



L'INNOVATION
INFIRMIÈRE

Moteur des transformations en santé

RETOUR SUR LE **9^e CONGRÈS MONDIAL** DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS FRANCOPHONES

LAUSANNE - SUISSE

2 au 5 JUIN 2025

Hôte du congrès





© Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF), 2026

Tous droits réservés.

Textes : Hélène Salette

Crédit photo : Philippe Gétaz et Apichat Ganguillet

Distribution

Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF)

4200, rue Molson, bureau 142, Montréal (Québec) H1Y 4V4 CANADA

Téléphone : (++) 1 514 849-6060

www.sidiief.org

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives Canada, 2026

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2026

ISBN : 978-2-9820808-4-3 (PDF)

Note au lecteur : Le terme « infirmière » est utilisé ici à seule fin d'alléger le texte et désigne autant les infirmiers que les infirmières.



TABLE DES MATIÈRES

MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE	6
-------------------------------	---

LE CONGRÈS EN CHIFFRES	7
------------------------	---

CONFÉRENCES PLÉNIÈRES ET PANELS INTERNATIONAUX	8
--	---

Sciences infirmières : moteur de transformation	9
Comment la pensée infirmière inspire-t-elle l'innovation ?	12
La situation du personnel infirmier dans le monde	14
Cultiver l'innovation dans les équipes de travail : passer de l'intention à l'action	17
Vers un système de santé propulsé par l'IA	19
Vers des systèmes de santé durables : le rôle essentiel des infirmières et infirmiers	21
Optimiser les ressources en santé en Afrique à l'horizon des ODD 2030	23
Pratiques infirmières inspirantes : des réponses novatrices aux besoins de santé en Afrique	26
Démystifier les technologies dans les soins infirmiers	29
Infirmières et innovation : repenser les soins de demain	31
La relève infirmière : architecte du changement et catalyseur d'innovation	33
Comment former plus et mieux les infirmières et infirmiers	35
Réinventer la santé mentale : le rôle essentiel des infirmières et infirmiers dans l'accès aux soins de qualité	38
Les enjeux entourant la santé mentale : défis et solutions	40
Pratique infirmière avancée : l'atout des systèmes de santé dans un monde en mutation	43
La pratique infirmière avancée dans les pays francophones : enjeux, leviers et perspectives d'avenir	45
Partenariat avec les patient-es, les proches et le public : un luxe inaccessible ?	48
Partenariat avec les patients, leurs proches et le public pour des choix équitables en qualité et sécurité	50
La langue anglaise n'existe pas. C'est du français mal prononcé.	52

TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATIONS ORALES ET PAR AFFICHE 54

Communications orales 55

Communications par affiches 57

ÉVÉNEMENTS PRÉ- ET POST-CONGRÈS 60

Journée internationale estudiantine 61

Visites professionnelles au Centre hospitalier universitaire vaudois 62

ÉVÉNEMENTS SPÉCIAUX 63

Prix *Reconnaissance* 64

Cocktail de bienvenue 65

Soirée festive au Musée Olympique 67

Journée vaudoise des infirmières et infirmiers 69

« Ensemble, nous façonnons l'avenir de la santé. »

Hélène Salette

Infirmière, M. Sc. inf., ASC

DIRECTRICE GÉNÉRALE DU SIDIEF (2002 À 2025)



C'est avec une joie immense et une fierté profonde que j'ai eu l'honneur d'ouvrir le 9^e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones du SIDIEF. Cette édition revêtait une dimension toute particulière, puisqu'elle s'inscrivait dans les célébrations du 25^e anniversaire du SIDIEF. Ce sont là vingt-cinq ans d'animation du réseau, de plaidoyers et de partages qui nous unissent pour célébrer, ensemble, la richesse, l'innovation et l'engagement qui portent notre profession à travers l'espace francophone.

Plus de 1 900 participantes et participants, venus du monde entier, ont uni leurs voix pour réfléchir, débattre et créer autour des grands enjeux de santé. Ce record de participation témoigne de la vitalité et de la force de notre réseau. Le thème du congrès, « L'innovation infirmière, moteur des transformations en santé », dit tout : nous ne suivons pas les changements, nous les inspirons, nous les propulsons, nous les façonnons.

À travers de grandes conférences, des panels internationaux et plus de 800 communications, ce congrès a donné à voir l'immense richesse du savoir infirmier francophone. C'est bien plus qu'un programme scientifique : c'est un espace unique de dialogue, de partage et d'influence,

un véritable tremplin pour faire progresser la santé des populations.

Le SIDIEF est devenu, grâce à vous, un laboratoire d'idées : un lieu de réflexion, d'innovation et d'action au service du bien commun.

Ce congrès avait pour moi une résonance toute particulière; il s'agissait de mon dernier en tant que directrice générale, une fonction que j'ai eu le privilège d'exercer pendant plus de 23 ans. Depuis le tout premier congrès mondial, en 2000, jusqu'à cette neuvième édition, j'ai eu la chance de voir de près ce que nous pouvons accomplir collectivement lorsque nous unissons nos voix pour renforcer les compétences infirmières, influencer les politiques et bâtir des ponts entre les savoirs.

Le 9^e Congrès mondial restera pour moi une illustration éclatante de cette force collective. Je souhaite que cette publication spéciale post-congrès vous inspire et accompagne vos engagements jusqu'à notre prochain grand rendez-vous, en 2028, à Québec.

Bonne lecture!



PLUS DE
1900
PARTICIPANTS
INTERNATIONAUX



22 PAYS
REPRÉSENTÉS



8 CONFÉRENCES
PLÉNIÈRES



7 PANELS
INTERNATIONAUX



PLUS DE
800
COMMUNICATIONS



**CONFÉRENCES
PLÉNIÈRES
ET PANELS
INTERNATIONAUX**



Sciences infirmières : moteur de transformation



Manuela Eicher

Infirmière, Ph. D.

Professeure associée et directrice, Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS), Université de Lausanne

SUISSE

PARTENAIRE

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal**

Québec 

Dans un monde où l'avenir semble imprévisible et où les crises sanitaires, sociales et politiques se multiplient, les infirmières et infirmiers occupent une place stratégique au cœur des transformations indispensables. C'est avec cette conviction que la professeure Manuela Eicher a ouvert le 9^e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, présentant les sciences infirmières comme un puissant moteur de changement.

Pour Manuela Eicher, les défis contemporains sont nombreux : vieillissement démographique, numérisation, intelligence artificielle, changements climatiques, crises politiques, enjeux de santé mentale et pénurie de personnel soignant. Ces réalités imposent de repenser les approches traditionnelles. Elle souligne également le lien fondamental entre santé et démocratie : les pays disposant d'un système de santé accessible et transparent offrent à la démocratie de meilleures chances de perdurer. Dans ce contexte, les infirmières et infirmiers, représentant la profession

la plus nombreuse dans le monde, ont une responsabilité particulière pour garantir l'accès aux soins et relever collectivement ces défis.

