



PV de réunion de travail du 30 Janvier 2016

10h – 17h
Siège du CNOI

Ont reçu convocation	Présents	Excusés	Absents
ANTHONY Jean-Pierre (CEIIADE – CA) JPA Remplacé par GENE Isabelle	X	X	
APRA Anne (CEFIEC) AP	X		
BARRIER Anne (GIT – MA Association) AB		X	
BOISSART Marielle (Individuel – CA) MB	X		
BORDIEU Philippe (Individuel/SIDERAL – CA) PB		X	
CANN Lisa (FNESI, membre associé)		X	
CHAUMIER Danièle (AFET – CA – Individuel) DC	X		
CLOATRE Joëlle (AEEIBO – CA) JC		X	
COLSON Sébastien (Individuel – CA) SC		X	
DANNENMULLER Anne (CEEPAME) AD		X	
DEBOUT Christophe (Individuel – CA) CD	X		
DUGOT Michel (Individuel – CA) MD	X		
FAIVRE Patricia (Individuel – CA) PF	X		
GIRARD Florence (ANDEP) FG		X	
HERISSON Brigitte (Individuel/ANFIIDE – CA) BH		X	
HUE Gilberte (Individuel – CA) GH	X		
KARAM May (MA – Individuel) MK	X		
LECOINTRE Brigitte (ANFIIDE – CA) BLe		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 Remplacée par AUBRY Sylvie	X	X	
NOEL BOURGOIS Soizic (MA – individuel) NB			X
RIOU Yann (MA – individuel) YR		X	
SCHARFF Jean-Jacques (Individuel – CA) JJS		X	
SOMELETTE Martine (CEFIEC – MA Association) MS		X	
STRAUB Sylvie (AsCISM – MA Association) SS		X	
THOMYRE Catherine (MA – Individuel) CT		X	

Animateur : Gilberte HUE

Secrétaire : Marielle BOISSART



Gilberte HUE ouvre la séance à 10h00 et annonce l'ordre du jour :

ORDRE DU JOUR :

Matin

- Validation des PV des CA et CAE du 12 Décembre 2015.
- 10h15 – 11h45 : L'IDE en pratique avancée.

Vœux et déjeuner

Après-midi

Compte tenu de l'actualité, un changement est opéré dans l'ordre du jour :

- 14h30 – 15h30 : Salon infirmier.
- 15h30 – 16h45 : Retour de la réunion sur le DPC du 29 Janvier 2015
- 16h45 – 17 h : communiqué de presse sur les
- Les 2 groupes de travail suivant sont reportés :
 - ⇒ Groupe sur la formation à la recherche
 - ⇒ Groupe sur la charte de l'ASI

En préambule, GH remercie l'AFET notamment Danielle CHAUMIER, la Présidente, et Michele POMATHIOS pour le don de 100 euros de l'AFET.

Tour de table des membres présents. Accueil de Mme GENES, membre du CEIIADE.

1. Appel à cotisations

Appel à cotisations lancé.

Ceux qui sont à jour vont recevoir un reçu de cotisation.

2. Approbation du PV

Les PV des CA et CAE du 12 Décembre 2015 sont approuvés.



3. Pratiques avancées : réussir l'introduction des pratiques avancées en France

Intervention de CD.

Préambule

Prérequis pour aborder la pratique avancée en soins infirmiers :

- Périmètre d'intervention de l'IDE : ceci pour réfléchir les prolongements possibles
- Raisonnement clinique infirmier
- EBN : insuffisamment maîtrisée malgré le LMD
- Consultation infirmière : qu'est-ce que c'est ? Définition ? Types de consultations ?
- Leadership clinique : souvent utilisée dans une perspective liée aux fonctions de management. Deux types sont à penser en synergie : leadership clinique pour infirmier en pratique clinique et leadership managérial des cadres
- Expertise infirmière.

Ces prérequis ont besoin d'être clarifiés et rendus lisibles pour pouvoir communiquer auprès des interlocuteurs qui ont besoin d'être informés à ce sujet.

