

RAPPORT ANNUEL 2012



SECRETARIAT INTERNATIONAL DES INFIRMIERES
ET INFIRMIERS DE L'ESPACE FRANCOPHONE





SECRETARIAT INTERNATIONAL DES INFIRMIERES
ET INFIRMIERS DE L'ESPACE FRANCOPHONE

*Pour la diffusion des savoirs,
le partage des pratiques
et le respect de la personne*

RAPPORT ANNUEL
1^{er} janvier – 31 décembre 2012

Le SIDIIEF est doté du statut consultatif auprès
de l'Organisation internationale de la Francophonie
www.sidiief.org



SIDIIEF

SECRÉTARIAT INTERNATIONAL DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ESPACE FRANCOPHONE

Le SIDIIEF

Organisation internationale non gouvernementale sans but lucratif, dotée du statut consultatif auprès des instances de l'Organisation internationale de la Francophonie.

Le SIDIIEF est un réseau francophone rejoignant près d'un million d'infirmières et d'infirmiers d'une trentaine de pays de la francophonie et agissant en partenariat avec les communautés face aux grands enjeux sanitaires du monde.

Son objectif

Contribuer à la promotion de la santé et à l'amélioration de la qualité des soins infirmiers offerts aux populations

Sa mission

Faciliter le partage des expériences et des savoirs infirmiers dans tout le monde francophone

Table des matières

MOT DE LA PRÉSIDENTE.....	2
RAPPORT DE LA SECRÉTAIRE GÉNÉRALE	3
ÉLECTION : NOUVEAUX ADMINISTRATEURS POUR LE MANDAT 2012-2014	4
ACTIVITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	4
Réunions du Conseil d'administration	4
Principales résolutions adoptées au cours de l'année.....	5
Adoption de la <i>Déclaration de Genève</i>	5
Promotion de la profession : les prix <i>Reconnaissance</i> 2012.....	9
ACTIVITÉS STRATÉGIQUES.....	10
Veille stratégique	10
Développement d'une filière d'études universitaires en sciences infirmières dans le cadre d'un appel d'offres de la Banque mondiale : Projet conjoint SIDIEF - AUF	10
Prise de position sur la prévention et le contrôle des infections.....	11
ACTIVITÉS EN PARTENARIAT.....	11
5 ^e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones : une participation inégalée.....	11
Partenariats	13
Participation à des manifestations professionnelles et scientifiques	15
ACTIVITÉS DE COMMUNICATION.....	17
Publications	17
Site Web.....	17
Réseaux sociaux	17
Articles parus dans les médias.....	17
STATISTIQUES SUR L'EFFECTIF	18
MOT DE LA TRÉSORIÈRE.....	19
ÉTATS FINANCIERS AU 31 DÉCEMBRE 2012.....	20
ANNEXES	34
Annexe 1 – Membres du Conseil d'administration au 31 décembre 2012	35
Annexe 2 – Liste des appuis en faveur de la position du SIDIEF au 31 décembre 2012.....	37
Annexe 3 – Représentation des membres par pays et catégorie au 31 décembre 2012.....	41
Annexe 4 – Associations et institutions membres au 31 décembre 2012.....	42



Mot de la présidente

L'année 2012 fut couronnée par le succès du grand congrès de Genève. Réussir tous les trois ans un congrès d'envergure mondiale constitue un défi de taille. Ce dernier, à l'instar des précédents, a contribué à mettre de l'avant des pratiques de soins basés sur les résultats probants de la science et à soutenir le dynamisme de la profession dans les pays de la francophonie.

L'adoption de la *Déclaration de Genève* lors de l'Assemblée générale fut assurément le point d'orgue riche en émotions. Cette prise de parole publique et l'appui sans précédent d'instances internationales ont permis de mettre l'enjeu de la formation infirmière et de l'universitarisation au centre de l'actualité dans l'ensemble de la communauté infirmière francophone. Et ce n'est pas terminé. L'Agence universitaire de la Francophonie (AUF) a pris la pleine mesure de cet enjeu et a offert un partenariat au SIDIIEF pour la suite des choses.

Le SIDIIEF, grâce à ses membres, poursuit son développement et se construit peu à peu. Je remercie les membres promoteurs, les associations et les institutions membres qui assurent au SIDIIEF une crédibilité et propulsent sa notoriété. Tous ensemble, nous tissons la toile de notre réseau.

Je remercie le Conseil de m'avoir réélue à la présidence. Je souligne le travail remarquable de la secrétaire générale qui assure inlassablement le rayonnement international du SIDIIEF.

Mettons en œuvre notre plan de travail triennal. Montréal nous attend en 2015.

Cordialement,

La présidente,

Gyslaine Desrosiers, inf., M.B.A, D. h. c.



Rapport de la secrétaire générale

Je suis particulièrement fière de vous soumettre le rapport des activités de l'année 2012 et c'est avec beaucoup d'enthousiasme que j'entreprends, avec le Conseil d'administration, un nouveau cycle de trois ans.

L'année 2012 a été sans nul doute une année charnière pour le SIDIEF qui a su relever des défis d'importance, la préparation du 5^e Congrès mondial n'étant pas le moindre. Certes, beaucoup de temps et d'efforts ont été consacrés à cet événement majeur. De plus, cette année marque l'atteinte d'objectifs importants découlant du plan d'action 2010-2012. À ce titre, mentionnons l'adoption de la *Déclaration de Genève* et la mise en œuvre de son plan d'action, l'élaboration et la diffusion d'une prise de position sur la prévention et le contrôle des infections, la consolidation de différents partenariats et les interventions publiques du SIDIEF sur la scène internationale. Ce ne sont que quelques exemples du travail accompli au cours de cette dernière année. Le SIDIEF peut être fier du chemin parcouru. Ce bilan positif est l'aboutissement d'un processus amorcé depuis plusieurs années afin d'enraciner le SIDIEF dans la communauté infirmière francophone.

Je remercie le Conseil d'administration de la confiance renouvelée qu'il me témoigne. J'adresse aussi mes remerciements les plus chaleureux à tous ceux et celles qui contribuent au succès des activités du SIDIEF. Enfin, je tiens à souligner le travail remarquable de l'équipe du siège social qui ne ménage aucun effort pour atteindre les objectifs fixés.

La secrétaire générale,

Hélène Salette, inf., M. Sc.

ÉLECTION : NOUVEAUX ADMINISTRATEURS POUR LE MANDAT 2012-2014

Conformément au *Règlement du SIDIIEF*, une élection s'est tenue en mars 2012 afin d'élire cinq administrateurs parmi les associations et les institutions membres, ainsi qu'un administrateur parmi les membres individuels. Pour connaître la composition des sièges, consultez le *Règlement du SIDIIEF* sur le site Web du SIDIIEF sous la rubrique *À propos*.

Rappelons que les mandats de Marie-Claude Moncet (France), de Andréanne Saucier (Canada) et de Awa Seck (Sénégal) ont pris fin le 22 mai 2012, à l'issue de l'assemblée générale.

RÉSULTAT DES ÉLECTIONS
Candidats élus
Ruth Akatchérian (Liban)
Johanne Gagnon (Canada)
Miguel Lardennois (Belgique)
Johanne Lessard (Canada)
Odette Mwamba-Banza (République démocratique du Congo)
Roselyne Vasseur (France)

- Désignation de deux administrateurs par les membres du Conseil d'administration

Conformément au *Règlement du SIDIIEF*, les membres élus du Conseil d'administration ont procédé à la désignation de deux administrateurs afin de compléter la composition du conseil. Le Conseil a ainsi désigné Marie Abemyil, chef du département des sciences infirmières de l'Université Adventiste Cosendai de Nanga-Eboko (Cameroun) et Sébastien Colson, président de l'Association nationale des puéricultrices diplômées et des étudiantes (ANPDE) (France).

Vous trouverez la liste des membres du Conseil d'administration en fonction depuis le 22 mai 2012 à l'[Annexe 1](#).

ACTIVITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Réunions du Conseil d'administration

Durant l'année, le Conseil d'administration du SIDIIEF a tenu cinq réunions téléphoniques et une réunion extraordinaire dans le but d'élire les officiers pour le mandat 2012-2014 et de procéder à la nomination de deux administrateurs, conformément au *Règlement du SIDIIEF*. Le Conseil a consacré l'essentiel de ces réunions à la préparation de la *Déclaration de Genève* soutenant la formation universitaire des infirmières et à l'obtention d'appuis politiques de haut niveau.

Dans le cadre du 5^e Congrès mondial de Genève (Suisse), les membres du Conseil ont participé à des rencontres de travail de deux jours portant notamment sur la préparation de la planification stratégique triennale 2013-2016. Profitant de la présence à Genève d'un grand nombre de partenaires et de représentants d'associations et d'institutions membres, le Conseil d'administration a tenu des rencontres de consultation afin de recueillir leurs points de vue sur le choix des priorités pour les trois prochaines années.

Principales résolutions adoptées au cours de l'année

- Nomination des lauréates des prix Reconnaissance 2012.
- Approbation du texte de la *Déclaration de Genève en faveur de la formation universitaire pour les infirmières et infirmiers de l'espace francophone* en vue de le soumettre à l'assemblée générale ; approbation du plan d'action pour sa promotion.
- Adoption du projet de partenariat avec l'Agence universitaire de la Francophonie (AUF) dans le cadre d'un appel d'offres de la Banque mondiale pour la création d'une filière universitaire de 2e et 3e cycles en sciences infirmières en Afrique de l'Ouest.
- Adoption de la date et du lieu de l'assemblée annuelle 2013, soit le 7 mai 2013 à Libreville (Gabon).
- Recommandation relative à la nomination de l'auditeur externe pour la vérification des états financiers du SIDIEF, années 2013-2015.
- Acceptation de la signature du SIDIEF dans la Charte du Réseau des associations professionnelles francophones (RAPF).

Adoption de la *Déclaration de Genève*

«Aujourd'hui, la Déclaration de Genève est une prise de position qui constitue une clé qui nous propulse vers l'avenir.»

Gyslaine Desrosiers
Présidente du SIDIEF

Tenue le 22 mai 2012 au Centre international de conférences de Genève (Suisse), la 5^e Assemblée générale triennale du SIDIEF a réuni plus de 400 participants venus d'une trentaine de pays de la francophonie.

Un travail de longue haleine, amorcé lors de la 4^e Assemblée générale triennale de Marrakech (Maroc) en 2009, s'est concrétisé par l'adoption de la *Déclaration de Genève en faveur de la formation universitaire pour les infirmières et infirmiers de l'espace francophone*, appelée communément *Déclaration de Genève*.

Le vice-président, Jacques Chapuis, a présenté la prise de position du SIDIEF en faveur de la formation universitaire et fait un résumé du mémoire publié en 2011 à cet effet. La présidente du SIDIEF a ouvert les débats après avoir fait la lecture de la proposition pour l'adoption de la déclaration. Par un vote unanime, l'assemblée générale a ratifié la *Déclaration de Genève*.