Les besoins en soins évoluent rapidement : facilitation à la santé dès le début de la vie, soins de longue durée dans la communauté, soins adaptés aux différentes cultures, soins durables, accompagnement palliatif et soutien à l'autogestion deviennent essentiels. Ces besoins dépassent l'individu : les déterminants sociaux et l'approche systémique sont centraux. Avec plus de 60 millions de membres dans le monde, la profession transforme chaque jour les soins en adaptant ses pratiques aux besoins des patients. La professeure Eicher nous a rapporté un exemple éloquent : pendant la pandémie de COVID-19, une infirmière brésilienne a rempli des gants d'eau chaude pour recréer la sensation d'un contact humain auprès d'un patient isolé, illustrant la créativité et l'ingéniosité mises au service des soins.

Manuela Eicher rappelle que la transformation ne se limite pas à l'action immédiate : elle repose sur le développement et le partage des connaissances. Florence Nightingale en est l'exemple historique, elle qui a transformé les pratiques pendant la guerre de Crimée et réorganisé les soins en Angleterre, mais surtout réfléchi sur ses pratiques, prenant soin de documenter et de partager son savoir. Cette démarche reste essentielle pour le développement continu de la profession.

L'évolution des sciences infirmières est impressionnante : de la première publication recensée en 1825, intitulée *Instructions to Mothers and Nurses on the Management of Children in Health and Disease*, à la dernière étude recensée évaluant l'impact de la communication sur l'anxiété des patients en soins intensifs, la discipline a enrichi son corpus de connaissances, alliant rigueur scientifique et innovation pratique.

Manuela Eicher illustre cette dynamique par plusieurs projets concrets initiés par des membres du corps professoral de l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins, développés principalement en Suisse mais également à l'international :

- **Le programme *Symptom Navi*** inspiré de la théorie de gestion des symptômes, permet aux patients en oncologie d'auto-évaluer leurs symptômes et d'accéder à des recommandations d'autogestion personnalisées. Né de l'idée d'une infirmière de créer des fiches par symptôme plutôt qu'une brochure générale, il est aujourd'hui déployé dans toute la Suisse et continue d'évoluer grâce à la recherche et à la collaboration interprofessionnelle (symptomnavi.ch). Le lancement de la [Global Research Alliance in Symptom Science](http://GlobalResearchAllianceinSymptomScience) sera un levier important dans l'avancement des bases scientifiques pour la gestion des symptômes.
- **L'intervention *SAPHIR*** s'inscrit dans une approche familiale systémique et vise à améliorer le fonctionnement global des familles de patients atteints de lésions cérébrales, démontrant l'efficacité d'une vision holistique qui dépasse le soin individuel.

- **L'hôpital adapté aux aînés**, guidé par la théorie des transitions, optimise l'hospitalisation des personnes âgées, réduit les facteurs de risque et améliore la qualité des transitions hospitalières ([Hôpital adapté aux aînés – UNIL](#)).
- **Le *SAVE Med Lab*** soutient la littératie médicale et renforce la collaboration interprofessionnelle, contribuant à prévenir et résoudre les problèmes liés aux traitements.

Ces projets montrent que la transformation des soins repose sur des connaissances scientifiques solides, mais aussi sur la capacité à innover et à penser différemment. Pour Manuela Eicher, le leadership transformationnel est central : il s'appuie sur la confiance, la construction de relations solides, la création de milieux de travail stimulants et l'encouragement à l'intégration des connaissances. Il permet d'orienter le changement, de gérer la complexité des systèmes et d'atteindre les meilleurs résultats pour les patients, les équipes interprofessionnelles et les organisations.

En conclusion, Manuela Eicher invite les professionnels à conjuguer rigueur scientifique et audace créative, s'inspirant de Lou Reed et son album *Transformer* qui comprend la chanson *Walk on the Wild Side*. Pour elle, la profession infirmière détient la capacité unique de s'engager envers les plus vulnérables, et de répondre à leurs besoins tout en innovant et en partageant les savoirs pour transformer durablement les soins.

Ainsi, les sciences infirmières se positionnent comme un moteur de transformation capable de relever les défis complexes de notre époque. Elles démontrent que l'innovation naît autant de la réflexion et de la recherche que de la créativité au quotidien, toujours centrée sur l'amélioration de la santé et du bien-être des populations. Rigoureuses et audacieuses, les sciences infirmières montrent la voie vers un avenir où le soin, partagé et réfléchi, devient un levier de transformation sociale et sanitaire.



Comment la pensée infirmière inspire-t-elle l'innovation ?



Jacinthe Pepin

Infirmière, Ph. D.

Professeure titulaire et secrétaire de faculté, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal

Québec, CANADA

Jacinthe Pepin, l'une des auteures de *La pensée infirmière*, document de référence désormais à sa 5^e édition, a livré une réflexion puissante sur un enjeu central pour l'avenir de la profession : la manière dont la pensée infirmière nourrit et stimule l'innovation. Son intervention a rappelé la place essentielle des infirmières et infirmiers dans la transformation des systèmes de santé, non seulement comme praticiens, mais aussi comme leaders, chercheurs et véritables acteurs de changement.

Une pensée ancrée dans l'humain, et un moteur de créativité

L'innovation, a souligné Jacinthe Pepin, n'est pas nouvelle dans le champ infirmier. Depuis des décennies, les infirmières imaginent des façons inédites d'organiser le soin, d'accompagner les patients, de collaborer en interdisciplinarité ou de former les nouvelles générations.

Ce qui distingue l'innovation infirmière, c'est son ancrage dans une pensée singulière : une vision qui relie l'humain, le soin et le système. Plus qu'une expertise technique, la pensée infirmière agit comme un cadre réflexif et pragmatique qui intègre la complexité, valorise l'expérience vécue et tient compte des interactions sociales et organisationnelles.

L'innovation, définie comme une idée, une pratique ou un objet perçu comme nouveau et suffisamment pertinent pour être adopté, suppose un processus rigoureux : émergence de l'idée, coconstruction avec des partenaires, mise en œuvre en contexte et communication convaincante. La pensée infirmière, par sa capacité à intégrer les savoirs et à créer des ponts entre disciplines et acteurs, constitue un terrain fertile pour que ces étapes se réalisent avec créativité, mais aussi avec la rigueur nécessaire pour transformer l'idée en solution durable.

L'innovation infirmière : un atout stratégique pour les systèmes de santé

Innover en sciences infirmières, ce n'est pas seulement introduire de nouveaux outils technologiques ou développer des méthodes de soins. C'est surtout générer de la valeur ajoutée dans le système de santé. L'innovation issue de la pensée infirmière améliore l'expérience des patients, renforce la qualité des soins et stimule la collaboration interprofessionnelle. Elle répond à des besoins de santé en évolution constante et contribue à la pérennité des systèmes.

