**PV RÉUNION DE RÉFLEXION DU 12 Septembre 2015**

10h – 17h

Siège du CNOI

228, rue du Faubourg St Martin – 75010 PARIS 3ème étage

Métro Louis Blanc

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ont reçu convocation** | **Présents** | **Excusés** | **Absents** |
| ANTHONY Jean-Pierre (CEIIADE – CA) JPA |  | **X** |  |
| BARRIER Anne (GIT – MA Association) AB | **X** |  |  |
| BOISSART Marielle (Individuel – CA – CEFIEC) MB | **X** |  |  |
| BORDIEU Philippe (Individuel/SIDERAL – CA) PB | **X** |  |  |
| CHAUMIER Danièle (AFET – CA) DC |  | **X** |  |
| CLOATRE Joëlle (AEEIBO – CA) JC |  | **X** |  |
| COLSON Sébastien (Individuel – CA) SC |  | **X** |  |
| COURTOIS Emilie (ANPDE – MA Association) EC |  | **X** |  |
| DEBOUT Christophe (Individuel – CA) CD | **X** |  |  |
| DUGOT Michel (MA individuel) MD | **X** |  |  |
| FAIVRE Patricia (Individuel/CEEPAME – CA) PF | **X** |  |  |
| HERISSON Brigitte (Individuel/ANFIIDE – CA) BH |  | **X** |  |
| HUE Gilberte (Individuel – CA) GH | **X** |  |  |
| KARAM May (MA – Individuel) MK |  | **X** |  |
| LIOTTA Stéphanie (GIFE – CA) SL | **X** |  |  |
| LOUVEL Brigitte (Individuel – CA) BLE | **X** |  |  |
| LUDWIG Brigitte (UNAIBODE – CA ) BL |  | **X** |  |
| CANN Lisa (FNESI – MA Association) LC |  | **X** |  |
| GROULT Montserrat (CEEPAME – CA) MG | X |  |  |
| NIAUX Jocelyne (GERACFAS/Individuel – CA) JN | **X** |  |  |
| NOEL BOURGOIS Soïzic (MA – individuel) NB |  |  | **X** |
| RIOU Yann (MA – individuel) YR |  | **X** |  |
| SCHARFF Jean-Jacques (MA – individuel) JJS |  | **X** |  |
| SOMELETTE Martine (CEFIEC – MA Association) MS |  | **X** |  |
| STRAUB Sylvie (AsCIS – MA Association) SS |  | **X** |  |
| THOMYRE Catherine (MA – Individuel) CT |  | **X** |  |

Animateur : Gilberte HUE

Secrétaire : Marielle BOISSART

Gilberte HUE ouvre la séance à 10h et annonce l’ordre du jour et l’organisation de la journée :

**Matin :**

* Approbation du PV de la réunion du 27 Juin 2015
* Préparation du salon infirmier
* 2 groupes de travail : ⇨ Formation à la recherche

⇨ Règlement intérieur

Pause déjeuner

**AM :**

* Réforme DPC
* Création du Comité scientifique de l’ASI
* Actualités diverses

**Matin :**

Suppression de l’adresse mail de Brigitte Louvel (wordonline).

Rappel : l’AG est reportée du 26 Septembre 2015 au 14 Novembre 2015 au siège de l’ONI.

**Date de réunion de travail supplémentaire : 12 Décembre 2015.**

* **Approbation du PV de la réunion du 27 Juin 2015**

PV approuvé à l’unanimité.

* **Préparation du salon infirmier**

**Communications :**

* Symposium EBN mercredi 14 Octobre de 11h30 à 13h avec CD ; il manque un intervenant pour l’enseignement en formation initiale. GH contacte Martine Sommelette pour un intervenant possible ;
* Forum des sociétés savantes le mercredi 14 Octobre après-midi de 15h15 à 16h15 ;
* Laïcité, religions et pratiques soignantes le mercredi 14 Octobre de 15h15 à 16h45 avec CD – horaires à voir ? ;
* Dermites associées à l’incontinence – rôle de l’AS par la société savante du GERACFAS Jeudi 15 Octobre de 13h30 à 14h30 avec Sylvie PALMIER ;
* SOFERIBO méthodologie des comités de retours d’expériences le mercredi 14 Octobre de 16h30 à 17h30 ;
* Nouvel exercice des infirmiers de BO Jeudi 15 avec Brigitte Ludwig de 09h30 à 10h30 ;
* La formation infirmière : espace de réciprocité professionnalisante (présentation d’un poster) le jeudi 15 Octobre avec MB.

Envoi le 25 Septembre dernier délai à GH les diaporamas de présentation pour les sociétés savantes.

Prévisionnel de la tenue des stands : réaliser une relance. GH sera présente les 3 jours.

Yann Riou pourrait éventuellement assurer des permanences.

Céline Laporte (GIFE) sera présente le mercredi 14 toute la journée (celine.gife@gmail.com).

Badges : envoyer à BL les personnes présentes (nom, prénom et mail). Possibilité de mettre les doubles appartenances lorsqu’elles existent.

Repas : B Louvel voit pour commander des plateaux. MB relance un Doodle pour connaître les besoins en repas.

Vidéoprojecteur prêté par le CEEPAME : qui le récupère ? JN voit avec B Louvel (vidéo du GERACFAS) ou MG voit avec des personnes du CEEPAME ;

Ordinateur prêté par B Louvel.

Triptyque, bulletins d’adhésion et conditions d’adhésion seront imprimés par JN (200 de chaque). Le triptyque a été modifié.