«En 1981, j'ai eu 20 ans et j'ai eu mon diplôme d'infirmière. À l'époque, on n'avait pas de formation universitaire. On ne pouvait pas. Sauf si on partait. À l'époque j'étais très jeune et je suis partie faire ma carrière en Suisse. Et j'ai vraiment rêvé d'avoir une formation universitaire. Donc maintenant que l'on peut l'avoir, allons-y ! Et il ne faut pas penser aux plus âgées ; évidemment, peut-être que pour nous c'est un peu tard. Mais pensons à tous les jeunes de tous les pays !»

Christine Maupetit (Suisse)
Professeure dans la filière soins infirmiers à la Haute école de santé Genève

La Déclaration de Genève interpelle officiellement les gouvernements des pays de la francophonie afin :

- d'instaurer un système d'enseignement universitaire couvrant les 1^{er}, 2^e et 3^e cycles d'études en sciences infirmières ;
- de statuer sur le niveau universitaire de bachelier/bachelor/licence en sciences infirmières comme condition d'entrée à la profession infirmière ;
- d'inviter l'Organisation internationale de la Francophonie (OIF) à soutenir prioritairement les pays d'Afrique par des mécanismes de coopération institutionnelle, nationale, intra et inter régionale, visant à mettre en place la formation universitaire en sciences infirmières.

La version intégrale de la *Déclaration de Genève* se trouve sur le site Web du SIDIEF sous la rubrique *Publications/ Publications du SIDIEF/Mémoire sur la formation infirmière à l'université*.

« Votre Déclaration d'aujourd'hui viendra donner un support aux organismes nationaux pour renforcer leurs demandes au niveau politique. [...] C'est un grand soutien pour tous ces pays qui, pour des raisons politiques, n'arrivent pas encore à faire de la formation universitaire l'entrée à la profession infirmière. »

Claire Zablit (Liban)
Doyen de la Faculté des sciences infirmières
de l'Université Saint-Joseph de Beyrouth

« Pour nous les Africains, le creux s'enfonce verticalement. L'adoption de cette Déclaration va nous ouvrir les portes. S'il vous plaît : ouvrez-nous les portes ! »

Mohammed El Amine Obba (Maroc)
Président de l'Association marocaine
des infirmiers en cancérologie

○ La Déclaration de Genève reçoit des appuis importants :

• Le ministère de l'Éducation du canton de Vaud (Suisse)

« La Déclaration de Genève nous sera très utile pour consolider la formation infirmière en Suisse. »

Anne-Catherine Lyon
Cheffe du Département de la formation,
de la jeunesse et de la culture

M^{me} Lyon évoque le clivage intérieur dans le niveau de formation des infirmières et infirmiers entre la Suisse romande et la Suisse alémanique, la première ayant opté pour une formation universitaire de base et l'autre pas. La proposition soumise à l'Assemblée générale du SIDIEF sera donc très importante pour la Suisse, car elle contribuera à consolider l'universitarisation de la formation infirmière dont le débat est très actif en ce moment. Elle rappelle l'importance de mettre en évidence les données les plus probantes liées à cet enjeu, à savoir l'impact de la formation universitaire sur la qualité et la sécurité des soins. Elle conclut en disant que pour la Suisse, le processus d'universitarisation de la formation infirmière se fera, mais qu'il prendra du temps, le temps de convaincre la partie alémanique de s'y engager et de préparer un corps d'enseignants pour y arriver.

- **Le Conseil international des infirmières (CII)**

« Les recommandations de la Déclaration représentent une étape importante dans l'amélioration de la formation des infirmières et de la santé publique. »

Jean Barry
Consultante en soins infirmiers et politiques de santé, CII

S'adressant à l'assemblée, la représentante du CII, M^{me} Jean Barry a confirmé l'appui du CII aux recommandations du SIDIEF dans la *Déclaration de Genève*. « Le CII juge indispensable d'améliorer la formation des futures infirmières, d'investir dans le maintien des compétences et d'adopter une structure de carrières cohérente et progressive comprenant les trois niveaux de formation universitaire. Cette approche permettra de renouveler la pratique infirmière et de la mettre en phase avec les exigences de plus en plus complexes et diverses des systèmes de santé. Le recours à des infirmières et infirmiers formés à l'université est le meilleur choix pour la profession, pour les patients et pour la société ».

- **L'Agence universitaire de la Francophonie (AUF)**

« Nous considérons que les universités sont des acteurs majeurs du développement et qu'il est essentiel de les soutenir, en particulier celles du Sud pour qu'elles puissent remplir leur mission de service à la communauté... »

Jean-Dominique Assié
Conseiller du rectorat et Coordonnateur, Pôle stratégique :
vie associative et réseaux d'établissements, AUF

Lors de son allocution à l'assemblée générale, Jean-Dominique Assié a réitéré le soutien de l'AUF aux recommandations de la *Déclaration de Genève* et a confirmé la collaboration de l'Agence à l'atteinte de ces objectifs, notamment en ce qui concerne le soutien aux universités du Sud.

L'AUF a pour mission de contribuer à la solidarité entre les établissements universitaires francophones et au développement d'un espace scientifique en français dans le respect de la diversité des cultures et des langues. « Votre réseau est tout à fait important et son influence déterminante pour le développement d'une santé de qualité – et donc le développement en général dans un contexte de formation et d'éducation qui nous apparaît absolument prioritaire. Il est, de plus, porteur des valeurs incarnées par le respect et la promotion de la diversité culturelle ». Soulignant la proximité de vision et de mission entre le SIDIEF et l'AUF, Jean-Dominique Assié affirme qu'il s'agit là d'un gage prometteur de futures collaborations.

- **Activités de mobilisation autour des enjeux de la formation universitaire**

À la suite de l'adoption de la *Déclaration de Genève*, l'assemblée générale a demandé au SIDIEF de poursuivre les efforts pour en assurer la réalisation dans les différents pays de la francophonie d'ici 2020. Les membres présents se sont également engagés à participer aux efforts collectifs dans leur région respective.

Ainsi, le SIDIEF a envoyé la *Déclaration de Genève* à plus de 250 organisations et institutions internationales, gouvernementales et paragouvernementales dans l'ensemble des pays de la francophonie. Il les a invitées à diffuser la déclaration et à poursuivre tous les efforts pour concrétiser sa réalisation. La déclaration était accompagnée de la liste à jour des appuis reçus.

Au 31 décembre 2012, 107 organisations avaient donné leur appui au mémoire du SIDIEF. La liste de ces organisations se trouve à l'[Annexe 2](#).

○ Interventions politiques de défense et de positionnement de la formation infirmière à l'université

- Lettre adressée à Balazs LENGYEL, direction générale Santé et consommateurs de la Commission européenne concernant la « Modification de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles pour les soins infirmiers »

La lettre est disponible sur le site du SIDIEF en version française, anglaise et allemande sous l'onglet *Salle de presse*.

- Lettre adressée à Dragica SIMUNEC, présidente par intérim de la Fédération européenne des ordres infirmiers (FEPI) – Soutien du SIDIEF pour la défense de la filière infirmière universitaire auprès de la Communauté européenne

Le SIDIEF a offert son soutien à la FEPI dans ses efforts pour harmoniser la formation universitaire dans toute l'Europe. Le SIDIEF a donc tenu à informer la FEPI que la *Déclaration de Genève* est disponible et à leur disposition pour un développement favorable de ce dossier. La lettre est disponible en version anglaise sur le site du SIDIEF sous l'onglet *Salle de presse*.

RÉSULTATS DU SONDAGE DU SIDIEF SUR LA FORMATION INFIRMIÈRE À L'UNIVERSITÉ

Du 23 janvier au 1^{er} mars 2012, le SIDIEF a publié un sondage sur son site afin de recueillir des opinions sur la formation infirmière à l'université.

Environ 800 personnes venant de l'Europe, du Canada, du Proche-Orient et de l'Afrique ont répondu au sondage. Selon les résultats obtenus, 75 % des répondants sont d'avis que le niveau universitaire de bachelier ou de licence doit être la condition d'entrée à la profession pour la relève infirmière.

Afin de connaître le résultat de chacune des questions du sondage, veuillez vous référer au site Web à : *Publications/ Publications du SIDIEF/Mémoire sur la formation infirmière à l'université*.

Promotion de la profession : les prix *Reconnaissance* 2012

À l'occasion de son 5^e Congrès mondial, le SIDIIEF a décerné ses prix *Reconnaissance* 2012. Les lauréates sont représentatives de la diversité culturelle et géographique de la francophonie et présentent des profils de carrière fort différents. Ces prix rendent hommage à leur carrière remarquable et soulignent leur apport considérable tant au développement de la profession qu'au mieux-être des populations.



CÉCILE ALIHONOU, infirmière

Chef du poste de santé de Pire Goureye

Présidente de la section départementale de l'Association nationale des infirmières et infirmiers diplômés d'État du Sénégal du district sanitaire de Tivaouane, région de Thiès, SÉNÉGAL



CATHERINE BUZY, infirmière puéricultrice

Consultante en lactation – International Board Certified Lactation Consultants (IBCLC)

Trésorière de l'Association nationale des puéricultrices diplômées et des étudiantes (ANPDE), FRANCE



ODETTE DOYON, M. Éd., Ph. D.

Infirmière, professeure associée, Département des sciences infirmières, Université du Québec à Trois Rivières (UQTR) ; professeure invitée à l'Université de Lausanne

Formatrice et consultante en soins infirmiers, CANADA



CLAIRE GHAFARI ZABLIT, infirmière, M. Sc., M.B.A, D.E.A.

Doyen de la Faculté des sciences infirmières de l'Université Saint-Joseph de Beyrouth

Présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers, LIBAN



Pour en savoir davantage sur les carrières de nos lauréates 2012, nous vous invitons à consulter la brochure-souvenir, ainsi que la vidéo résumant leur carrière respective, sur le site du SIDIIEF : www.sidiief.org, sous la rubrique *Événements/Prix Reconnaissance 2012*.

ACTIVITÉS STRATÉGIQUES

Veille stratégique

Le SIDIEF assure une veille stratégique active et continue sur différents sujets ou dossiers d'actualité pouvant intéresser la profession. La veille stratégique permet de recueillir l'information qui sera scrutée et analysée afin que le SIDIEF soit en mesure de réagir et d'intervenir de façon pertinente et proactive pour promouvoir ou défendre les intérêts de la profession et soutenir les interventions des membres dans leurs actions sur les plans local, régional et international. À titre d'exemple, une vigie média hebdomadaire transmise par courriel à tous les membres du SIDIEF découle de cette veille stratégique.

Développement d'une filière d'études universitaires en sciences infirmières dans le cadre d'un appel d'offres de la Banque mondiale : Projet conjoint SIDIEF - AUF

Le SIDIEF et l'Agence universitaire de la Francophonie (AUF) unissent leurs forces pour collaborer à un projet de développement d'une filière d'études universitaires en sciences infirmières en Afrique. La Banque mondiale lancera, au cours de l'hiver 2013, un appel d'offres pour le développement en Afrique de l'Ouest de centres d'excellence dans différents domaines tels que la santé, l'agriculture, le génie minier. À l'issue du projet, le concept développé pourra servir d'inspiration ou de modèle pour d'autres régions du Sud.