Des exemples concrets en témoignent : le développement de rôles infirmiers de pratique avancée, des modèles de soins centrés sur la personne, l'utilisation de la simulation et des technologies numériques en formation, ou encore des projets communautaires rapprochant le soin de la réalité quotidienne des patients. Dans chacun de ces cas, la dynamique est la même : une idée issue du terrain est coconstruite avec les partenaires, puis déployée avec créativité et savoir-faire organisationnel.

La force de la pensée infirmière est de voir au-delà du problème immédiat. Sa vision systémique évite les solutions fragmentées et permet de concevoir des interventions adaptées à la complexité des situations cliniques, sociales, culturelles et organisationnelles.

Transformer les contraintes en leviers de changement

À l'heure où les systèmes de santé affrontent des défis majeurs – vieillissement de la population, maladies chroniques, pressions financières et pénurie de main-d'œuvre –, l'innovation n'est plus une option mais une nécessité. C'est précisément dans ces environnements complexes que la pensée infirmière révèle toute sa pertinence. Elle met en avant une créativité pratique, capable de générer des solutions réalistes et applicables, même dans des conditions limitées en ressources.



Jacinthe Pepin a insisté sur le rôle décisif de la communication : une idée, aussi pertinente soit-elle, ne peut transformer les pratiques que si elle est partagée, expliquée et défendue avec conviction. Les infirmières, de par leur proximité avec les patients et leur crédibilité au sein des équipes, occupent une position stratégique pour porter ces innovations et en favoriser l'adoption.

Enfin, l'innovation inspirée de la pensée infirmière ne se limite pas à des solutions ponctuelles. Elle accélère les transformations en santé en diffusant une véritable culture du changement durable. Elle valorise l'expérimentation, l'apprentissage collectif et l'ouverture interdisciplinaire tout en gardant comme fil conducteur l'amélioration de la santé et du bien-être des personnes.

Des architectes du changement

En conclusion, la conférence de Jacinthe Pepin a rappelé avec force que les infirmières et infirmiers sont bien plus que des acteurs du soin : ils sont des architectes du changement. Leur pensée, enracinée dans une compréhension fine des réalités humaines et organisationnelles, offre un cadre solide pour imaginer, concevoir et mettre en œuvre des innovations porteuses de valeur. À un moment où les systèmes de santé cherchent des leviers puissants de transformation, la profession infirmière apparaît plus que jamais comme un moteur incontournable d'innovation et de progrès.

La situation du personnel infirmier dans le monde



Giorgio Cometto

MD

Chef d'unité, Ressources humaines pour les politiques de santé et les normes, Département des personnels de santé

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

PARTENAIRE

Association suisse des infirmières et infirmiers



La situation du personnel infirmier dans le monde : entre progrès et profondes inégalités

Un état des lieux mondial

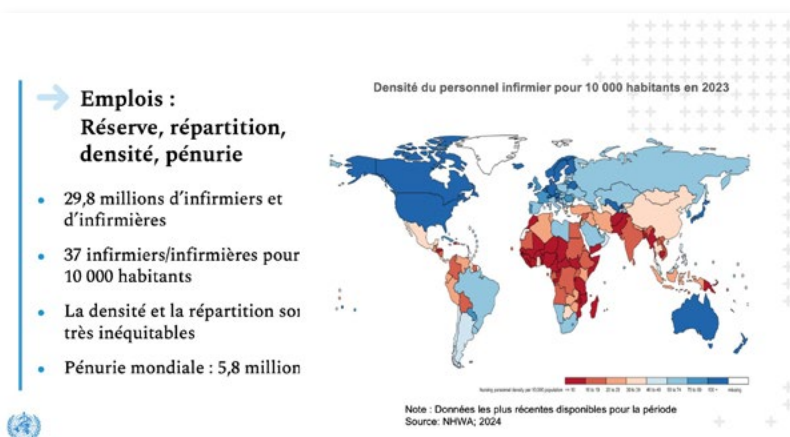
Giorgio Cometto, chef de l'unité Ressources humaines pour les politiques de santé et les normes à l'OMS, a présenté les résultats du tout récent rapport 2025 *La situation du personnel infirmier dans le monde*. Fruit du travail de plus de 400 experts, ce document dresse un portrait global de la profession et propose une feuille de route aux décideurs et aux gouvernements. Il intervient dans un contexte marqué par des crises géopolitiques, des conflits armés, des déplacements massifs de populations et un ralentissement des progrès liés aux Objectifs de développement durable.

L'ambition est claire : fournir des données solides pour planifier, investir et renforcer les effectifs infirmiers, afin de progresser vers la couverture sanitaire universelle d'ici 2030.

Les principaux constats

Un effectif en croissance, mais mal réparti

Le rapport estime à près de 30 millions le nombre d'infirmières et d'infirmiers dans le monde, soit en moyenne 37 pour 10 000 habitants. Mais ce chiffre masque de fortes disparités : les pays à faible revenu ne disposent que d'un dixième de la densité observée dans les pays riches. En résulte une pénurie



mondiale de 5,8 millions de professionnels, concentrée principalement en Afrique et au Moyen-Orient.

La profession reste largement féminine (à hauteur de près de 80 %), jeune et majoritairement employée dans le secteur public. La migration est un phénomène marquant : une personne sur sept exerce à l'étranger, accentuant la pression dans les pays les plus fragiles.

Formation : des efforts encore insuffisants

La capacité de formation ne suit pas la demande. Actuellement, on compte environ six diplômés pour 100 infirmières et infirmiers en activité, un ratio trop faible pour combler les besoins. Certains pays devraient doubler, voire tripler leurs effectifs étudiants.

La durée et la qualité de la formation varient fortement : trois à quatre ans dans la majorité des cas, jusqu'à cinq ans en Amérique latine, mais seulement deux ans ailleurs, avec le statut d'auxiliaire. Plusieurs pays manquent encore de normes claires pour assurer la qualité pédagogique, intégrer les déterminants sociaux de la santé ou développer l'apprentissage interprofessionnel.

Conditions de travail et salaires : des disparités criantes

Pour la première fois, le rapport inclut des données comparatives sur les rémunérations. Le salaire médian mondial s'élève à 774 US \$ par mois. Dans les pays à faible revenu, il reste infé-

rieur à 1 000 \$, contre environ 1 500 \$ dans les pays à revenu intermédiaire et plus de 3 000 \$ dans les pays à revenu élevé.