Posters (2) : B Louvel va les chercher.

Diaporama : actualisé par MB.

Totem proposé par MB : validé avec 2 modifications. MB le commande avec une livraison chez B Louvel.

**AM :**

* **Réforme DPC**

Réunion du 28 Août sur les parcours professionnels DPC : CD présent pour l’ASI et T. Amouroux pour le CIF. Réunion pilotée par M. Lenoir Salfati.

Question d’obligation triénale.

Les spécialités et syndicats ont été contactés directement.

Des propositions d’orientations prioritaires sont attendues pour le 15.09.2015.

Synthèse réalisée par CD :

Une grande partie des professions paramédicales était présente. Les associations représentant les AP et AS étaient présentes aussi.

L’article 28 de la loi de modernisation du système de santé n’a pas appelé d’amendements. Volonté d’un seul décret d’application. Une concertation sera lancée par le ministère de Septembre à Novembre 2015. Des mesures transitoires sont prévues.

Changements prévus :

* création de l’ANDPC à la place de l’OGDPC ;
* obligation triénale ;
* modalités définies par les ordres professionnels sans mesures coercitives.

Quid de la transparence ?

Mme Lenoir Salfati a insisté sur des réflexions à mener sur :

* définition des parcours DPC puriannuels selon les spécificités des professions. Incitation à réfléchir à 2 activités DPC sur 3 ans (méthode valant DPC avec 2 méthodes différentes) ;
* volonté d’introduire individuellement un *eportfolio* (ANDPC en sera l’hébergeur) ; CD va envoyer le modèle choisi qui comprend une déclaration autonome de DPC ;
* aller vers les conseils nationaux professionnels.

GH va envoyer un document concernant le conseil national professionnel des neurochirurgiens.

BL : Qu’en est-il au niveau européen ?

CD : une étude a été commandée au niveau de la commission européenne. Il en ressort une grande diversité mais il n’existe pas de données probantes concernant les approches mises en œuvre.

**Décision** pour la réalisation des propositions pour les orientations prioritaires :

B Louvel propose de partir des orientations de la HAS et de voir si des ajouts sont nécessaires.

**Orientation N°1 :**

Repérage des déterminants sociaux de la santé.

Concernant le point sur la recherche et la critique de l’information scientifique pertinente ; ajout de l’EBN.

Promotion des actions de promotion de la santé, de prévention ou de dépistage.

**Orientation N°2 :**

Amélioration du raisonnement éthique au cœur des pratiques soignantes.

Opérationnalisation du principe de laïcité dans l’approche soignante.

Recours approprié aux approches non médicamenteuses.

Promotion de la démocratie sanitaire après « l’amélioration de la prise en charge de la douleur et de la fin de vie des patients ».

**Orientation N°3 :**

Préparation à l’exercice du rôle d’aidant naturel et leur accompagnement (pour développer les compétences requises avec la définition des aidants naturels de la HAS).

Après « la sécurisation de la prise en charge de la thérapeutique médicamenteuse du patient à l’hôpital ou en ville », ajouter : Valorisation des projets de soins et contribution visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins ainsi que la gestion des risques.

**Orientation N°4 :**

Amélioration des conditions de travail, souffrance des professionnels et des étudiants.

Après la formation des maîtres de stage ou des tuteurs d’étudiants des professions de santé, ajouter « afin d’allier qualité des apprentissages et qualité de vie en formation ».

Intégration de l’*esanté* dans les pratiques de soins.

Développement d’environnements de pratiques favorables.

Pour le développement des systèmes d’informations : intégrer le domicile et les structures d’accueil.

**Orientation N°5 :**

Connaissance sur la législation des maladies professionnelles, les risques professionnels y compris à l’hôpital.

Identification et prévention des facteurs générateurs de stress dans l’environnement de la personne.

Introduire aussi un commentaire sur le *eportfolio* avec la réalisation d’un rapport d’activités de l’infirmier(ère) afin de rendre lisibles les activités. Cela pourrait être proposé comme une activité DPC.

Proposition de remplacer le terme de patients en l’élargissant par « personne, famille, groupes » et de le positionner en préambule afin d’accueillir tous les environnements de pratiques.

Les propositions faites en réunion vont être adressées à tous les membres ASI par MB avec réponse avant dimanche soir 13 afin de prendre en compte les remarques de tous. Puis finalisation des propositions par MB et GH. GH adressera le tout lundi 14 au plus tard à Mme Lenoir.

* 2 groupes de travail : ⇨ Formation à la recherche

PF a récupéré le travail de l’ARS Bretagne en plus de l’ARS Ile de France et CEFIEC PACA.

Il apparaît des points communs et des inégalités (exemple : directeur de mémoire et formateur guidant mais aussi guidances individuelles et collective). Le terme EBN n’apparaît pas. Dans la temporalité, l’ARS Bourgogne parle de commencer en semestre 1 avec la fiche de lecture et l’ARS Ile de France en semestre 5 avec la note de recherche. Il est intéressant d’identifier quelles sont les personnes qui ont participé. La question du titre donné au travail de mémoire est à explorer également.

PF envoie un mail aux présidents de région CEFIEC afin de mieux connaître l’existence de travaux sur l’élaboration du mémoire de fin d’études.

⇨ Règlement intérieur : dernière actualisation.

GH clôture la journée à 17h.

Secrétaire Présidente

Marielle BOISSART Gilberte HUE

  