Ainsi, à la demande pressante de l'Association nationale des infirmières et infirmiers diplômés d'État du Sénégal (ANIIDES), l'AUF et le SIDIEF souhaitent profiter de l'opportunité offerte par la Banque mondiale pour présenter un projet pour la création d'un centre d'excellence en sciences infirmières à vocation régionale en Afrique de l'Ouest, la priorité étant d'abord la formation au niveau des 2^e et 3^e cycles d'études universitaires. C'est une première pour ces réseaux d'unir leurs efforts en faveur du rehaussement au niveau universitaire de la formation de professionnels capables de contribuer, en interdisciplinarité, à l'avancement des connaissances pour l'amélioration de la santé publique en Afrique francophone.

Afin de satisfaire tous les critères de la Banque mondiale, de faire reconnaître comme prioritaire le développement d'une filière universitaire en sciences infirmières et de présenter un projet qui soit à la hauteur de la compétition afin d'être retenu parmi les meilleurs, le SIDIEF, l'AUF et l'ANIIDES ont organisé une mission conjointe au Sénégal du 10 au 16 décembre 2012. Le but de cette mission était de confirmer l'engagement du pays, de ses ministères, ses établissements universitaires et des infirmières et infirmiers à créer et à soutenir le développement d'un centre d'excellence régional en sciences infirmières.

Fort des confirmations reçues et de l'appui des réseaux mondiaux que sont l'AUF et le SIDIEF, un consortium interuniversitaire Sud-Nord sera proposé pour le développement d'une filière universitaire en sciences infirmières au sein d'un centre d'excellence à vocation régionale pour l'Afrique de l'Ouest. L'objectif ultime est de former des infirmières et infirmiers hautement qualifiés et aptes à répondre à la forte demande de soins et services et à contribuer en interdisciplinarité au rehaussement de la qualité des soins et services, ainsi qu'à l'amélioration de la santé des communautés dans la région.

Au cours de l'hiver 2013, les différents partenaires travailleront donc à l'élaboration d'un projet à soumettre à la Banque mondiale.

Prise de position sur la prévention et le contrôle des infections

Le 12 janvier 2012, le SIDIEF diffusait sa prise de position sur la prévention et le contrôle des infections intitulée *Vers une culture de prévention et de contrôle des infections : une responsabilité infirmière* adoptée par le Conseil d'administration le 6 décembre 2011.

Le SIDIEF, à titre de réseau mondial d'experts cliniques en soins infirmiers, participe activement aux efforts collectifs visant l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins aux populations. Parmi les priorités sanitaires mondiales, la gestion des risques infectieux constitue un défi majeur inscrit dans toutes les pratiques cliniques. De par sa proximité avec les patients et de par son rôle pivot au sein des équipes interdisciplinaires, l'infirmière est au cœur des activités de soins. Elle assume donc un leadership déterminant dans la prévention et le contrôle des infections.

Par conséquent, le SIDIEF en appelle à l'ensemble de la communauté infirmière – soignants, spécialistes, gestionnaires, professeurs ou chercheurs en sciences infirmières – pour qu'elle se mobilise sans tarder autour de valeurs et d'objectifs communs en vue de développer une réelle culture de prévention et de contrôle des infections dans le monde. La contribution infirmière s'inscrit dans une perspective de collaboration de tous les instants avec l'équipe interprofessionnelle, collaboration essentielle pour une prestation de soins de qualité et sécuritaire pour les populations.

La prise de position a été largement diffusée par les moyens de communication du SIDIEF, notamment dans l'infolettre envoyée aux membres le 10 janvier 2012 et dans le bulletin électronique, *S@voir inf*, hiver 2012. De plus, elle est disponible sur le site Web à la rubrique *À propos/Prises de position*.

ACTIVITÉS EN PARTENARIAT

5^e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones : une participation inégale

Tenu à Genève (Suisse) du 20 au 24 mai 2012, ce congrès, organisé en collaboration avec les Hôpitaux universitaires de Genève et la Haute école de santé Genève, a été couronné de succès. En effet, quelque 1 800 infirmières et infirmiers de plus de 30 pays de la francophonie ont assisté à ce grand événement mondial de la profession sur le thème ***Des pratiques cliniques novatrices – Optimiser les compétences professionnelles***.

Les quelque 450 communications orales et la centaine de communications par affichage ont mis en évidence qu'il est impératif de renouveler les pratiques et de faire évoluer la profession tant par la recherche en sciences infirmières que par le développement de nouvelles collaborations interprofessionnelles. Assurer l'accès à des soins de santé de haute qualité exige la mise à jour de nouveaux savoirs, le renouvellement des savoir-faire et l'expression d'un leadership tant clinique que managérial et politique.

Revoyez le congrès mondial de Genève sur le site, à la rubrique *Événements/5^e Congrès mondial 2012*:

Réécoutez les conférences plénières sur Vimeo et YouTube.

Revoyez le congrès en photos sur Flickr.

Un dossier de presse est disponible sur notre site Web.

Publication des textes des conférences et des résumés des communications :

Conformément à sa mission de diffusion des savoirs et de partage des expériences, le SIDIEF a affiché sur son site Web, avec la permission des auteurs, des textes ou documents relatifs aux différentes présentations faites dans le cadre du congrès. Ainsi, plus de 200 documents de référence sont disponibles sur le site Web du SIDIEF : www.sidiief.org.

○ Fonds de soutien du Congrès mondial 2012

Comme pour tous ses congrès mondiaux précédents, le SIDIEF a mis sur pied un fonds de soutien afin d'aider financièrement des infirmières et infirmiers des pays non membres de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) qui souhaitaient venir présenter des communications au congrès de Genève. Grâce à ce fonds, 51 personnes ont pu participer au congrès. Ils venaient du Bénin, du Burkina Faso, du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, du Gabon, de Haïti, du Liban, de Madagascar, du Mali, du Maroc, de la République démocratique du Congo, de la Roumanie, du Sénégal, du Togo et de la Tunisie.

Remerciements aux donateurs du Fonds de soutien du 5^e Congrès mondial :

- Direction du développement et de la coopération DDC, Confédération suisse
- Centre hospitalier universitaire vaudois (Suisse)
- Commune de Bernex (Suisse)
- Commune de Carouge (Suisse)
- Commune de Collonge-Bellerive (Suisse)
- Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (Canada)
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (Canada)
- Ville du Grand-Saconnex (Suisse)

Partenariats



- Collaboration au projet Connecting Nurses, une initiative de Sanofi

Le programme Connecting Nurses est une initiative de la division mondiale de Sanofi. Le programme a été lancé en 2011 en partenariat avec quatre grandes organisations infirmières, dont le SIDIIEF. Cette initiative vise à promouvoir les réalisations extraordinaires des infirmières et des infirmiers du monde entier.

Projet majeur du programme Connecting Nurses, Care Challenge est un concours international reconnaissant l'innovation dans les soins infirmiers. Il met en valeur les projets infirmiers innovants et créatifs qui peuvent améliorer de façon significative la prise en charge des patients, la pratique infirmière et les soins.

En 2012, le SIDIIEF a fait la promotion du concours Care Challenge en invitant ses membres à proposer des projets cliniques novateurs afin que des expériences francophones fassent partie de cette nouvelle vitrine infirmière. Plus de 80 projets ont été soumis dans le cadre du premier concours en 2012. De ce nombre, une cinquantaine de projets ont été présentés par des francophones. Sur les vingt projets gagnants en 2011-2012, sept proviennent de membres du SIDIIEF.

La description des projets gagnants de nos membres est parue dans le bulletin électronique *S@voir inf.* de l'automne 2012. La liste complète des gagnants est disponible sur le site de Care Challenge : www.care-challenge.com

- Le SIDIIEF adhère au nouveau Réseau des associations professionnelles francophones (RAPF) de l'OIF

Le 20 mars 2012, à Paris (France), le SIDIIEF a signé la Charte du Réseau des associations professionnelles francophones (RAPF) de l'Organisation internationale de la Francophonie (OIF), en compagnie de trois autres associations professionnelles. À l'heure actuelle, ce réseau est composé de onze associations professionnelles. Les associations signataires de la Charte veulent, dans un contexte de développement durable, œuvrer au renforcement des capacités des professionnels de tous les pays de la francophonie. Dans la mesure du possible, les associations membres du RAPF s'engagent à offrir leur expertise dans leur domaine de compétence à l'OIF, à ses organes subsidiaires, et aux opérateurs de la francophonie.

Consultez le lien suivant pour prendre connaissance de la Charte du RAPF et de la liste des associations signataires : http://www.francophonie.org/IMG/pdf/Charte_version_20_mars.pdf.



Au cours de l'année 2012, les associations membres du RAPF ont travaillé à mieux définir le rôle, la mission et le fonctionnement du RAPF. Pour ce faire, le RAPF a tenu trois réunions téléphoniques. De plus, il a profité du premier Forum mondial de la langue française, qui a eu lieu du 2 au 6 juillet 2012, à Québec (Canada), pour tenir une séance de travail.

Les membres du RAPF se sont réunis au siège de l'OIF, à Paris (France), les 6 et 7 décembre 2012, dans le but de définir un plan d'action pour 2013 afin de mettre en œuvre leurs engagements en faveur du français dans les milieux professionnels. À l'issue de cette réunion, ils ont adopté une déclaration ayant pour titre : « Agir ensemble pour la langue française dans les milieux professionnels ». À cette rencontre, le SIDIIEF était représenté par Gyslaine Desrosiers, présidente du SIDIIEF, Odette Mwamba-Banza, directrice des soins infirmiers de la Clinique Ngaliema (RDC) et administratrice au conseil, ainsi que par la secrétaire générale, Hélène Salette.



Pour prendre connaissance de cette déclaration, vous pouvez consulter le site Web de l'OIF à l'adresse suivante : http://www.francophonie.org/Agir-pour-la-langue-francaise-dans.html?var_recherche=rapf

- Partenariat SIDIIEF – Médecins francophones du Canada
- **Médecins francophones du Canada présent au 5^e Congrès mondial**

Le 5^e Congrès mondial a accueilli le 1^{er} Colloque international interprofessionnel en santé, organisé en collaboration avec l'association Médecins francophones du Canada. Cette initiative fait suite à celle du 4^e Congrès mondial, à Marrakech (Maroc) en 2009, et vise à promouvoir et resserrer les collaborations interprofessionnelles pour améliorer les soins et les services offerts aux populations.

Le colloque intégré dans le programme général du congrès du SIDIIEF s'est tenu les 23 et 24 mai 2012. Différentes activités de formation continue et des forums conjoints pour infirmières et médecins ont été offerts et ont abordé différents thèmes :

- Approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier.
- Mourir dans la dignité : différentes perspectives.
- Les personnes âgées sont-elles trop médicamenteuses?

- **Symposium francophone de médecine, une réalisation de Médecins francophones du Canada**

Le SIDIIEF a collaboré de nouveau à l'organisation de deux ateliers dans le cadre du Symposium francophone de médecine qui s'est tenu du 17 au 19 octobre 2012, au Palais des Congrès de Montréal (Canada). Le SIDIIEF a délégué des représentants de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (Canada), membre promoteur, pour participer à ces ateliers.