On observe également des inégalités entre les sexes : à caractéristiques équivalentes, l'écart salarial entre hommes et femmes atteint en moyenne 7 %, au détriment des professionnelles. De plus, si la plupart des pays disposent de cadres réglementaires sur la sécurité au travail, beaucoup n'ont pas de mesures efficaces pour prévenir les violences, limiter le stress ou protéger la santé mentale.

Leadership infirmier : une influence à renforcer

Autre dimension clé : le leadership. Plus de 80 % des pays disposent désormais de postes de direction infirmiers, et les deux tiers ont mis en place des programmes nationaux de développement. Mais ces fonctions restent souvent limitées par un manque de pouvoir réel et de ressources. Créer un poste est une première étape, encore faut-il lui donner un pouvoir d'action.

Les priorités stratégiques de l'OMS

À l'issue de son analyse, l'OMS propose une feuille de route ambitieuse pour orienter les politiques nationales. Ses priorités s'articulent autour de quatre piliers : l'emploi, la formation, les conditions de travail et le leadership.

Emploi et planification

La première urgence consiste à investir dans la création d'emplois et à améliorer la planification des effectifs. Les projections montrent que, même si le nombre total d'infirmières augmentera d'ici 2030, la croissance, quant à elle, sera très inégalement répartie. L'Afrique et le Moyen-Orient resteront les plus touchés par la pénurie. L'OMS insiste donc sur la nécessité de recruter, mais aussi de fidéliser les professionnels en poste, en particulier dans les pays où la fuite des talents vers l'étranger fragilise encore davantage les systèmes de santé. La migration

doit être gérée « de la manière la plus éthique possible », conformément au Code de pratique de l'OMS pour le recrutement international.

Formation

La capacité de formation doit être considérablement renforcée. Le rapport souligne que plusieurs pays devront doubler, voire tripler le nombre de personnes diplômées pour répondre aux besoins futurs. Mais il ne s'agit pas seulement de quantité : les cursus doivent être adaptés aux réalités sanitaires locales et intégrés dans des stratégies plus larges de développement des compétences. L'OMS recommande aussi de renforcer la qualité pédagogique, notamment en soutenant les corps enseignants et en modernisant les infrastructures de formation. Enfin, l'organisation plaide pour une meilleure intégration de thématiques encore trop absentes des programmes, comme les déterminants sociaux de la santé, le numérique ou les impacts du changement climatique.

Conditions de travail

Sans un environnement de travail sûr et équitable, les efforts de recrutement et de formation resteront vains. Si la plupart des pays disposent de cadres réglementaires sur les salaires ou la sécurité au travail, leur application reste insuffisante. Trop d'infirmières et d'infirmiers exercent encore dans des conditions précaires, sans protection adéquate contre les agressions, avec peu de soutien face aux risques psychosociaux et un manque de reconnaissance salariale. L'OMS appelle les gouvernements à mettre en œuvre des politiques plus complètes, allant de la régulation du temps de travail à la santé mentale en passant par la prévention des violences en milieu de soins.

Leadership

Renforcer le leadership infirmier est une autre priorité centrale. Aujourd'hui, plus de 80 % des pays disposent d'un poste de direction infirmier au sein de leur ministère de la Santé, mais ces fonctions ne disposent pas toujours des ressources ni de l'autorité nécessaires pour influencer les décisions stratégiques. « Créer un poste est une première étape, lui donner du pouvoir d'action en est une autre », a rappelé Giorgio Cometto. L'OMS préco-

nise donc non seulement de multiplier ces postes, mais aussi d'accorder aux responsables infirmiers une réelle marge de manœuvre pour transformer les systèmes de santé, en particulier dans les pays à faible revenu.

Des enjeux émergents

Au-delà de ces priorités établies, le rapport met en lumière de nouveaux défis. **Le développement des pratiques infirmières avancées** représente un levier prometteur pour améliorer l'accès aux soins, notamment dans les zones sous-dotées. **L'égalité de genre** demeure un chantier incontournable, qu'il s'agisse de réduire l'écart salarial ou de favoriser l'accès des femmes aux postes de décision. **Le virage numérique** offre également des avenues considérables pour la formation, la coordination et la qualité des soins, mais nécessite des investissements ciblés. Enfin, l'OMS appelle à intégrer pleinement **les questions climatiques et la gestion des crises dans les politiques et les programmes de formation**, car les infirmières et infirmiers sont en première ligne face aux catastrophes environnementales et aux conflits.

Des progrès masqués par les inégalités

En conclusion, Giorgio Cometto a rappelé que si les effectifs mondiaux augmentent, les disparités se creusent entre pays et entre régions. Formation, distribution géographique, conditions de travail et rémunérations illustrent une tendance persistante : l'injustice structurelle dans l'accès et le soutien au personnel infirmier.

Les données apparaissent ici comme de puissants leviers d'influence. Au-delà des chiffres, le rapport vise à inciter les infirmières et infirmiers, qu'ils soient engagés en clinique, en gestion ou en politique, à s'approprier ces constats pour transformer leur champ d'action. Au-delà des statistiques, c'est la capacité réelle des systèmes de santé à répondre aux besoins des populations qui est en jeu.

Cultiver l'innovation dans les équipes de travail : passer de l'intention à l'action



Jean-François Bertholet

M. Sc., CRHA

Enseignant chargé de cours, HEC Montréal
Consultant en ressources humaines et conférencier

Québec, CANADA

L'innovation ne se décrète pas, elle s'épanouit

La conférence de Jean-François Bertholet a captivé l'auditoire par son énergie, ses images et son rythme soutenu. Avec humour et pédagogie, le conférencier a montré que l'innovation dans les équipes ne se décrète pas : elle émerge dans un climat favorable, parfois de manière discrétionnaire et inattendue. Au-delà des idées géniales ou des techniques créatives, c'est tout un écosystème qu'il faut cultiver pour permettre aux comportements innovants de s'exprimer.

Il a d'abord déconstruit certains mythes : l'« illumination » soudaine et la seule volonté individuelle ne suffisent pas à générer l'innovation. L'accent est mis sur l'importance de l'écosystème et de l'engagement collectif : les équipes doivent être prêtes à adopter des

comportements qui changent réellement la donne, à partager leurs idées et à oser remettre en question le statu quo. Dans des climats où règne le chacun pour soi ou l'inaction par peur de déranger, l'innovation s'éteint avant même d'avoir germé.

Les quatre piliers d'un climat innovant

Plusieurs dimensions clés définissent un climat propice à l'innovation, à commencer par la **sécurité psychologique** : les équipes innovantes se construisent là où les membres se sentent libres de poser des questions, de suggérer des idées et de signaler des problèmes sans crainte de jugement ou de sanction. Le conférencier illustre ce point par des exemples concrets et

souvent hilarants, rappelant que même de petits signaux, comme une cravate mal ajustée ou une blague ratée, peuvent intimider et bloquer la communication. Des études montrent que jusqu'à un tiers des employés détiennent des idées pouvant améliorer leur organisation, mais choisissent de ne pas les partager, révélant un potentiel immense encore inexploité.