Cadrage international

CII, réseau des pratiques avancées, chaire des pratiques avancées en Ontario qui a fait une compilation bibliographique.

Source : Pulcini et al, 2010 pour voir la cartographie des pratiques avancées dans le monde = stratégie gagnante dans un nombre croissant de pays.

1^{ère} émergence de programmes par Hildegarde PEPLAU avec le champ de la santé mentale et psychiatrie.

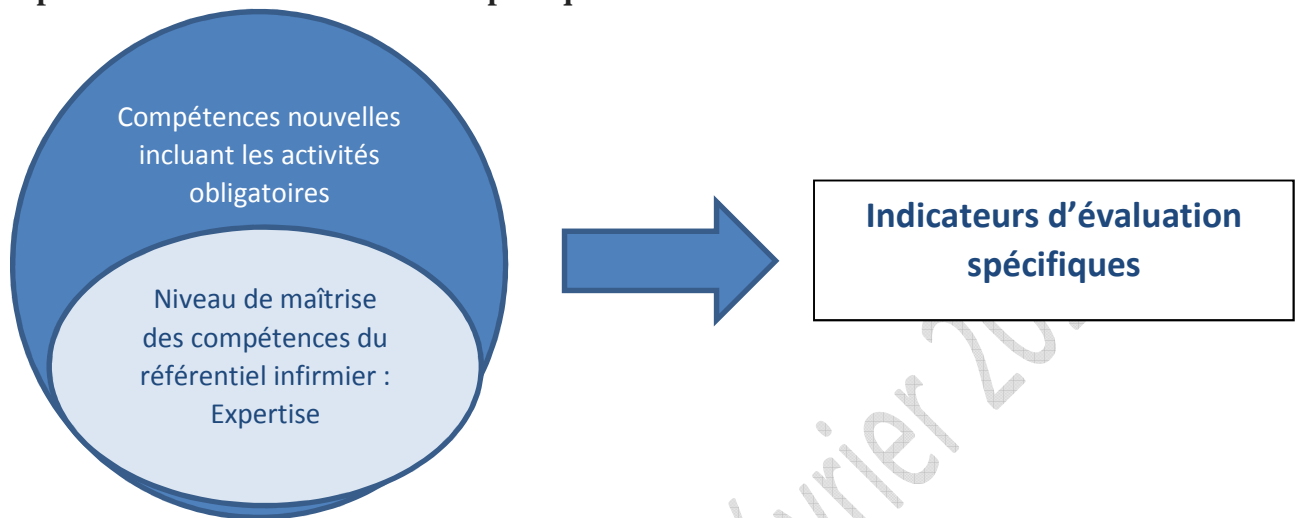
Année 50 – 60 : 1ers programmes d'infirmiers praticiens ; Colorado dans le champ des soins aux enfants en lien avec le baby-boom.

Le terme IPA apparaît aux EU dans la décennie 90. Avant : infirmière spécialiste clinique et infirmière praticienne mais aussi infirmier anesthésiste et infirmière sage-femme. L'ensemble de ces fonctions a été regroupé sous un terme faitière qui est celui des pratiques avancées.

Une vigilance est à porter aux publications francophones comme celles venant du Québec car le cadre est contraint au sein de la province du Québec et n'est pas la plus représentative des pratiques avancées. La lecture de ce concept en est donc réduite.



L'expertise infirmière = le socle de la pratique avancée :



La base est l'expertise afin d'accroître le niveau de maîtrise avec l'acquisition de nouvelles compétences parmi celles-ci peuvent inclure des activités dérogatoires.

L'IPA, avec un raisonnement clinique plus développé, peut par exemple, prescrire.

Cf : définition du CII : notion d'IDE diplômé ; d'acquisition de connaissances théoriques avec un savoir-faire lors de situations complexes. La prise en compte du contexte dans lequel l'infirmier va exercer.

Pourquoi il y a confusion entre spécialités et IPA ?