Atelier sur les enjeux éthiques en fin de vie : prévenir les malentendus

Christine Lapointe, infirmière praticienne spécialisée en néphrologie à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont en collaboration avec la D^{re} Marie-Françoise Mégie, ont animé cet atelier.

Atelier sur le traitement du diabète en insuffisance rénale

Chantal Fortin, infirmière praticienne spécialisée, en collaboration avec le D^r Michel Vallée, tous deux de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, ont fait une présentation sur ce sujet.

Site de Médecins francophones du Canada : www.medecinsfrancophones.ca

Participation à des manifestations professionnelles et scientifiques

- Congrès Santé–Éducation de l'AFDET, 2 et 3 février 2012, Paris (France)

Dans le cadre du congrès de l'Association française pour le développement de l'éducation thérapeutique (AFDET), le SIDIEF a participé à un déjeuner-débat sur le thème «Éducation thérapeutique au-delà des frontières: le rôle des infirmières et infirmiers auprès des personnes atteintes de maladie chronique». Pour l'occasion, le SIDIEF a délégué Suzanne Durand, directrice du développement et soutien professionnel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, qui a présenté une communication intitulée «Le rôle des infirmières praticiennes dans le système de santé québécois». De plus, Christine Laliberté, infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne du Québec, a également participé au débat en présentant une communication intitulée «Le suivi des personnes malades chroniques par les infirmières». Plus de 250 participants ont assisté à ce débat.

Site de l'AFDET : www.afdet.net/AFDET_fichup/afdet-reference-292.pdf

- Conseil fédéral de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec, 15 mars 2012, Saint-Hyacinthe (Québec)

Hélène Salette, secrétaire générale du SIDIEF, et Suzanne Kérouac, professeure émérite de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal (Canada) et consultante pour le SIDIEF, ont été invitées à venir présenter les résultats des travaux du SIDIEF sur la formation infirmière universitaire à l'occasion du Conseil fédéral de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ).

Site de la FIQ : www.fiqsante.qc.ca

- Journée d'échange de l'Association des infirmiers burundais de Belgique, 30 juin 2012, Bruxelles (Belgique)

À Bruxelles, l'Association des infirmiers burundais de Belgique a tenu une journée d'échange sur le thème «L'infirmier au Burundi et ses multiples défis – Perspectives de collaboration avec les infirmiers(ères) de la diaspora. À cette occasion, Miguel Lardennois, chef de la cellule stratégique des professions de santé au Bureau public fédéral – Santé publique (Belgique) et administrateur du SIDIEF, a présenté la position du SIDIEF sur la formation infirmière à l'université. Près de 50 personnes ont participé à cette journée.

Site d'information : www.infirmierchezvous.org

- 10^e Conférence nationale de l'Ordre des infirmiers, sages-femmes et assistants médicaux de Roumanie, 26 au 29 septembre 2012, Cluj-Napoca (Roumanie)

L'Ordre des infirmiers, sages-femmes et assistants médicaux de Roumanie a tenu sa conférence internationale sur le thème «L'infirmier, science et conscience, participation et responsabilité». Plus de 1 200 infirmières et infirmiers de Roumanie et d'autres pays ont participé à ces journées scientifiques et professionnelles. Le SIDIEF a délégué Luc Mathieu, vice-doyen aux sciences infirmières et directeur de l'École des sciences infirmières de l'Université de Sherbrooke (Canada) et administrateur du SIDIEF, qui a prononcé la conférence d'ouverture intitulée: «Le SIDIEF, un réseau mondial au service des infirmières et infirmiers de la francophonie». Il a profité de cette occasion pour présenter la position du SIDIEF sur la formation infirmière.

- 12^e Congrès national de la Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers, 4 au 7 octobre 2012, Reims (France)

La Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers (FNESI) tenait son 12^e Congrès national sur le thème «Perspectives d'avenir d'une formation en plein tournant». Odette Roy, adjointe à la directrice des soins infirmiers et de la prestation sécuritaire des soins et des services de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (Canada), a représenté le SIDIEF à une table ronde internationale ayant pour thème : «L'infirmière dans une dimension internationale, perspective d'ouverture d'une profession

en demande d'évolution». Le panel a discuté de l'intégration universitaire, de la poursuite des études et de la recherche en sciences infirmières en faisant un parallèle avec des expériences dans d'autres pays. Ces discussions ont suscité un échange fructueux autour de la nécessité d'un rehaussement de la formation infirmière.

Site de la FNESI : www.fnesi.org

- 6^e Rendez-vous Santé en français, 21 au 23 novembre 2012, Ottawa (Canada)

Le 6^e Rendez-vous Santé en français avait pour thème « On parle français. Parlons santé. » Au cours de la journée pré-rendez-vous et dans le cadre d'un atelier portant sur « le leadership et l'optimisation des ressources humaines », la secrétaire générale, Hélène Salette, a présenté une communication intitulée : « Le réseau infirmier de la francophonie, une expression de leadership ». L'objectif de l'atelier était de présenter différentes expériences qui ont favorisé une disponibilité adéquate de ressources humaines bien formées, mobilisées et valorisées pour offrir des services de santé de qualité en français, les ressources humaines examinées sous l'angle du leadership et de l'optimisation. Plus de 450 participants venus de l'ensemble du Canada ont participé à cette rencontre.

Site de Rendez-vous 2012 : [/www.santefrancais.ca/rendez-vous](http://www.santefrancais.ca/rendez-vous)

- Millennia2015, un plan d'action pour l'autonomisation des femmes, 3 et 4 décembre 2012, siège de l'UNESCO, Paris (France)

Millennia2015 est une conférence internationale organisée par l'Institut Destrée et la Fondation Millennia2025 Femmes et innovation, sous le patronage de l'UNESCO. Il s'agissait d'une 2^e rencontre de Millennia qui visait à rassembler des organisations afin de réfléchir ensemble sur les questions d'égalité des genres, d'autonomisation des femmes, de respect des droits humains pour les femmes et les filles, de leur pleine participation aux décisions politiques, économiques et sociales, en complémentarité avec les hommes, afin de mieux travailler ensemble. Millennia2015 étudie les enjeux futurs qui auront une forte influence sur la vie des femmes de tous les pays dans la société de la connaissance, ainsi que leur responsabilité par rapport à leur propre évolution dans le monde. Il s'agit d'un processus de recherche international qui conduira à la formulation de scénarios pour déterminer les enjeux de long terme, élaborer la vision à l'horizon 2025 et la stratégie pour l'atteindre.

Site de Millennia2015 : www.millennia2015.org

- États généraux infirmiers, 4 décembre 2012, Paris (France)

La 2^e édition des États généraux infirmiers avait pour thème « Regards croisés : consultation, prévention, tutorat... affirmer nos compétences autonomes ». Ce colloque était organisé conjointement par le Syndicat national des infirmières et infirmiers libéraux, le Syndicat national des professionnels infirmiers et le Syndicat national des infirmiers infirmières éducateurs de santé.

Le colloque s'est déroulé sous forme de tables rondes et d'échanges avec la salle sur différents thèmes : les pratiques avancées, l'éducation thérapeutique, les coopérations entre professions de santé, les consultations infirmières, les infirmières cliniciennes, les infirmières spécialistes cliniques, etc. Invitée à titre de grand témoin, la présidente du SIDIEF, Gyslaine Desrosiers, a prononcé une conférence d'ouverture intitulée « L'identité professionnelle infirmière ». Près de 200 participants ont assisté à cet événement.

Plus d'information : www.syndicat-infirmier.com/Etats-Generaux-Infirmiers-4.html

ACTIVITÉS DE COMMUNICATION

Publications

Plus de 3000 abonnés aux publications du SIDIIEF :

- **Bulletin d'information *S@voir inf.***

Ce bulletin est diffusé par voie électronique trois fois par année et vise à informer le public des projets, activités et événements du SIDIIEF et de ses membres.

- **Infolettre du SIDIIEF**

Cette lettre électronique, envoyée deux ou trois fois par mois, renseigne les membres sur la vie infirmière dans l'espace francophone, de même que sur ce qui se passe au sein de l'organisation.

- **Vigie Media hebdomadaire**

Le SIDIIEF scrute l'actualité mondiale sur le Web afin d'offrir à ses membres une revue de presse uniquement en français sur des articles percutants et d'intérêt pour la profession infirmière.

Site Web

Le site du SIDIIEF – un carrefour d'information sur le réseau infirmier francophone

Nombre total de visites	41 166	Durée moyenne passée sur le site	3,16 minutes
Nombre total de visiteurs	26 556	Pourcentage de nouveaux visiteurs	61,66 %
Nombre de pages vues	120 820	Pourcentage de visiteurs récurrents	38,34 %

Réseaux sociaux

TWITTER

@SIDIIEF – 271 abonnés



FACEBOOK

SIDIIEF – 1 477 abonnés



LINKED IN

495 abonnés



Articles parus dans les médias

Desrosiers, Gyslaine. « La formation de la relève infirmière et la place de la profession dans les soins de santé », *Agora : Le Journal de l'infirmier(e) belge*, janvier-février 2012, p. 6-7.

Ouharzoune, Yasmina. Aucun système de santé ne peut fonctionner sans les infirmières ! *Revue Soins*, n° 767, juillet-août 2012, p. 5-7. [Entretien avec Gyslaine Desrosiers]

Petit, Nathalie. Les infirmières font partie de la solution à la crise, revue *Avenir Et Santé (FNI)*, n° 403, avril 2012, p. 34-35. [Entretien avec Gyslaine Desrosiers]

LeMasson, Stéphane. Les infirmières ont perpétuellement réinventé leurs soins, revue *Avenir Et Santé (FNI)*, n° 400, janvier 2012, p. 42-44. [Entretien avec Hélène Salette]

Ces articles sont disponibles sur le site Web du SIDIIEF à la rubrique *Salle de presse*.

STATISTIQUES SUR L'EFFECTIF

Tableau 1 – Évolution de l'effectif

	Fondateurs	Promoteurs	Associations	Institutions	Étudiants	Individus	Total
2012	2	7	61	51	105	1382	1608
2011	2	7	56	40	28	622	727
2010	2	5	48	39	5	479	573

Au 31 décembre 2012, le SIDIEF compte un total de 1 608 membres, un sommet inégalé. Il s'agit d'une augmentation de 881 membres par rapport aux 727 membres inscrits au 31 décembre 2011. Il est important de souligner que les membres du SIDIEF proviennent de 37 pays répartis dans six régions de la francophonie. C'est donc dire que le réseau mondial du SIDIEF est de plus en plus présent sur l'ensemble de la planète. Pour voir la représentation des membres et pays par catégorie, veuillez vous référer à l'[Annexe 3](#).

Cette augmentation substantielle dans la catégorie « membre individuel » s'explique par l'offre promotionnelle qui a été faite à l'occasion du 5^e Congrès mondial en mai 2012. En effet, toute personne qui s'inscrivait au forfait 4 jours devenait automatiquement membre pour les trois prochaines années, soit de 2012 à 2014.