La **justice organisationnelle** est tout aussi cruciale. Un sentiment d'injustice entraîne sabotage, rétention d'informations et « revanche silencieuse ». Jean-François Bertholet illustre ce mécanisme avec des expériences simples, où des individus réagissent négativement à des inégalités perçues, même minimales. La justice n'exige pas une égalité stricte, mais une équité dans le traitement et la compréhension des décisions. Comprendre et expliquer le rationnel derrière chaque décision renforce la confiance et libère la créativité.

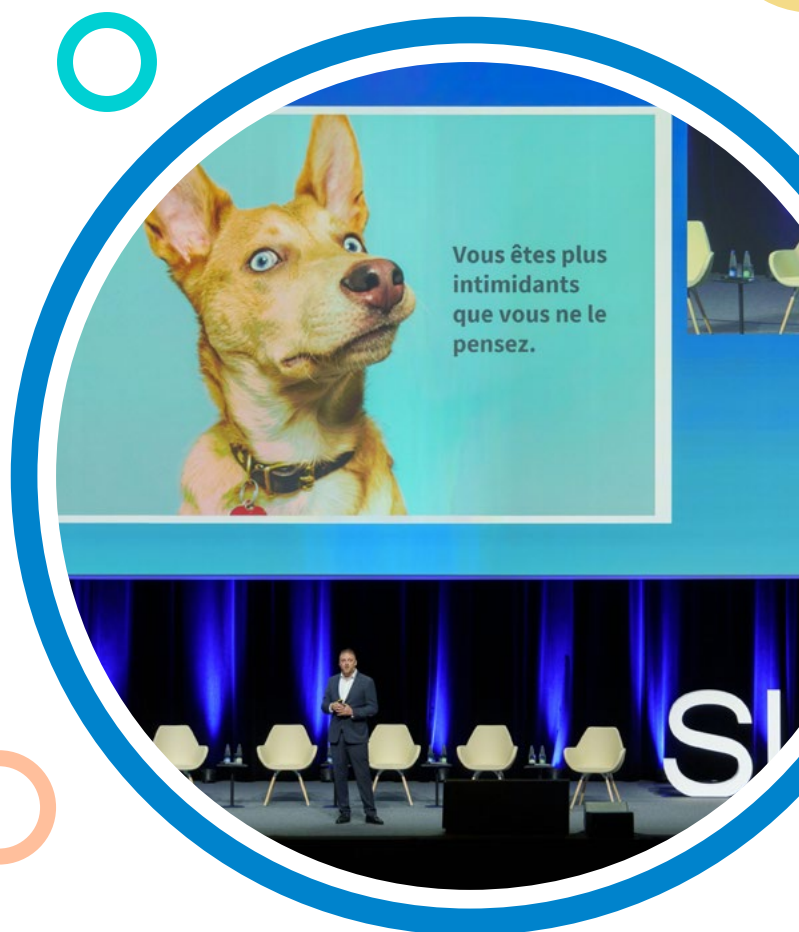
La troisième dimension est la **responsabilisation**. Les membres doivent percevoir que l'innovation fait partie intégrante de leur rôle et qu'elle est valorisée dans l'organisation. L'effet placebo joue ici : si les équipes croient qu'elles ont le droit et le devoir d'innover, elles le font réellement. Le conférencier illustre ce principe par l'exemple de la NASA, où on libère la créativité avant de réintroduire les contraintes, permettant ainsi de trouver des solutions que l'on croyait impossibles, comme faire voler un hélicoptère sur Mars.

Enfin, la **sérendipité** est la capacité des équipes à créer et saisir des occasions inattendues. Les rencontres fortuites, les échanges informels et la curiosité peuvent déclencher des découvertes majeures, à l'instar des collaborations qui ont conduit au développement des vaccins à ARN. Les équipes ambidextres alternent entre exploitation – l'efficacité dans le travail quotidien – et exploration – le jeu et l'expérimentation –, maximisant ainsi leurs chances de créer de la valeur et d'innover.

Transformer les idées en action

Pour cultiver l'innovation, il faut créer un climat sécurisé, juste, responsabilisant et propice à la sérendipité. Le conférencier invite les participants à ramener ces principes dans leurs équipes, et donc à évaluer la sécurité psychologique, observer l'équité, responsabiliser et favoriser les occasions fortuites. L'innovation n'est pas un événement ponctuel : elle est la conséquence d'un environnement soigneusement cultivé, où chaque membre peut contribuer pleinement, oser et collaborer.

Cette conférence a rappelé, avec humour et profondeur, que l'innovation est d'abord humaine et relationnelle. Elle ne naît pas de la contrainte ou de la seule inspiration, mais d'un climat où les idées peuvent circuler, où le mérite est reconnu, et où la créativité est libérée. Voilà un message percutant pour toutes les équipes qui souhaitent passer de l'intention à l'action et transformer leur milieu de travail en véritable laboratoire d'innovation.



Vers un système de santé propulsé par l'IA



Jean Louis Raisaro

Ph. D. (Sciences informatiques et des communications)

Professeur Assistant en sciences des données et informatique biomédicale et Directeur du groupe "Science des données cliniques" au Centre de la science des données biomédicales, CHUV et UNIL

SUISSE

L'intelligence artificielle au service des soins : une révolution en marche

Jean Louis Raisaro, professeur assistant en informatique biomédicale au CHUV et à l'Université de Lausanne, a captivé son audience en présentant la manière dont l'intelligence artificielle (IA) transforme déjà le système de santé. Selon lui, l'IA ne remplace pas les soignants, mais devient un véritable outil d'anticipation et de soutien. En analysant des flux massifs de données, elle permet de détecter des signaux faibles, d'alerter au bon moment et de libérer du temps pour les interactions patient-soignant.

Le conférencier a souligné que l'adoption de ces technologies reste freinée par des défis majeurs : dispersion et hétérogénéité des données, obsolescence des infrastructures hospitalières et nécessité de gagner l'adhésion des cliniciens. Pour répondre à ces obstacles, le CHUV a développé

une stratégie en trois piliers, soit la centralisation des données, les infrastructures sécurisées et la gouvernance partagée, impliquant médecins, infirmiers, experts en science des données et équipes administratives.

Trois projets concrets pour transformer les soins

Jean Louis Raisaro a illustré le potentiel de l'IA à travers trois projets concrets menés au CHUV.