- Rapprochement à ce que nous connaissons que sont les spécialités ?
- Confusions qui peuvent être introduites par la littérature américaine ?

4 niveaux travaillés au niveau européen :

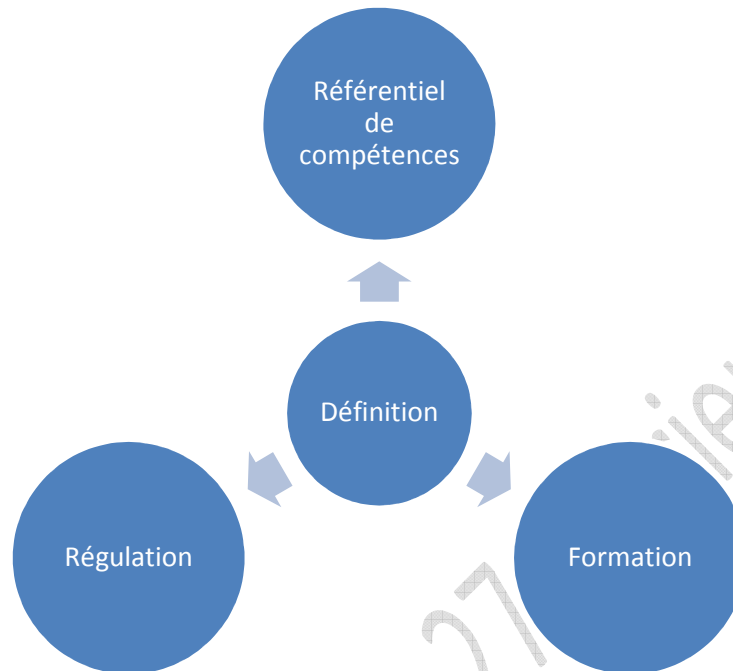
- assistant infirmier : AS AP.
- infirmier généraliste : IDE.
- infirmier spécialiste (ESNO qui élabore un référentiel d'IDE spécialiste)
- IPA.

Les pratiques avancées ne se pensent qu'avec un métier socle.

Les puéricultrices se considèrent comme ayant une expertise clinique de l'enfant.



Normes internationales relatives à la pratique avancée en soins infirmiers



Margaret Chan, Présidente de l'OMS, met toujours en lien la couverture santé universelle avec la contribution spécifique des IPA.

Plusieurs activités :

- **Consultation.**
- **Pratique dans des environnements de soins.**
- Leadership clinique.
- Contribue à la formation (pairs, tutorat, formation continue).
- Favorise l'utilisation des résultats de recherche.

Plus spécifiquement :

- Infirmière spécialiste clinique expertise auprès du patient, rôle d'accompagnement du changement des équipes, démarches d'amélioration continue et gestions des risques (infirmières cliniciennes spécialisée au Canada).
- Infirmière praticienne : activités dérogatoires dans le champ du diagnostic ou de la prévention.

Cf diaporama de CD.



Normes pour la formation – Réseau de pratique avancée – CII 2002 :

- Prérequis : qualification d'infirmier généraliste, cadre réglementaire d'exercice national adapté.
- Master.
- Programmes accrédités.
- Formation théorique et clinique.
- Mis en œuvre majoritairement par des professionnels infirmiers qualifiés.
- Approche incluant le concept de développement professionnel continu.

Normes pour la régulation

- Protection du titre.
- Une législation claire (droit de diagnostic, de prescription, d'adresser un patient).
- Approche centrée sur le maintien des compétences.
- Re-certification souhaitable.

Introduire la pratique avancée : partir du besoin – Méthode PEPPA : voir diaporama.

Enseignements dégagés des expériences étrangères : voir REFIRI, Schober, 2015.

Quelques ressources pour aller plus loin :

- Réseau des pratiques avancées du CII.
- Chaire de pratique avancée CHSRF/FCRSS.

