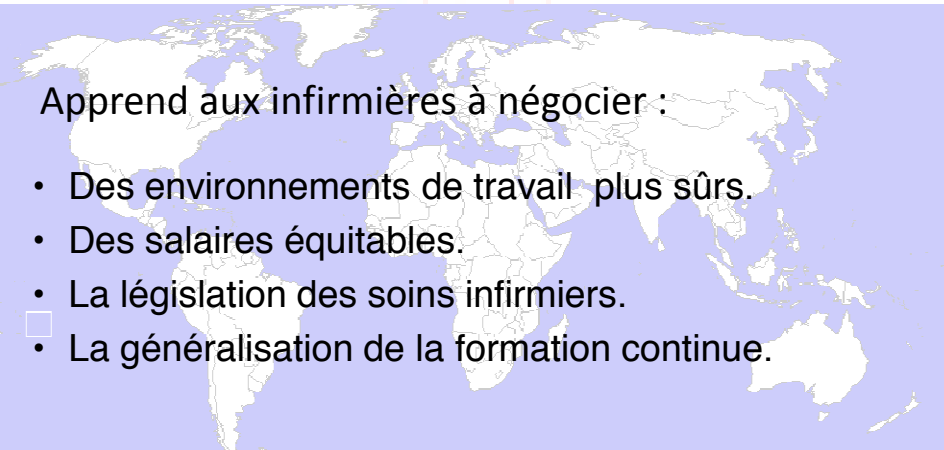
151



Qualités de direction appliquées à la négociation

Apprend aux infirmières à négocier :

- Des environnements de travail plus sûrs.
- Des salaires équitables.
- La législation des soins infirmiers.
- La généralisation de la formation continue.



www.anfiide.com

152



Fonds pour l'éducation des fillettes

- Finance la scolarité de fillettes orphelines d'infirmières dans les pays en voie de développement.
- Dons : www.fnif.org.

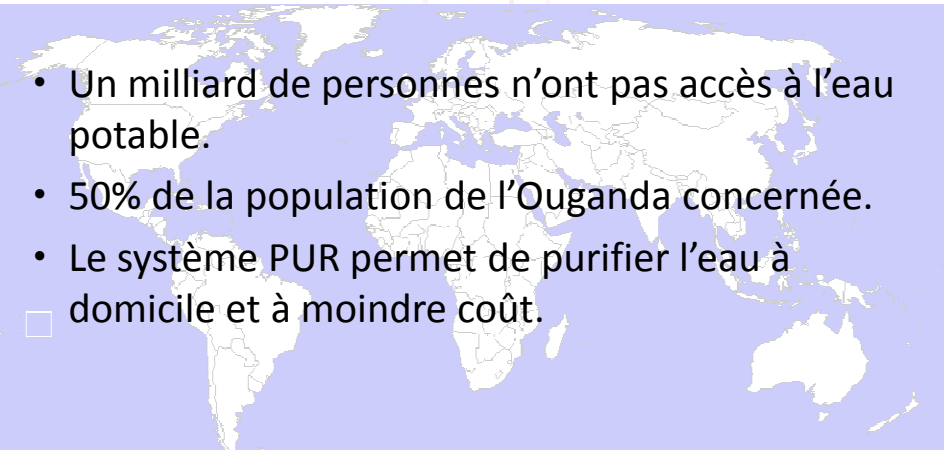



www.anfiide.com 153



Programme de traitement de l'eau à domicile

- Un milliard de personnes n'ont pas accès à l'eau potable.
- 50% de la population de l'Ouganda concernée.
- Le système PUR permet de purifier l'eau à domicile et à moindre coût.



www.anfiide.com 154



Médicaments de contrefaçon

- Au niveau mondial, 10% des médicaments sont des faux.
- Paquet « Information et action » forme les infirmières aux dangers des médicaments de contrefaçon.

www.anfiide.com

155



Publications et documentation

- Offrir aux infirmières les informations les plus actuelles.
- Site Internet de l'Alliance mondiale des professions de la santé : www.whpa.org.