Le premier concerne la **prévention des escarres** : un algorithme intégré au dossier patient complète l'évaluation classique par l'échelle de Braden, en générant des alertes en temps réel. Les équipes peuvent ainsi prioriser

les interventions et intervenir avant l'apparition de complications douloureuses et parfois graves. Le deuxième projet cible le **sepsis**, une infection sévère qui peut provoquer une défaillance multiple d'organes si elle n'est pas détectée rapidement. L'algorithme Héraclès analyse les données des patients toutes les six heures, permettant de détecter plus tôt les signes de sepsis et de réduire significativement la mortalité. Enfin, le troisième projet explore l'**IA générative** avec Meditron, un robot conversationnel médical entraîné à partir des protocoles et lignes directrices internes de l'hôpital. Cet outil permet aux soignants de naviguer efficacement dans la masse d'informations cliniques, de poser des questions et d'obtenir des recommandations contextualisées, tout en garantissant la confidentialité des données et la sécurité des patients.

Une collaboration indispensable entre humains et machines

En conclusion, Jean Louis Raisaro a insisté sur un point central : l'efficacité de l'IA dépend de l'implication des cliniciens dès le développement. L'intelligence artificielle doit s'adapter aux soins et non l'inverse. L'objectif n'est pas de remplacer les soignants, mais de leur offrir un outil capable de prioriser, de croiser les informations et de réduire la charge administrative, afin de libérer du temps pour le contact direct avec les patients.

À travers ces exemples, la conférence a montré que l'IA n'est pas de la science-fiction. Avec une infrastructure sécurisée, une gouvernance partagée et des équipes impliquées, les hôpitaux peuvent déjà transformer la manière dont les soins sont dispensés, en alliant précision, rapidité et sécurité. Pour Jean Louis Raisaro, la clé du succès réside dans la collaboration interdisciplinaire : aucun projet n'a été mené par des experts en science des données ou des informaticiens seuls, mais par des équipes où le facteur humain reste au cœur de la décision.



Vers des systèmes de santé durables : le rôle essentiel des infirmières et infirmiers



Séverine Vuilleumier

Ph. D.

Professeure ordinaire, Institut et Haute
Ecole de la Santé La Source, HES-SO

SUISSE

L'urgence écologique et ses impacts sur la santé

Séverine Vuilleumier, professeure spécialiste des questions de santé environnementale et de durabilité, a souligné lors de sa conférence l'enjeu majeur que représente le changement climatique pour les systèmes de santé. Vagues de chaleur extrême, catastrophes naturelles, propagation de nouveaux pathogènes et déplacements de populations vulnérables : autant de phénomènes qui exigent une adaptation rapide et réfléchie des pratiques de soins.

Mais il existe une dimension moins connue : les systèmes de santé eux-mêmes contribuent de manière significative aux problèmes environnementaux. Leur empreinte carbone représente entre 6 et 10 % de celle d'un pays, avec les médicaments en tête des contributeurs, suivis du matériel médical, de l'alimentation et des transports.

Même la contamination des lacs et des rivières par les résidus pharmaceutiques est préoccupante, favorisant l'émergence de résistances aux antibiotiques, qui causent déjà plus de décès dans le monde que le VIH ou la malaria.

Devant ce constat, les infirmières et infirmiers apparaissent comme des acteurs clés de la transition écologique. Présents à chaque étape de la vie, dans les établissements comme dans les communautés, ils bénéficient d'un capital de confiance unique et d'une proximité avec la population qui leur permet de porter des messages de prévention et de transformation des pratiques.

Des pratiques infirmières concrètes pour réduire l'impact environnemental

Au-delà des constats, la conférence a offert de nombreux exemples concrets où les soignants

peuvent agir directement. Dans certaines maternités, des équipes ont remplacé les biberons en plastique par des modèles en verre et adopté les couches lavables, réduisant l'exposition des nouveau-nés aux perturbateurs endocriniens. Des solutions plus respectueuses se substituent à des produits de nettoyage agressifs, préservant à la fois le matériel et la santé des patients.

D'autres initiatives concernent la prescription et l'administration des médicaments. Privilégier la voie orale plutôt que l'intraveineuse, dans la mesure du possible, diminue la consommation de matériel et la production de déchets. Dans certaines unités de soins intensifs, la révision des pratiques a permis de réduire l'empreinte carbone du paracétamol de près de 50 %. Les gaz anesthésiques ont également été remplacés par des solutions moins polluantes, avec une réduction de l'impact environnemental atteignant 40 %.

Le tri et la gestion des déchets hospitaliers constituent un autre levier essentiel. Trop souvent négligé, le tri systématique peut limiter la quantité de déchets à traiter jusqu'à hauteur de 30 %, avec des bénéfices directs sur les coûts et l'empreinte carbone. La conférencière a souligné que ces actions, simples à mettre en œuvre, s'alignent pourtant trop rarement sur les valeurs personnelles des soignants, qui observent souvent des pratiques contradictoires entre leur vie quotidienne et leur environnement professionnel.

S'appuyer sur les ressources et repenser la santé

Les infirmières et infirmiers disposent d'outils et de références pour guider leurs actions. Des associations et publications spécialisées, des feuilles de route nationales et internationales ou encore des initiatives comme « Choosing Wisely » permettent d'identifier les pratiques inutiles, coûteuses et parfois nocives, et de les

remplacer par des solutions plus durables. Certaines formations certifiantes en santé environnementale offrent également les compétences nécessaires pour devenir acteur de changement et intégrer la durabilité dans la promotion de la santé.

Mais la transition écologique ne se limite pas aux pratiques institutionnelles. Promouvoir la prévention, l'alimentation saine, l'activité physique, le bien-être psychologique et le lien avec la nature constitue une approche holistique qui protège à la fois la santé et l'environnement. Les bains de forêt, l'exposition à un environnement naturel et le respect du microbiote sont des exemples de stratégies validées scientifiquement pour réduire le stress, la dépression et les maladies cardiovasculaires, tout en renforçant la résilience des individus et des communautés.

La conférence a rappelé que chaque soignant possède une marge d'action considérable. Participer à la révision des procédures, sensibiliser les patients, promouvoir des pratiques écoresponsables et s'impliquer dans des projets institutionnels sont autant de moyens concrets de transformer les systèmes de santé. Au-delà de l'impact environnemental, ces initiatives renforcent l'adhésion des équipes, améliorent la qualité des soins et rapprochent les pratiques professionnelles des valeurs éthiques du soin.

En conclusion, les infirmières et infirmiers disposent d'une occasion inédite de devenir des leaders de la transition écologique des soins. En combinant engagement professionnel, actions concrètes et promotion de la santé holistique, ils peuvent contribuer à la durabilité des systèmes de santé, à la protection des populations et à la préservation de l'environnement. La durabilité n'est plus seulement une exigence institutionnelle : elle devient un levier d'innovation, de cohérence professionnelle et de mieux-être pour tous.