Retour sur la situation française

Contexte

- Emergence internationale de la PA qui date de plus de 60 ans
- Des spécialités infirmières « historiques »
- Retard par rapport l'introduction du concept
- 25 ans du développement de la clinique infirmière
- PA envisagée comme stratégie porteuse dans de nombreux rapports nationaux
- Deux masters dédiés depuis 2009, DU
- Introduction des coopérations entre prof de santé
- Prise de position de la FHF en 2012
- Des réflexions européennes en cours
- Cadrage national publié dans la Loi du 26 Janvier 2016.

L'infirmière clinicienne certifiée : missions et activités ; voir diaporama (pratique clinique, formation, consultation, leadership clinique, recherche).



Quelques chiffres :

Recensement exhaustif difficile

Etude GIC REPASI 2014 :

Environ 1500 infirmières cliniciennes spécialisées

Modes d'exercices variés (libéral, salarié, ...)

Formation certifiante, en cours d'emploi qui s'étale de 15 à 18 mois.

Voir article 119 de la Loi du 26 Janvier 2016 (avec modification dans le CSP).

Livre III : introduction d'un exercice en pratique avancée. Coordination par un médecin. Obligation d'un décret en Conseil d'Etat. Définition des domaines d'interventions, types d'activités, actes d'évaluation et de conclusions cliniques, actes de surveillance clinique et paraclinique.

Ces personnes devront justifier d'une durée d'exercice minimal avec un diplôme de formation en pratique avancée délivrée par une université avec un référentiel défini par arrêté conjoint entre le ministère de la santé et de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Ces IPA devront se faire enregistrer par l'organisme délivré à cette fin par le ministre chargé de la santé.

Quelques constats

Un concept qui reste majoritairement flou pour de nombreux publics.

Des lectures plurielles du concept.

5 éléments du modèle de la FHF pour l'introduction des pratiques avancées

- Réfléchir en termes de législation et de réglementation.
- Régulation.
- Rémunération.
- Accompagnement du changement.

Concevoir une stratégie afin d'influer sur les textes d'application

- Aller vers un référentiel de formation.
- Mobiliser les experts cliniques infirmiers dans les programmes.
- Eviter que la formation n'échappe totalement au groupe infirmier.

Stratégies d'accompagnement des futurs professionnels par les pairs, les tuteurs les formateurs et en profession : mentors, pairs, cadres et directeurs de soins.

Concernant la régulation de l'accès à la formation rien n'est précisé.

L'ASI a à travailler sur les notions de leadership clinique... et sur les stratégies de la mise en œuvre de cet article de Loi du 26 Janvier 2016 afin d'être force de proposition au ministère. Pourquoi pas un communiqué de presse ?

Proposition d'un article et de mise sur le site de l'intervention faite ce jour.



4. Demande du GIFE

Sollicitation de l'ASI car le GIFE souhaiterait devenir société savante.

Un rendez-vous est fixé avec la Présidente, Cécile BARRUE le 16 Mars.

Clarification du rôle de l'aide-soignante en endoscopie et par conséquent celui de l'IDE: formation, légitimité. Est-ce une IDE ou une IBODE ?

Groupe de travail avec l'UNAIBODE, le GIFE et le GERACFAS.

5. Salon infirmier

Objet : le comité scientifique du 06 Janvier a annoncé que les dates étaient avancées du 24 au 26 Mai 2016 dans la cadre de la HEALTHCARE WEEK aux côtés de Hôpital Expo, Géronto Handicap Expo et health-It Expo..

Discussion :

L'enjeu est d'apporter une meilleure visibilité avec une symbolique de la journée de l'infirmière. Possibilité de profiter des autres salons au niveau des exposants.

Toutefois, le salon avancé de 6 mois coïncide avec de nombreux congrès sur cette période : UNAIBODE, ANPDE, CEFIEC, CEEPAME, GIFE.

Thématiques par demi-journées : formation, pratique clinique, management et recherche.