Outre les membres individuels, on note également une croissance constante, depuis les trois dernières années, du nombre d'adhérents dans la catégorie des membres collectifs, soit les associations et les institutions. Cette augmentation est significative pour le SIDIEF qui peut ainsi compter sur ces organismes pour agir comme levier auprès des infirmières et infirmiers de la francophonie. La liste complète des associations et institutions membres au 31 décembre 2012 est disponible à l'[Annexe 4](#).

Tableau 2 – Répartition des membres par grandes régions de la francophonie

Régions de la francophonie	Fondateur	Promoteur	Institution	Association	Individuel	Total	%
Afrique	0	0	7	14	216	237	14,7
Amérique du Nord	1	6	17	20	472	516	32,1
Caraïbes et Guyane	0	0	1		12	13	0,8
Europe	1	1	21	23	611	657	40,9
Maghreb	0	0	2	2	37	41	2,5
Proche/Moyen-Orient	0	0	3	2	138	143	8,9
Zone Pacifique	0	0	0	0	1	1	0,06
Total	2	7	51	61	1487	1608	

Le bilan de l'effectif est très positif et cette augmentation constante nous permet d'envisager l'avenir avec une certaine confiance. L'adhésion d'un grand nombre de membres est capitale, car elle renforce la légitimité et la crédibilité du SIDIEF.



Mot de la trésorière

En tant que trésorière du SIDIIEF, je suis heureuse de vous présenter les états financiers de l'exercice 2012, soit du 1^{er} janvier au 31 décembre.

Le rapport financier de cette année présente le résultat des activités du SIDIIEF, conformément à son plan d'action triennal 2010-2012.

Le 5^e Congrès mondial de Genève (Suisse) a généré des revenus qui serviront à la concrétisation des projets découlant des nouvelles orientations stratégiques 2013-2016, dont se dotera le SIDIIEF au cours des prochains mois.

En somme, même si la situation financière du SIDIIEF continue de s'améliorer, le Conseil d'administration poursuit toujours ses efforts afin d'assurer une saine gestion budgétaire et un contrôle rigoureux des dépenses.

La trésorière,

Josée F. Breton, inf., M.B.A.

États financiers au 31 décembre 2012

(en dollars du Canada)

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT	21
RÉSULTATS	23
ÉVOLUTION DE L'ACTIF NET	24
BILAN	25
FLUX DE TRÉSORERIE	26
NOTES COMPLÉMENTAIRES	27
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES.....	32



Rapport de l'auditeur indépendant

Aux membres du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone

J'ai effectué l'audit des états financiers ci-joints du Secrétariat international des infirmières et des infirmiers de l'espace francophone qui comprennent le bilan au 31 décembre 2012 et les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif, ainsi que le contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de mon audit. J'ai effectué mon audit selon les normes d'audit généralement reconnues au Canada. Ces normes requièrent que je me conforme aux règles de déontologie et que je planifie et réalise l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

J'estime que les éléments probants que j'ai obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder mon opinion d'audit.

Opinion

À mon avis, ces états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone au 31 décembre 2012, ainsi que de ses résultats d'exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

Informations comparatives

Sans pour autant modifier mon opinion, j'attire l'attention sur la note 3 des états financiers, qui indique que le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone a adopté les normes comptables pour les organismes sans but lucratif le 1^{er} janvier 2012 et que sa date de transition était le 1^{er} janvier 2011. Ces normes ont été appliquées rétrospectivement par la direction aux informations contenues dans ces états financiers, y compris les bilans au 31 décembre 2012 et au 1^{er} janvier 2011 et les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos le 31 décembre 2011 ainsi que les informations connexes. Je n'avais pas pour mission de faire rapport sur les informations comparatives retraitées, de sorte qu'elles n'ont pas été auditées.

Richmond, le 19 mars 2013

Robert Lyrette, Comptable professionnel agréé

Robert Lyrette CPA auditeur, CA

Par : Robert Lyrette CPA auditeur, CA

Résultats

Exercice clos le 31 décembre 2012

	RELEVÉ	2012 \$ Canada	2011 \$ Canada
PRODUITS	page 32		
Contributions		100 000 \$	100 000 \$
Cotisations		156 947	152 685
Services et activités		18 298	25 040
Congrès mondial 2012		1 498 450	-
Intérêts		5 517	5 194
		1 779 212	282 919
CHARGES	page 33		
Services et activités		37 992	53 626
Congrès mondial 2012		1 175 620	-
Ressources humaines		204 257	214 589
Fonctionnement		41 933	53 463
		1 459 802	321 678
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES		319 410 \$	(38 759) \$

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers

Évolution de l'actif net

Exercice clos le 31 décembre 2012

	2012 \$ Canada			2011 \$ Canada
	Immobilisations	Non affecté	Total	Total
SOLDE AU DÉBUT DE L'EXERCICE	2 815 \$	239 814 \$	242 629 \$	254 122 \$
Redressement affectant les exercices antérieurs – Produits	–	–	–	43 750
Redressement affectant les exercices antérieurs – Charges	–	–	–	(16 484)
Solde redressé	2 815	239 814	242 629	281 388
Excédent (Insuffisance) des produits sur les charges	(689)	320 099	319 410	(38 759)
SOLDE À LA FIN DE L'EXERCICE	2 126 \$	559 913 \$	562 039 \$	242 629 \$


Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers


Bilan

Exercice clos le 31 décembre 2012

	NOTE	2012 \$ Canada	2011 \$ Canada	1 ^{er} janvier 2011 \$ Canada
ACTIF				
Actif à court terme				
Encaisse	4	246 898 \$	70 441 \$	30 972 \$
Débiteurs	5	3 262	512	61 280
Frais payés d'avance	6	–	108 208	24 983
Portion des placements échéant au cours du prochain exercice	7	244 816	189 521	73 643
Total de l'actif à court terme		494 976 \$	368 682 \$	190 878 \$
Placements	7	100 000	78 141	189 521
Immobilisations corporelles	8	2 126	2 815	3 745
Total de l'actif à long terme		102 126 \$	80 956 \$	193 266 \$
Total de l'actif		597 102 \$	449 638 \$	384 144 \$
PASSIF				
Passif à court terme				
Créditeurs	9	27 363	34 938	30 321
Produits perçus par anticipation	10	7 700	172 071	72 435
Total du passif à court terme		35 063 \$	207 009 \$	102 756 \$
ACTIF NET				
Actif net investi en immobilisations		2 126	2 815	3 745
Actif net non affecté		559 913	239 814	277 643
Total de l'actif net		562 039 \$	242 629 \$	281 388 \$
Total du passif et de l'actif net		597 102 \$	449 638 \$	384 144 \$

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION


Sylvain Dussault, administratrice


Joëlle Paton, administratrice

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers

Flux de trésorerie

Exercice clos le 31 décembre 2012

	NOTE	2012 \$ Canada	2011 \$ Canada
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT			
Excédent (Insuffisance) des produits sur les charges		319 410 \$	(38 759) \$
Élément n'affectant pas la trésorerie :			
Amortissement des immobilisations corporelles		689	930
Variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement	11	(66 488)	81 796
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement		253 611	43 967
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT			
Acquisition de placements		(107 154)	(128 141)
Encaissement de placements		30 000	123 643
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement		(77 154)	(4 498)
Augmentation de la trésorerie et des équivalents de trésorerie		176 457	39 469
Trésorerie et équivalents de trésorerie au début		70 441	30 972
Trésorerie et équivalents de trésorerie à la fin		246 898 \$	70 441 \$

La trésorerie et les équivalents de trésorerie sont constitués de l'encaisse.

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers

Notes complémentaires

Exercice clos le 31 décembre 2012

1. Statut et nature des activités

Le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIEF), constitué le premier décembre 1998 en vertu de la Partie III de la Loi sur les compagnies du Québec, est exempté d'impôts.

Le SIDIEF a pour objectifs notamment de :

- promouvoir des échanges scientifiques, académiques et professionnels entre les infirmières et infirmiers francophones ;
- soutenir le développement des volets scientifique, universitaire, technologique et professionnel de la pratique infirmière auprès de ses partenaires ;
- planifier des missions d'études entre les infirmières, infirmiers et associations membres ;
- impliquer les secteurs public et privé dans les actions de l'organisme ;
- soutenir la recherche, la formation et des projets visant le développement professionnel infirmier dans les pays de la francophonie ;
- consolider les échanges entre les membres par des publications, des colloques et des congrès.

2. Principales pratiques comptables

L'organisme applique les Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif de la Partie III du Manuel de comptabilité de l'Institut Canadien des Comptables Agréés (ICCA).

Comptabilisation des produits

L'organisme applique la méthode du report pour comptabiliser les apports. Les apports affectés sont constatés à titre de produits de l'exercice au cours duquel les charges connexes sont engagées. Les apports non affectés sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que sa perception est raisonnablement assurée.

Apports reçus sous forme de fournitures et services

L'organisme constate ses apports reçus sous forme de fournitures et de services lorsque la juste valeur de ces apports peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que l'organisme aurait dû se procurer autrement ces fournitures et services pour son fonctionnement régulier.

Utilisation d'estimations

La préparation des états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada exige que la direction procède à des estimations et pose des hypothèses qui ont une incidence sur le montant présenté au titre des actifs et des passifs, sur l'information fournie à l'égard des actifs et des passifs éventuels à la date des états financiers et sur le montant présenté au titre des produits et des charges au cours de la période considérée. Ces estimations sont révisées périodiquement et des ajustements sont apportés au besoin aux résultats de l'exercice au cours duquel ils deviennent connus.

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La politique de l'organisme consiste à présenter dans la trésorerie et les équivalents de trésorerie les soldes bancaires et les placements temporaires dont l'échéance n'excède pas trois mois à partir de la date d'acquisition.

Instruments financiers

Évaluation des instruments financiers

L'organisme évalue initialement ses actifs financiers et ses passifs financiers à la juste valeur, sauf dans le cas de certaines opérations qui ne sont pas conclues dans des conditions de concurrence normale.

Elle évalue ultérieurement tous ses actifs financiers et passifs financiers au coût après amortissement, à l'exception des placements dans les instruments de capitaux propres cotés sur un marché actif, qui sont évalués à la juste valeur. Les variations de juste valeur sont comptabilisées dans les résultats.

Les actifs évalués au coût après amortissement se compose de l'encaisse des débiteurs et des placements.

Les passifs financiers évalués au coût après amortissement se composent des créditeurs et des produits perçus par anticipation.

Notes complémentaires

Exercice clos le 31 décembre 2012

2. Principales pratiques comptables (suite)

Dépréciation

Les actifs financiers évalués au coût sont soumis à un test de dépréciation s'il existe des indications possibles de dépréciation. Le montant de la réduction de valeur est comptabilisé aux résultats. La moins value déjà comptabilisée peut faire l'objet d'une reprise de valeur dans la mesure de l'amélioration, soit directement, soit par l'ajustement du compte de provision, sans être supérieure à ce qu'elle aurait été à la date de reprise si la moins-value n'avait jamais été comptabilisée. Cette reprise est comptabilisée aux résultats.