Optimiser les ressources en santé en Afrique à l'horizon des ODD 2030



Hamidou Niangaly

MD, M. Sc., Ph. D. (Sciences économiques)

Département Études et Recherches, Institut National de Santé Publique

MALI

PARTENAIRE



Des ambitions élevées, des indicateurs encore alarmants

La conférence plénière donnée par le docteur Hamidou Niangaly, médecin et économiste de la santé, a mis en lumière l'urgence et la complexité des défis d'optimisation des ressources sanitaires en Afrique subsaharienne, alors que l'échéance des Objectifs de développement durable (ODD) approche à grands pas. L'ODD 3, qui vise à garantir l'accès à la santé et au bien-être pour tous, demeure une ambition encore lointaine pour de nombreux pays africains, confrontés à une charge de morbidité élevée, à un déficit criant en ressources humaines et financières, ainsi qu'à des problèmes de gouvernance et de confiance.

Le conférencier a rappelé les principales cibles de l'ODD 3 : réduire drastiquement la mortalité

maternelle et infantile, éliminer les décès évitables des nouveau-nés, éradiquer les grandes maladies transmissibles telles que le VIH, la tuberculose et le paludisme, et s'attaquer à l'essor des maladies chroniques. Ces ambitions nécessitent aussi un renforcement de la couverture sanitaire universelle et un accès équitable à des soins de qualité.

Or, malgré des progrès notables depuis le début des années 2000, les indicateurs de santé demeurent alarmants. L'espérance de vie s'est améliorée, mais reste inférieure à la moyenne mondiale et a subi un recul brutal avec la pandémie de COVID-19. La mortalité maternelle, bien qu'en baisse de près de 40 % en deux décennies, atteint encore plus de 400 décès pour 100 000 naissances vivantes, loin du seuil cible de 70. La mortalité infantile, en diminution, demeure également bien supérieure aux moyennes internationales.

Cette situation reflète le poids persistant des maladies transmissibles. Le paludisme, les infections respiratoires et les diarrhées figurent encore parmi les premières causes de mortalité. À cela s'ajoute une transition épidémiologique marquée par l'augmentation rapide des maladies chroniques, telles que l'hypertension, le diabète ou les cancers, qui nécessitent des systèmes de santé capables d'assurer une prise en charge au long cours. Cette double charge – maladies infectieuses persistantes et maladies non transmissibles en expansion – constitue un défi colossal.

Un système sous tension : manque de moyens et de personnel

À ces problèmes sanitaires s'ajoute un déficit structurel en ressources humaines. L'Afrique compte en moyenne seulement 11 infirmières et sage-femmes, 2,6 médecins, 4 pharmaciens et moins d'un dentiste pour 10 000 habitants. Ces chiffres sont très en deçà des normes internationales. Chaque année, même si l'on forme de nouvelles cohortes de professionnels de la santé, les recrutements dans les systèmes publics

demeurent insuffisants, faute de financement et de nouveaux postes. Une partie de ces professionnels finit donc par émigrer vers d'autres pays, aggravant la pénurie locale.

Le docteur Niangaly a insisté sur la nécessité de mieux mobiliser les professionnels déjà formés mais non intégrés dans les structures publiques. Les infirmières et sages-femmes, en particulier, jouent un rôle déterminant pour la prévention, la prise en charge primaire et la lutte contre les maladies prioritaires. Investir dans leur intégration représente un levier efficace et rentable pour améliorer l'accès aux soins.

La question du financement illustre également les tensions auxquelles font face les systèmes de santé africains. Alors que les recommandations internationales fixent à 15 % la part du budget public devant être consacrée à la santé, la moyenne africaine plafonne autour de 7 %. Cette sous-allocation se traduit par une forte dépendance aux paiements directs des ménages : près de 10 % des familles dépensent plus de 10 % de leurs revenus pour se soigner, au risque de basculer dans la pauvreté.



Les mécanismes de protection sociale – qu'il s'agisse de régimes publics d'assurance maladie, de mutuelles ou d'assurances privées – restent trop limités et souvent inaccessibles aux plus pauvres. Dans le cas du Mali, par exemple, l'assurance maladie publique ne couvre qu'une fraction de la population et les mutuelles souffrent d'un manque de confiance, lié à des expériences passées jugées peu concluantes.

Pourtant, des pistes innovantes émergent. Le conférencier a présenté l'expérience des **caisses villageoises de solidarité santé**, dispositifs communautaires d'entraide où les membres cotisent collectivement pour couvrir les dépenses liées à la maladie. Ces caisses, gérées directement par les communautés, favorisent la transparence et renforcent la confiance. Les résultats observés au Mali sont encourageants : augmentation du recours à un personnel qualifié lors des consultations prénatales et d'accouchements, et meilleure résilience face aux chocs sanitaires.

Améliorer la qualité des soins, un levier incontournable

Si les moyens financiers et humains sont essentiels, ils ne suffisent pas à garantir de bons résultats sanitaires. La qualité des soins constitue un enjeu majeur. Les écarts entre recommandations cliniques et pratiques observées reflètent un manque de formation et de ressources matérielles, couplé à la difficulté de changer les habitudes.

Pour citer un exemple marquant, on assiste à un recours quasi systématique à des médicaments injectables pour traiter le paludisme simple, alors que l'OMS recommande des traitements oraux,

efficaces et plus sûrs. Cette pratique entraîne non seulement des coûts supplémentaires, mais aussi des risques inutiles pour les patients (infections, complications liées aux injections).

Les patients eux-mêmes contribuent parfois à ces dérives, en demandant des traitements inappropriés ou en ne respectant pas les prescriptions. Pour y remédier, le docteur Niangaly a souligné l'importance des initiatives éducatives. Il a cité une étude menée auprès d'écoliers qui a permis d'améliorer significativement l'observance médicamenteuse dans les foyers, démontrant qu'un investissement dans l'éducation sanitaire peut produire des résultats tangibles et durables.

En conclusion, le docteur Niangaly a rappelé que les défis sont multiples : mortalité maternelle et infantile encore trop élevée, poids persistant des maladies transmissibles, montée en puissance des maladies chroniques, déficit en ressources humaines et financières, faiblesse des dispositifs de protection sociale, et inadéquation de certaines pratiques médicales. Pour progresser vers les ODD, l'Afrique devra combiner plusieurs leviers : investir davantage dans la santé, intégrer pleinement ses professionnels formés, promouvoir des mécanismes de solidarité communautaire et renforcer la qualité des soins en s'appuyant sur des preuves scientifiques.

Cet appel à l'action souligne que l'optimisation des ressources en santé ne relève pas seulement d'une question de moyens financiers. C'est une transformation systémique qui engage à la fois les États, les professionnels et les communautés. En misant sur ses dynamiques locales et ses innovations sociales, l'Afrique peut tracer une voie originale et durable vers l'atteinte des ODD 2030.