Des thématiques ont été définies et figureront sur des appels à communication :

- Préparation et évolutions de carrières.
- Formation initiale et formation Continue, évolutions.
- Recherche en soins.
- Profession de cadre de santé : transfert de connaissance, rôle des cadres...
- Profession de directeur de soins : rôle, responsabilité, DS en pédagogie.
- Management des soins et animation des équipes.
- Parcours de soins.
- Santé et territoires, impact sur le mangement.
- Soins infirmiers et environnement (laïcité, éthique, développement soutenable, santé numérique...).

Diffusion très large des affiches au sein de nos réseaux

Appel à communication, date butoir : 26 Février 2016.

Attribution de prix trophée pour les posters (prix visiteur, prix comité scientifique).



L'idée d'un pôle formation et recherche à retenu l'attention du Comité. L'ASI et le CEFIEC ont été chargés de l'organisation. Toutefois, G HUE fait part de la position du CEFIEC qui ne pourra pas pour cette année y participer en raison des échéances et de la date de leur congrès. En effet, trop de professionnels vont être mobilisés sur une période très courte. Les structures vont en souffrir. Constat approuvé par un ensemble d'associations. Aussi, il est décidé de reporter ce projet à l'année prochaine.

Mobilisation sur les communications en sollicitant nos réseaux. L'ASI interviendra sur les sociétés savantes. Proposition de communication par le GERACFAS sur les DAI ; le conseil scientifique de l'ANPDE, la SOFERIBO.

En 2015, les ateliers ont été désertés alors que les inscriptions sur le site indiquaient « complet ». Il semble que des visiteurs s'étaient inscrits sur plusieurs ateliers sans les honorer.

Cette année, les visiteurs seront contraints à 2 ateliers sur les 3 jours.

Tarifs : 9 m² : 4400 Euros sans le compteur électrique.

Décision :

Pôle formation : à réfléchir pour l'année prochaine.

Si le village bloc existe, l'ASI pourrait être accueillie. Brigitte LUDWIG nous tient informés.

Discussion :

½ journée ASI : pré-projet présenté en décembre 2015. Problème de faisabilité discutée compte tenu des délais. À voir pour l'année prochaine. L'ASI doit organiser dès la fin du salon IDE 2016 le salon de l'année prochaine. Le Comité d'organisation doit s'en assurer.

En quoi les associations souhaitent faire levier au développement de la culture recherche ? Travaux primés utilisés. Proposition de présenter des travaux des sociétés savantes en donnant à voir la méthodologie choisie qui aboutit à des préconisations.

La valorisation des travaux étudiants pourrait avoir lieu à partir du moment où l'ASI aura posé des préconisations concernant la formation à la recherche.

Décision :

Concernant la ½ journée de l'ASI : maintien du forum sur les sociétés savantes en intégrant les travaux réalisés par le CEEPAME (notamment les prix posters)

Pour l'année prochaine : pôle formation – recherche et synergie – promotion des travaux pour assurer le transfert et l'utilisation des connaissances (groupe de travail à construire dès la fin du salon IDE 2016).

Tenue du stand - organisation du salon PF, MD, DC et MB. BL remplace Dominique LANQUETIN pour le village bloc donc elle ne pourra pas assurer la permanence des stands. PF essaie de bloquer les 3 jours. Plusieurs personnes ne pourront pas assurer les 3 jours de présence.

Quelle vidéo ? CEEPAME.

Quel ordinateur ? PF ou BL.



Quelles rallonges ? BL.
BL peut commander les repas.
L'ANPDE a récupéré les prospectus, le totem et les posters.
MB fait le Doodle.

6. Retour de la réunion du DPC du 29 Janvier 2016

Objet : réunion de concertation sur les projets de textes relatifs à la réforme DPC avec tous les représentants des groupes nationaux professionnels. Animation de Mme Lenoir -Salfati. CIF représenté par Thierry AMOUROUX. ASI représentée par PF et GH.