Coût de transaction

L'organisme comptabilise ses coûts de transactions aux résultats de l'exercice où ils sont engagés. Cependant, la valeur comptable des instruments financiers qui ne seront pas évalués ultérieurement à la juste valeur tient compte des coûts de transaction directement attribuables à la création, à l'émission ou à la prise en charge.

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût et amorties en fonction de leur durée de vie utile estimative respective selon la méthode de l'amortissement dégressif aux taux suivants :

Équipement informatique	30%
Équipement de bureau	20%
Matériel d'exposition	20%

Conversion des comptes exprimés en devises étrangères

L'organisme utilise la méthode temporelle pour la conversion de ses comptes exprimés en monnaie étrangère. Les éléments d'actif et de passif monétaires sont convertis au cours du change à la fin de l'exercice. Les soldes des comptes paraissant à l'état des résultats sont convertis au cours moyen de l'exercice. Les gains et pertes de change sont inclus dans les résultats de l'exercice.

3. Application initiale des Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif

Les présents états financiers sont les premiers états financiers de l'organisme établis selon les nouvelles Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif. La date de transition aux nouvelles normes comptables est le 1^{er} janvier 2011.

Les méthodes comptables présentées à la note 2, découlant de l'application des nouvelles normes comptables, ont été utilisées pour la préparation des états financiers pour l'exercice clos le 31 décembre 2012, des informations comparatives et du bilan d'ouverture à la date de transition du 1^{er} janvier 2011.

Incidence de la transition aux nouvelles normes comptables

Il n'y a aucune incidence de la transition sur l'actif net de l'organisme à la date de transition ni sur les résultats ou sur les flux de trésorerie pour les exercices clos le 31 décembre 2011 et 2012.

4. Encaisse

	2012 \$ Canada		2011 \$ Canada		1 ^{er} janvier 2011 \$ Canada
Compte opérations au Canada	227 699	\$	57 644	\$	19 399 \$
Compte opérations en France	18 210		10 001		11 573
Dépôt courtier	989		2 796		-
	246 898	\$	70 441	\$	30 972 \$

Notes complémentaires

Exercice clos le 31 décembre 2012

5. Débiteurs

	2012 \$ Canada		2011 \$ Canada		1 ^{er} janvier 2011 \$ Canada
Commandite - Congrès Mondial 2012	-	\$	-	\$	56 845 \$
Intérêts courus à recevoir	649		512		1 285
Comité directeur Sanofi	2 613		-		-
Honoraires - Projet en République démocratique du Congo (RDC)	-		-		3 150
	3 262	\$	512	\$	61 280 \$

6. Frais payés d'avance

	2012 \$ Canada		2011 \$ Canada		1 ^{er} janvier 2011 \$ Canada
Congrès mondial 2012	-	\$	108 208	\$	24 983 \$

7. Placements

	2012 \$ Canada		2011 \$ Canada		1 ^{er} janvier 2011 \$ Canada
Obligations Int-hébergement Québec, 2,22%, échéance 6 août 2012	-	\$	-	\$	48 143 \$
Obligations Ville de Gaspé, 2,25 %, échéance 19 mai 2012	-		189 521		189 521
Obligations Ascensn-NS, 1,926%, échéance 28 juin 2013	51 974		51 974		-
Dépôt à terme, 1%, échéance 24 septembre 2013	26 429		26 167		25 500
Fonds de liquidités - Altamira	166 413		-		-
Certificat de placement garanti Canadian Tire Bank, 2,15%, échéance 26 septembre 2014	100 000		-		-
	344 816	\$	267 662	\$	263 164 \$
Portion échéant à court terme	(244 816)	\$	(189 521)	\$	(73 643) \$
	100 000	\$	78 141	\$	189 521 \$

8. Immobilisations corporelles

	2012 \$ Canada			2011 \$ Canada		1 ^{er} janvier 2011 \$ Canada
	Coût	Amortis- sement cumulé	Valeur nette	Valeur nette	Valeur nette	Valeur nette
Équipement informatique	12 253 \$	11 370 \$	883 \$	1 261 \$	1 802 \$	1 802 \$
Équipement de bureau	4 219	4 062	157	196	245	245
Matériel d'exposition	2 952	1 866	1 086	1 358	1 698	1 698
	19 424 \$	17 298 \$	2 126 \$	2 815 \$	3 745 \$	3 745 \$

Notes complémentaires

Exercice clos le 31 décembre 2012

9. Crédateurs

	2012 \$ Canada	2011 \$ Canada	1 ^{er} janvier 2011 \$ Canada
Fournisseurs	11 892 \$	7 514 \$	5 943 \$
Salaires à payer	-	8 282	7 894
Sommes dues à l'État	108	-	-
Vacances et congés à payer	15 363	19 142	16 484
	27 363 \$	34 938 \$	30 321 \$

10. Produits perçus par anticipation

	2012 \$ Canada	2011 \$ Canada	1 ^{er} janvier 2011 \$ Canada
Cotisations	7 644 \$	22 823 \$	14 950 \$
Congrès mondial 2012 - commandites	-	125 752	56 845
Congrès mondial 2012 - inscriptions	-	1 585	-
Fonds de soutien	56	21 911	640
	7 700 \$	172 071 \$	72 435 \$

11. Variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement

	2012 \$ Canada	2011 \$ Canada
Diminution (augmentation) des débiteurs	(2 750) \$	60 768 \$
Diminution (augmentation) des frais payés d'avance	108 208	(83 225)
Augmentation (diminution) des créditeurs	(7 575)	4 617
Augmentation (diminution) des produits perçus par anticipation	(164 371)	99 636
	(66 488) \$	81 796 \$

12. Apports reçus sous forme de services

Dans le cours normal de ses activités, l'organisme a reçu en apports non monétaires de l'OIIQ, des services tels que loyer, ressources humaines, promotion et autres à titre gratuit. En raison de la difficulté de déterminer la juste valeur de ces services, ces apports n'ont pas été comptabilisés.

13. Instruments financiers

Politique de gestion des risques

L'organisme par le biais de ses instruments financiers, est exposée à divers risques. L'analyse suivante fournit une mesure des risques à la date du bilan.

Notes complémentaires

Exercice clos le 31 décembre 2012

Risque de crédit

Le risque de crédit est le risque qu'une partie à un instrument financier manque à l'une de ses obligations et amène de ce fait l'autre partie à subir une perte financière.

L'organisme consent du crédit à ses clients dans le cours normal de ses activités. Elle effectue de façon continue, des évaluations de crédit à l'égard de ses clients et maintient des provisions pour pertes potentielles sur créances, lesquelles une fois matérialisées, respectent les prévisions de la direction. L'organisme n'exige généralement pas de caution.

Risque de taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt d'intérêt est le risque que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations de taux d'intérêt du marché.

L'organisme est exposé au risque de taux d'intérêt en ce qui concerne ses instruments financiers à taux d'intérêt fixe. Les instruments à taux d'intérêt fixe assujettissent l'organisme à un risque de juste valeur et ceux à taux variable à un risque de trésorerie.

14. Information sur le capital

Le capital de l'organisme est constitué de l'actif net. Les objectifs de l'organisme en ce qui a trait à la gestion de son capital consistent à assurer la continuité de son exploitation afin de s'acquitter de sa mission. L'organisme gère la structure de son capital en établissant et en surveillant ses budgets annuels de manière à ce qu'il soit maintenu à un niveau satisfaisant.

15. Chiffres comparatifs

Certains chiffres de l'exercice 2011 ont été reclassés afin de rendre leur présentation identique à celle de l'exercice 2012.

Renseignements complémentaires

Exercice clos le 31 décembre 2012

PRODUITS

	2012 \$ Canada		2011 \$ Canada
Contributions			
École La Source de Lausanne	25 000	\$	25 000 \$
Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	75 000		75 000
	100 000	\$	100 000 \$
Cotisations			
Membres promoteurs	104 990	\$	105 000 \$
Membres institutionnels	19 819		16 545
Membres associatifs	9 853		8 495
Membres individuels	22 285		22 645
	156 947	\$	152 685 \$
Services et activités			
Vente de publications	7 270	\$	8 045 \$
Honoraires - Projet en RDC	7 702		8 897
Visites professionnelles	-		975
Journée annuelle d'études	-		1 340
Bibliothèques mobiles - clinique Ngaliema	-		2 727
Honoraires - Comité aviseur Sanofi	3 326		3 056
	18 298	\$	25 040 \$
Congrès mondial 2012			
Inscriptions	933 120	\$	- \$
Commandites et expositions	413 285		-
Fonds de soutien	152 045		-
	1 498 450	\$	- \$

Renseignements complémentaires

Exercice clos le 31 décembre 2012

CHARGES

	2012 \$ Canada		2011 \$ Canada
Services et activités			
Coût des ventes de publications	4 490	\$	5 147
Prises de position et autres	10 632		24 673
Promotion	18 389		14 336
Comité avisur - Sanofi	3 662		-
Projet en RDC	-		4 881
Visites professionnelles	-		300
Journée annuelle d'études	-		173
Bulletins d'information	475		968
Bibliothèques mobiles - clinique Ngaliema	72		2 808
Amortissement - Matériel d'exposition	272		340
	37 992	\$	53 626
Congrès mondial 2012			
Organisation et logistique de l'événement	901 672	\$	-
Imprimés et envois	116 451		-
Soutien aux boursiers	157 497		-
	1 175 620	\$	-
Ressources humaines			
Salaires et avantages sociaux	185 749	\$	209 236
Honoraires - contractuel	16 515		-
Formation	859		4 231
Service de paie	1 134		1 122
	204 257	\$	214 589
Fonctionnement			
Assurances	596	\$	901
Réunion du conseil d'administration et assemblées	2 633		19 261
Rapport annuel	3 193		5 628
Déplacements	924		846
Honoraires professionnels	11 079		4 956
Fournitures de bureau	5 099		4 279
Communications	6 635		6 983
Messagerie et frais de poste	1 114		1 278
Internet	8 467		7 498
Frais bancaires	1 952		1 986
Change étranger	(176)		(743)
Amortissement - équipement informatique	378		541
Amortissement - équipement de bureau	39		49
	41 933	\$	53 463



Annexes

Annexe 1 – Membres du Conseil d'administration au 31 décembre 2012	35
Annexe 2 – Liste des appuis en faveur de la position du SIDIIIEF au 31 décembre 2012.....	37
Annexe 3 – Représentation des membres par pays et catégorie au 31 décembre 2012.....	41
Annexe 4 – Associations et institutions membres au 31 décembre 2012	42

Annexe 1

MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31 DÉCEMBRE 2012



PRÉSIDENTE

Gyslaine Desrosiers, infirmière, M.B.A., D. h. c.
Présidente
Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
Canada
Représentante, membre fondateur



VICE-PRÉSIDENTE

Lynn Landry, infirmière, M.A.P.
Directrice des soins infirmiers
Hôpital Sainte-Anne – Anciens combattants
Canada
Représentante, membre promoteur – Hôpital Sainte-Anne