www.anfiide.com

156



Objectifs du Millénaire pour le développement :

- Le CII appuie la mise en place d'un partenariat mondial pour le développement.
- Les infirmières du monde entier jouent un rôle crucial dans l'application de toute stratégie de développement.
- Le CII appelle les infirmières à mettre à mettre leurs aptitudes, leurs connaissances et leur créativité au service de ce partenariat mondial pour le développement.

www.anfiide.com

157



Code de déontologie du CII

- révisé en 2012
- guide pour une action basée sur les valeurs et nécessités sociales
- a servi de normes aux infirmières dans le monde entier dès qu'il fut adopté en 1953.
- régulièrement révisé pour répondre aux réalités des soins infirmiers et de santé dans une société en constant changement.
- Le Code établit clairement le **respect des droits humains**, qui inclut le **droit à la vie**, à la **dignité** et **d'être traité avec respect**. Le Code déontologique du CII pour la profession infirmière **guide** les infirmières dans leur choix de chaque jour et les soutient dans leur refus de participer à des activités en conflit avec les soins et la guérison.



www.anfiide.com

158



2015: conférence CII à SEOUL Infirmières et citoyens du monde

- Les principaux objectifs de la Conférence sont les suivants :
- Améliorer la qualité et la portée des services de santé.
- Mettre en évidence la contribution des infirmières à la santé des personnes, des familles et des communautés.
- Permettre des échanges approfondis d'expériences et d'expertise entre membres de la communauté internationale des infirmières et au-delà.

Fin de l'enregistrement des résumés pour la Conférence du CII à Séoul

www.anfiide.com



159



ANFIIDE

Association Nationale Française
des Infirmières et Infirmiers Diplômés
et Etudiants

- Association professionnelle généraliste, créée en 1924, reconnue d'utilité publique depuis 1932.
- Affiliée au Conseil Internationale des Infirmières (CII).
- Composée de professionnels bénévoles.
- Œuvrant à la promotion de la santé.
- Œuvrant au développement de la pratique avancée infirmière en France.

www.anfiide.com

160

UN PLAN STRATÉGIQUE EN 3 AXES

- AXE 1 : CONTRIBUER A LA SANTÉ DE LA POPULATION
 - Cohérence de l'offre de soins
 - Respect de l'éthique
 - Promotion des droits des usagers
 - Informer la population
- AXE 2 : PROMOUVOIR LE LEADERSHIP INFIRMIER QUEL QUE SOIT LE TYPE D'EXERCICE
 - Pro-activité
 - Accroître la visibilité des soins infirmiers
 - Donner les moyens aux professionnels de se positionner en agent de changement
 - Accroître l'attractivité de la profession
- AXE 3 : ENCOURAGER LE DÉVELOPPEMENT DE LA DISCIPLINE INFIRMIÈRE EN TANT QUE SCIENCE
 - Influencer les réformes des programmes de formation
 - Renforcer l'articulation entre théorie et pratique dans les lieux d'exercice et de formation
 - Accroître le savoir infirmier
 - Être vecteur d'innovations

www.anfiide.com

161

13^{ème} congrès Européen Francophone ANFIIDE 1^{er} et 2 oct 2015

- **Qualité des soins, qualité de vie : quelle place pour l'expertise dans la pratique infirmière ?**
 - Les interventions des infirmier(e)s clinicien(ne)s et de pratique avancée ont un **impact positif pour les personnes soignées**, les établissements et les équipes. Le développement de l'expertise infirmière est l'une des réponses aux **enjeux majeurs en matière de santé** en France comme en Europe. L'amélioration de l'accès aux soins, de la santé et de la qualité de vie des usagers comme de la santé au travail des infirmier(e)s donne toute son ampleur à cette expertise. **Rassembler la profession** autour de l'infirmier(e) clinicien(ne) et **mettre en valeur la plus-value** apportée par sa contribution au service de nos concitoyens, du système de santé et de la profession sont les ambitions de ce congrès.



www.anfiide.com

162