Discussion :

Parution de la Loi du 26 Janvier 2016 avec grands principes :

- Passage d'une obligation annuelle à une obligation triennale
 - Se recentrer sur le cœur de métier
 - S'inscrire dans le cadre des orientations nationales de la loi pour les actions de formations continues
 - Orientation par profession et discipline
 - Création de l'ANPDC
 - Nouveaux acteurs : reconnaissance des CNP et notamment les sociétés savantes (structure à caractère pédagogique et scientifique représentative) lorsqu'elles existent.
 - Le Conseil de gestion : l'IGAS a été missionnée pour des propositions de financement.
- Pour la formation infirmière, l'ASI est la société savante représentative.

Une obligation triennale avec un socle commun qui consiste à cibler 3 types d'actions : Formation continue, EPP, gestion des risques. Le professionnel devra justifier de 2 types d'actions conformément au socle minimal commun.

Projet de décret :

- ANDPC créée.
- Création de nouveaux acteurs dans le cadre des CNP.
- 2 Arrêtés dont un sur les orientations prioritaires paru le 08 Décembre 2015.

Prochain arrêté : critères d'évaluation des organismes DPC qui va paraître.

Un autre décret sur les financements est prévu.

Question de la place des syndicats et des ordres dans les CNP ?

Les syndicats ont leur place à condition que ce soit des syndicats professionnels.

Les CSI ont une place

Les ordres ont d'autres missions que celles des CNP centrés sur l'évaluation scientifique. La place des ordres dans les CNP doit être repensé.



Rôle des CNP :

- proposition de parcours pour sa profession avec le portfolio comme outil ; une maquette proposée en Août 2015 sur lequel on note les actions réalisées uniquement pour la traçabilité des parcours.

Le Portfolio ne ressemble pas à celui des ESI. C'est un document unique personnel avec enregistrement des actions réalisées (2 actions avec une qui portent sur une action de formation, une sur une EPP ou gestion des risques); portfolio situé sur hébergeur : qu'en est-il de la confidentialité ? Une attestation pourra ainsi être délivrée par le CNP. Le parcours concernerait le nombre d'actions réalisées. Le site hébergeur réalisera une synthèse.

- s'assurer du format du parcours professionnel.
- Conseil pour les formations à réaliser.

L'ordre n'a pas de fonction de contrôle donc il ne peut pas être dans un CNP.

La HAS continue à définir les programmes.

Le Président est nommé par l'ANDPC. Les membres du bureau sont élus pour 4 ans avec renouvellement par moitié au bout de 18 mois.

Les CSI évalueront les programmes des organismes.

Les CSI pourraient être composés de CNP et sociétés savantes avec un fondement pédagogique et scientifique.

Des dispositions transitoires : les programmes en cours seront validés. Les programmes de Mars seront sur les nouvelles modalités et conformément aux modalités de la HAS.

La CSI des paramédicaux : 38 membres dont une filière infirmière. Il a été demandé que soient associées aux AS et AP la société savante du GERACFAS et la société scientifique de l'ANPDE..

La HAS a été saisie pour les AS/AP et les prothésistes dentaires.

Des idées sur les ressources financières sont attendues.

Décision

Au vu du haut conseil du DPC qui se réunit le 04 Février : des informations sont donc attendues. GH envoie une synthèse de nos remarques pour demain ou lundi afin qu'il y ait une réactivité des membres de l'ASI. Elle sera à nouveau en déplacement le 1^{er} février donc il lui faudrait les éléments au plus tard dans la journée du 1^{er}.



7. Communiqué de presse par rapport à l'article de la Loi du 26 Janvier 2016 sur les pratiques avancées

Objet : nécessité de réaliser un communiqué de presse de la part de l'ASI.

Discussion des éléments à questionner :

- Notion d'une formation délivrée par une université : quelle formation ?
- Comment peut se penser la formation universitaire par les professionnels infirmiers ?
- Régulation des quotas.
- Cadrage des possibilités d'exercice de ces pratiques.

Décision :

GH et CD réalisent un projet de communiqué pour la semaine prochaine.

GH clôture la journée à 17 h.

Secrétaire
Marielle BOISSART

Présidente
Gilberte HUE

Approuvé en CA le 2.