VICE-PRÉSIDENT

Jacques Chapuis, infirmier, M. Sc.
Directeur
Haute école de la santé La Source
Suisse
Représentant, membre fondateur



TRÉSORIÈRE

Josée F. Breton, infirmière, M.B.A.
Conseillère senior en organisation des soins et du travail
Direction des soins infirmiers
Centre hospitalier de l'Université de Montréal
Canada
Représentante, membre fondateur



Marie Abemyil, infirmière, M. Sc.
Chef du département des sciences infirmières
Université Adventiste Cosendai de Nanga-Eboko
Cameroun
Membre individuel



Johanne Gagnon, infirmière, Ph. D.
Professeure titulaire
Faculté des sciences infirmières
Université Laval
Canada
Membre individuel



Ruth Akatchérian, infirmière, D.E.A. Sc. inf.
Doyen honoraire
Faculté des sciences infirmières
Université Saint-Joseph
Liban
Membre institutionnel



Miguel Lardennois, infirmier, D.E.A. Sc. Santé publique
Chef de cellule – Stratégie des professions de santé
Service public fédéral – Santé publique
Représentant
Association belge des praticiens de l'art infirmier
Belgique
Membre associatif



Sébastien Colson, infirmier, Ph. D. (c.)
Président
Association nationale des puéricultrices diplômées
et des étudiantes
France
Membre associatif



Johanne Lessard, infirmière, D.E.S.S. Santé publique
Responsable du Centre de coordination des services
régionaux
Direction de santé publique de Montréal
Secrétaire du comité exécutif
Réseau francophone international pour la promotion
de la santé
Canada
Membre associatif

Annexe 1 (suite)



Diane Morin, infirmière, Ph. D.
Directrice
Institut universitaire de formation et de recherche
en soins – IUFRS
Suisse
Représentante, membre promoteur – IUFRS



Roselyne Vasseur, infirmière
Directrice des soins
Direction des soins et des activités paramédicales
Assistance publique – Hôpitaux de Paris
France
Membre institutionnel



Odette Mwamba-Banza, infirmière
Directrice des soins infirmiers
Clinique Ngaliema
République démocratique du Congo
Membre institutionnel

MEMBRES INVITÉS STATUTAIRES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION



Diane Benoit, infirmière, M. Sc.
Directrice des soins infirmiers
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie
de Québec
Canada
Représentante, membre promoteur – Consortium
de Québec



Luc Mathieu, infirmier, D.B.A.
Professeur titulaire
Vice-doyen aux sciences infirmières
Directeur de l'École des sciences infirmières
Université de Sherbrooke
Canada
Représentante, membre promoteur – Consortium
de Sherbrooke



Francine Girard, infirmière, Ph. D.
Doyenne et professeure agrégée
Faculté des sciences infirmières
Université de Montréal
Canada
Représentante, membre promoteur – Consortium
de Montréal



Odette Roy, infirmière, Ph. D.
Adjointe à la directrice des soins infirmiers et
de la prestation sécuritaire des soins et des services
Responsable et chercheure au Centre d'excellence
en soins infirmiers
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Professeure associée à la Faculté des sciences infirmières
de l'Université de Montréal
Canada
Représentante, membre promoteur – Consortium
des partenaires de l'Est de Montréal



Mélanie Lavoie-Tremblay, infirmière, Ph. D.
Professeure agrégée
École des sciences infirmières Ingram
Université McGill
Canada
Représentante, membre promoteur – Consortium
de McGill



SECRÉTAIRE GÉNÉRALE
Hélène Salette, infirmière, M. Sc.

Annexe 2

LISTE DES APPUIS EN FAVEUR DE LA POSITION DU SIDIIEF AU 31 DÉCEMBRE 2012

Déclaration en faveur de la formation universitaire pour les infirmières et infirmiers de l'espace francophone

ORGANISATIONS INTERNATIONALES

- Agence universitaire de la Francophonie (AUF)
- Conseil international des infirmières (CII)
- Réseau francophone international pour la promotion de la santé (RÉFIPS)
- Comité de suivi de la Conférence francophone des organisations internationales non gouvernementales et autres organisations de la société civile de l'Organisation internationale de la Francophonie

AFRIQUE

- Organisation ouest africaine de la santé (OOAS)
- Réseau des associations nationales d'infirmières et infirmiers d'Afrique francophone (RANIIAF)
- Réseau des enseignants des écoles d'infirmiers et de sages-femmes de l'Afrique de l'ouest francophone (REEISAOF)

Cameroun

- Association des cadres supérieurs en soins infirmiers du Cameroun (ACSIC)
- Société camerounaise de nursing (SCN)

Côte d'Ivoire

- Association des infirmiers et infirmières en santé du travail de Côte d'Ivoire (AIIST CI)
- Association nationale des infirmiers, infirmières et sages-femmes de Côte d'Ivoire (ANIIS-FCI)

Gabon

- Association nationale gabonaise des infirmiers diplômés et étudiants (ANGIDE)

Maroc

- Association marocaine des infirmiers en cancérologie (AMIC)
- Institut national d'administration sanitaire (Maroc)

République démocratique du Congo

- Dynamique syndicale des infirmiers libres du Congo (DYSICO)
- Équilibre international (EQUINTE)
- Infirmières et infirmiers sans frontières (IISF)

Sénégal

- Association nationale des infirmiers et infirmières diplômés d'État du Sénégal (ANIIDES)
- École des infirmiers et infirmières Mgr Dione de Thiès
- École nationale de développement sanitaire et social (ENDSS)
- Ministère de la santé, de la prévention et de l'hygiène publique du Sénégal

Tunisie

- Association tunisienne des infirmiers

AMÉRIQUE DU NORD

Canada

- Ministre d'État à la Francophonie du gouvernement du Canada
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC)
- Membre promoteur du SIDIEF: Hôpital Sainte-Anne - Anciens combattants - Canada
- Médecins francophones du Canada

Canada/Québec

- Association québécoise des infirmières et infirmiers en gérontologie (AQIG)
- Centre d'hébergement et de soins de longue durée - Résidence Angelica de Montréal
- Centre d'innovation en formation infirmière de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal (CIFI)
- Centre de santé et de services sociaux de Dorval-Lachine-LaSalle
- Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun
- Centre de santé et de services sociaux de Saint-Léonard et Saint-Michel
- Centre de formation et expertise en recherche en administration des services infirmiers (FERASI), partenariat universitaire qui regroupe l'Université de Montréal, l'Université Laval, l'Université McGill et l'Université de Sherbrooke
- Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
- Centre universitaire de santé McGill (CUSM)
- Chaire de recherche du Canada sur la santé psychosociale des familles, Université du Québec en Outaouais
- Comité jeunesse - Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
- Département des sciences infirmières de l'Université du Québec à Rimouski
- École des sciences infirmières de l'Université de Sherbrooke
- École des sciences infirmières Ingram de l'Université McGill
- Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval
- Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal
- Hôpital général juif (Montréal)
- Hôpital Louis-Hyppolite Lafontaine - Montréal
- Hôpital Mont-Sinaï - Montréal
- Hôpital Rivière-des-Prairies - Centre hospitalier de soins psychiatriques - Montréal
- Hôpital Sacré-Cœur de Montréal
- Infirmières et infirmiers sans frontières (IISF)
- Institut Philippe-Pinel de Montréal
- Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM)
- Institut universitaire en santé mentale Douglas (Montréal)
- Membre fondateur du SIDIEF: Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)
- Membres promoteurs du SIDIEF: Consortium de Montréal constitué du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, du Centre hospitalier de l'Université de Montréal et de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal
- Membres promoteurs du SIDIEF: Consortium de Québec constitué de la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval, du Centre hospitalier universitaire de Québec et de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec
- Membres promoteurs du SIDIEF: Consortium de Sherbrooke constitué de l'École des sciences infirmières de l'Université de Sherbrooke, du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke et du Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

- Membres promoteurs du SIDIIEF: Consortium des partenaires de l'Est de Montréal constitué de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, du Centre de santé et de services sociaux de la Pointe-de-l'Île et du Centre de santé et de services sociaux Lucille-Teasdale
- Ordre régional des infirmières et infirmiers de l'Estrie (ORIE)
- Ordre régional des infirmières et infirmiers de l'Outaouais (ORIO)
- Ordre régional des infirmières et infirmiers de la Mauricie/Centre-du-Québec (ORIMCQ)
- Ordre régional des infirmières et infirmiers de la Montérégie (ORIM)
- Ordre régional des infirmières et infirmiers de Laurentides/Lanaudière (ORILL)

- Ordre régional des infirmières et infirmiers de Montréal/Laval (ORIIML)
- Ordre régional des infirmières et infirmiers de Québec (ORIQ)
- Table des sciences infirmières du Réseau universitaire intégré de santé de l'Université de Sherbrooke
- Table sectorielle nationale des réseaux universitaires intégrés de santé en soins infirmiers

Canada/Ontario

- Hôpital Montfort (Ottawa)

EUROPE

Fédération européenne des ordres infirmiers (FEPI)

Belgique

- Association belge des praticiens de l'art infirmier (acn)
- Cliniques universitaires Saint-Luc (Bruxelles)
- Maison médicale de Ottignies Espace Santé
- Faculté de santé publique - Université catholique de Louvain
- Haute école Léonard de Vinci - Institut supérieur d'enseignement infirmier, associé à l'Université catholique de Louvain

France

- Académie des sciences infirmières (ASI)
- Association de formation pour optimiser la recherche, les compétences et l'efficacité des soignants (AFORCES)
- Association de recherche en soins infirmiers (ARSI)

- Association des infirmières et infirmiers en rééducation et réadaptation (AIRR)
- Association française des directeurs des soins (AFDS)
- Association française des infirmier(e)s de cancérologie (AFIC)
- Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers (FNESI)
- Association nationale des puéricultrices diplômées et des étudiantes (ANPDE)
- Département des sciences infirmières et paramédicales, École des hautes études en santé publique (EHESP), Rennes-Sorbonne Paris Cité
- Fédération nationale des infirmiers (FNI)
- Société française d'étude et de traitement de la douleur (SFETD)
- Syndicat national des professionnels infirmiers (SNPI)
- Union nationale des associations d'infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État (UNAIBODE)

EUROPE (SUITE)

Suisse

- Académie suisse des sciences médicales (ASSM)
- Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI)
- Centre hospitalier universitaire vaudois - Direction des soins
- Fondation de la Côte pour l'aide et les soins à domicile et la prévention
- Membre fondateur : Institut et Haute école de la santé La Source de Lausanne
- Haute école de santé Genève
- Haute école de santé Fribourg
- Haute école de santé Vaud
- Haute école de santé Valais Wallis
- Hôpital du Valais
- Hôpital fribourgeois (HFR)
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)
- Membre promoteur du SIDIIEF: Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS)
- Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT)
- Office fédéral de la santé publique (OFSP)

PROCHE-ORIENT

Liban

- Association des infirmières diplômées de la Faculté des sciences infirmières de l'Université Saint-Joseph
- Département des sciences infirmières de l'Université Antonine
- Faculté de santé publique de l'Université libanaise
- Faculté des sciences infirmières de l'Université Saint-Joseph de Beyrouth
- Hôpital Hôtel-Dieu de France, Beyrouth
- Faculty of Nursing and Health Sciences - Makassed University of Beirut
- Rafic Hariri School of Nursing, American University of Beirut

Annexe 3

REPRÉSENTATION DES MEMBRES PAR PAYS ET CATÉGORIE

PAYS	Étudiant	Individu	Association	Institution	Promoteur	Fondateur	Total
Afrique du Sud		1					1
Angola		2					2
Belgique	5	65	7	4			81
Bénin		3	1				4
Burkina Faso		2	1				3
Cameroun	1	27	1				29
Canada	16	453	20	17	6	1	513
Côte d'Ivoire		8	3				11
États-Unis	3						3
France	36	110	14	6			166
Gabon		12	1	1			14
Guadeloupe (France)		2					2
Guinée		1					1
Haïti		3		1			4
Italie		3					3
Liban		136	2	3			141
Luxembourg			1				1
Madagascar		1					1
Mali		7					7
Maroc		21	1	1			23
Martinique (France)		7					7
Mauritanie		1					1
Mayotte (France)		1					1
Monaco		2		1			3
Pays-Bas		1					1
Ouganda		1					1
Philippines		1					1
Portugal		1					1
Qatar		2					2
République démocratique du Congo	6	93	3	1			103
République du Congo		8	1				9
Roumanie		8					8
Sénégal		24	2	3			29
Suisse	38	342	1	10	1	1	393
Tchad		2					2
Togo		15	1	2			18
Tunisie		16	1	1			18
Au 31 décembre 2012	105	1382	61	51	7	2	1608
Au 31 décembre 2011	28	594	56	40	7	2	727
Au 31 décembre 2010	5	474	48	39	5	2	573
Au 31 décembre 2009	37	593	52	42	5	2	731

Annexe 4

ASSOCIATIONS ET INSTITUTIONS MEMBRES AU 31 DÉCEMBRE 2012

MEMBRES FONDATEURS

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (Canada)

Haute école de la santé La Source, Lausanne (Suisse)

MEMBRES PROMOTEURS

- Centre de santé et de services sociaux de la Montagne (Canada)
- Centre hospitalier de l'Université de Montréal (Canada)
- Centre hospitalier universitaire de Québec (Canada)
- Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (Canada)
- Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (Canada)
- Centre universitaire de santé McGill (Canada)
- Centre de santé et de services sociaux de la Pointe-de-l'Île (Canada)
- Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (Canada)
- Centre de santé et de services sociaux Lucille-Teasdale (Canada)
- École des sciences infirmières, Université de Sherbrooke (Canada)
- École des sciences infirmières, Université McGill (Canada)
- Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal (Canada)
- Faculté des sciences infirmières, Université Laval (Canada)
- Hôpital Maisonneuve-Rosemont (Canada)
- Hôpital Sainte-Anne – Anciens combattants (Canada)
- Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (Canada)
- Institut universitaire de formation et de recherche en soins (Suisse)

Annexe 4 (suite)

ASSOCIATIONS 2012

BELGIQUE

AREMIS asbl

Association belge des praticiens de l'art infirmier

Association francophone des infirmier(e)s d'urgence

Association francophone européenne des diagnostics, interventions et résultats infirmiers

Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones

Fédération européenne des enseignants en soins infirmiers

Fédération nationale des infirmiers de Belgique

BÉNIN

FEED NEEDS BENIN

BURKINA FASO

Ordre national des infirmier(e)s du Burkina Faso

CAMEROUN

Association des cadres supérieurs en soins infirmiers et en santé publique du Cameroun

CANADA

Association des infirmières et infirmiers du Canada

Association des infirmières et des infirmiers en soins des pieds du Québec

Association québécoise des infirmières et infirmiers en gérontologie

Association québécoise des infirmières et infirmiers en santé mentale

Association québécoise des infirmières en oncologie

Comité jeunesse de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Fédération de la santé du Québec

Fédération de la santé et des services sociaux - CSN

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec

Ordre régional des infirmières et infirmiers de Chaudière-Appalaches

Ordre régional des infirmières et infirmiers de l'Abitibi-Témiscamingue

Ordre régional des infirmières et infirmiers de l'Estrie

Ordre régional des infirmières et infirmiers de la Montérégie

Ordre régional des infirmières et infirmiers de Laurentides/Lanaudière

Ordre régional des infirmières et infirmiers de Montréal/Laval

Ordre régional des infirmières et infirmiers de l'Outaouais

Ordre régional des infirmières et infirmiers de Québec

Ordre régional des infirmières et infirmiers du Bas-Saint-Laurent/Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine

Ordre régional des infirmières et infirmiers du Saguenay-Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec

Réfips – Réseau francophone international pour la promotion de la santé

CÔTE D'IVOIRE

Association des infirmiers et infirmières en santé du travail de Côte d'Ivoire

Association nationale des infirmiers, infirmières et sages-femmes de Côte d'Ivoire

Réseau des associations nationales d'infirmiers et infirmières de l'Afrique francophone

Annexe 4 (suite)

FRANCE

A FORCES – Association de formation pour optimiser la recherche, les compétences et l'efficacité des soignants

Association de recherche en soins infirmiers

Association des amis de Pierre Deniker pour l'enseignement de la psychiatrie

Association des infirmières et infirmiers en rééducation et réadaptation

Association française des directeurs des soins

Association française des infirmières de oncologie

Association nationale des puéricultrices diplômées et des étudiantes

Comité d'entente des formations infirmières et cadres

Commission professionnelle infirmière de la Société française d'étude et traitement de la douleur

Croix-Rouge française – Institut de formation en soins infirmiers de Metz

Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers

Fédération nationale des infirmiers

Syndicat national des infirmières et infirmiers libéraux

Syndicat national des professionnels infirmiers

GABON

Association nationale gabonaise des infirmiers diplômés et étudiants

LIBAN

Association des infirmières diplômées de l'Université Saint-Joseph

Ordre des infirmières et infirmiers du Liban

LUXEMBOURG

Un cœur pour les enfants atteints d'un cancer

MAROC

Association marocaine des infirmiers en oncologie

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

Association nationale des infirmiers du Congo

Ligue des infirmières et infirmiers de l'espace francophone

Équilibre international

RÉPUBLIQUE DU CONGO

Association congolaise des infirmiers

SÉNÉGAL

Association nationale des infirmiers et infirmières diplômés d'État du Sénégal

Réseau des enseignants des écoles des infirmiers et sages-femmes de l'espace francophone

SUISSE

Association suisse des infirmières et infirmiers – section Vaud

TOGO

AIMES-AFRIQUE

TUNISIE

Association tunisienne des infirmiers

Annexe 4 (suite)

INSTITUTIONS 2012

BELGIQUE

Cliniques universitaires Saint-Luc

Espace-Santé – Maison médicale d'Ottignies

Haute école Léonard de Vinci ISEI

Haute école de Namur-Liège-Luxembourg
– département paramédical

CANADA

Centre d'excellence sur le vieillissement du Québec

Centre de santé et de services sociaux de Saint-Léonard
et Saint-Michel

Centre de santé et de services sociaux du Nord
de Lanaudière

Centre de santé et de services sociaux Alphonse-Desjardins

Centre de santé et de services sociaux Dorval, Lachine,
LaSalle

Centre de santé et de services sociaux Haut-Richelieu/
Rouville

Centre FERASI

Centre gériatrique Maimonides Donald Berman

Centre hospitalier de St. Mary

Collège Édouard-Montpetit

Hôpital général juif

Institut de cardiologie de Montréal

Santé Canada

Université du Québec à Chicoutimi

Université du Québec à Trois-Rivières

Université du Québec en Outaouais

Université Laurentienne, Sudbury, Ontario

FRANCE

Assistance publique – Hôpitaux de Paris

CHU de Nancy – Institut de formation en soins infirmiers

Croix-Rouge française – Institut régional de formation
sanitaire et sociale d'Île-de-France

École des hautes études en santé publique

Groupe de recherche et d'intervention pour l'éducation
permanente des professions sanitaires et sociales

Hôpital local d'Uzès

GABON

Institut national de formation d'action sanitaire et sociale

HAÏTI

École supérieure d'infirmières Jeanne-Mance

LIBAN

Faculté de sciences infirmières, Université
St-Joseph, Beyrouth

Hôtel-Dieu de France

Université La Sagesse

MAROC

Institut privé de formation aux professeurs
de santé, Meknès

MONACO

Croix-Rouge monégasque

République démocratique du Congo

Clinique Ngaliema

Annexe 4 (suite)

SÉNÉGAL

Centre régional de formation en santé

École des infirmiers et infirmières Monseigneur Dione, Thiès

École nationale de développement sanitaire et social

SUISSE

Ensemble hospitalier de la Côte – Hôpital de Morges

Fondation de Nant

Haute école Arc Santé

Haute école de santé Fribourg

Haute école de santé Genève

Haute école de santé Vaud

Haute école spécialisée de Suisse occidentale Valais Wallis
- Santé Et Social

Hôpital du Valais

Hôpitaux universitaires de Genève

Médicalis SA

TOGO

École nationale des auxiliaires médicaux de Kara

École nationale des sages-femmes de Kara

TUNISIE

Institut supérieur des sciences infirmières



4200, boul. Dorchester Ouest, Westmount (Québec), Canada H3Z 1V4
Téléphone : (++) 1.514.849.60.60 • Télécopieur (++) 1.514.849.78.70
www.sidiief.org

© Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone, 2013

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives Canada, 2013

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013

ISSN : 1727-964-X

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that every entry, no matter how small, should be recorded to ensure the integrity of the financial statements. This includes not only sales and purchases but also expenses, income, and transfers. The text explains that proper record-keeping is essential for identifying trends, managing cash flow, and complying with tax regulations. It also notes that detailed records can be invaluable in the event of an audit or a dispute with a supplier or customer.

The second part of the document provides a step-by-step guide to setting up a double-entry accounting system. It starts with identifying the accounts to be used, such as assets, liabilities, equity, revenue, and expenses. Each account is assigned a unique number and a specific name. The next step is to determine the normal balance for each account, which is either a debit or a credit. The document then illustrates how to record a transaction, showing how the total debits must always equal the total credits. This process is repeated for every transaction, ensuring that the accounting equation remains balanced at all times.

The third part of the document focuses on the preparation of financial statements. It describes how to calculate the ending balances for each account and how to transfer these balances to the appropriate financial statement. The primary financial statements discussed are the Income Statement, the Balance Sheet, and the Statement of Cash Flows. The document provides formulas and examples for each statement, showing how they are derived from the underlying accounting records. It also discusses the importance of reconciling the financial statements to ensure that they are accurate and consistent with each other.

The final part of the document offers practical advice on how to maintain an effective accounting system. It suggests using a consistent chart of accounts and a clear naming convention for all accounts. It also recommends regular backups of the accounting data and the use of secure storage for physical records. The document concludes by emphasizing that a well-maintained accounting system is the foundation of a successful business, providing the information needed to make informed decisions and ensure long-term growth.