Pratiques infirmières inspirantes : des réponses novatrices aux besoins de santé en Afrique

PARTENAIRE



Animé par

**Awa Seck**

Infirmière, Ph. D.

Spécialiste de santé communautaire, ancienne fonctionnaire de l'UNICEF et consultante

SÉNÉGAL

**Oricia Empulu**

L. (Économie rurale, Environnement et Gestion de projets)

Gestionnaire de projets, Institut Supérieur en Sciences Infirmières

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

**Souleye Ndao**

Infirmier, M. Sc. (Infirmières et Obstétricales)

Infirmier chef de poste, ministère de la Santé et de l'Action Sociale

SÉNÉGAL

**Fabrice Nkuzimana**

Infirmier, L. (Sciences et Techniques paramédicales)

Chef de Service de Maternité et de Consultation Périnatale, chef de Service de Santé Mentale et de Consultation Ambulatoire Péri-Curative, Centre de Santé de Gikore, Hôpital de District de Kibilizi (Ministère de la Santé du Rwanda)

RWANDA

**Faustin Nongejimana**

Infirmier, L. (Sciences et Techniques paramédicales)

Infirmier-Formateur, LifeNet International

BURUNDI

**Cynthia Tigalekou**

Infirmière, Ph. D.

Directrice, École Supérieure de Santé, Université Marie Nzaba

GABON

Quand les infirmières africaines réinventent les soins de santé

En Afrique, les défis de santé sont nombreux : croissance démographique rapide, maladies transmissibles et non transmissibles persistantes en hausse, et ressources limitées. Pourtant, au cœur de cette réalité, les infirmières qui sont des figures essentielles des systèmes nationaux de santé transforment déjà la situation. Ces professionnelles représentent près de 60 % du personnel de santé et assurent plus de 80 % des soins directs. Au-delà des soins, elles façonnent la santé des communautés, innovent, éduquent et préviennent la maladie. Pourtant, leur rôle reste encore trop souvent sous-estimé.

Le panel « Pratiques infirmières inspirantes : des réponses novatrices aux besoins de san-

té en Afrique » a mis en lumière ces forces discrètes mais puissantes. À travers des témoignages de terrain venus de plusieurs pays francophones, il a révélé des initiatives audacieuses et concrètes, démontrant que même avec des moyens limités, l'ingéniosité et l'engagement peuvent transformer durablement les systèmes de santé.

Dès l'ouverture du panel, la problématique était claire : les infirmières constituent l'épine dorsale des systèmes de santé en Afrique, mais leur potentiel reste largement inexploité. Dans de nombreuses régions, la pénurie de personnel est criante, la répartition inégale, les conditions de travail difficiles et les possibilités de leadership

limitées. Pourtant, ces obstacles n'empêchent pas des solutions novatrices de voir le jour, souvent là où on les attend le moins. En voici quelques exemples.

Former localement pour transformer la pratique (RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO)

La formation contextualisée apparaît comme un levier majeur. Les programmes traditionnels, importés de l'extérieur, ne répondent pas toujours aux besoins spécifiques des communautés locales. En République démocratique du Congo, des initiatives ont été développées pour adapter les curriculums aux réalités africaines, intégrant la santé communautaire, la prévention, la gestion des maladies endémiques et la santé environnementale. L'objectif est de former des infirmières capables de soigner, prévenir, éduquer et agir en véritables agentes de transformation sociale. Cette approche transforme la formation en un puissant outil de changement social et sanitaire.

Innover au plus près des communautés (SÉNÉGAL)

L'innovation au plus près des communautés a été illustrée au Sénégal, où certains districts ont mis en place des systèmes de suivi des patientes combinant des visites à domicile, l'utilisation de carnets de suivi simplifiés et la collaboration avec des matrones traditionnelles. Ces pratiques ont permis d'améliorer l'accès aux soins prénataux et aux accouchements assistés, démontrant que l'innovation ne réside pas forcément dans la technologie, mais dans la capacité à mobiliser les ressources locales et à adapter les pratiques aux besoins spécifiques des populations.

Intégrer la santé mentale aux soins maternels (RWANDA)

Dans le domaine de la santé mentale, des expériences innovantes ont été menées au Rwanda. Dans un contexte marqué par les

traumatismes post-conflit, les infirmières de maternité ont été formées à dépister et à accompagner les troubles psychologiques légers à modérés. Cette démarche a permis une prise en charge plus globale, une réduction de la stigmatisation et un suivi amélioré des mères et des nouveau-nés. Chaque interaction avec un patient devient ainsi une occasion d'innovation et de soin holistique.

Renforcer les compétences par la formation continue (BURUNDI)

La formation continue constitue un levier fondamental pour améliorer la qualité des soins. Au Burundi, des programmes ciblés, en partenariat avec des organisations internationales, accompagnent les infirmières et sages-femmes des centres de santé pour améliorer leurs compétences cliniques, réduire les erreurs et renforcer la confiance des patients. Le développement professionnel permanent se révèle être un outil puissant pour maximiser l'efficacité des soins, même dans des contextes à ressources limitées.

Leadership académique et innovation pédagogique (BÉNIN)

Enfin, le leadership académique et pédagogique a été mis en avant au Bénin. Les écoles et universités innovent en intégrant la simulation clinique, la recherche appliquée et la coopération interprofessionnelle, préparant ainsi de nouvelles générations d'infirmières capables de diriger et d'innover. L'investissement dans le capital humain infirmier apparaît comme un levier stratégique pour transformer durablement les systèmes de santé africains.

Défis persistants et conditions de succès

Malgré ces réussites, des obstacles majeurs persistent : cadres réglementaires limités, sous-financement chronique, faible reconnaissance du leadership infirmier et migration vers

d'autres continents. Pour surmonter ces défis, le panel a identifié plusieurs leviers :

- Renforcer la gouvernance infirmière en impliquant les professionnels dans la prise de décision.
- Développer la pratique infirmière avancée adaptée aux contextes locaux.
- Assurer un financement durable pour la formation et les infrastructures.
- Valoriser les initiatives locales et encourager la recherche infirmière pour documenter les impacts et influencer les politiques publiques.

Cinq axes stratégiques pour transformer les soins infirmiers en Afrique francophone

Le panel a souligné que les réponses aux défis existent déjà, au cœur des pratiques infirmières. Ces initiatives démontrent la résilience, la créativité et le leadership :

1. Former localement et durablement avec des curriculums adaptés aux réalités locales.

2. Valoriser et partager les innovations de terrain.
3. Renforcer le leadership infirmier.
4. Développer la pratique infirmière avancée selon les besoins locaux.
5. Assurer un financement pérenne pour les infrastructures, la formation et la recherche.

Reliées aux Objectifs de développement durable (ODD 2030), ces actions apparaissent indispensables pour atteindre un accès universel à des soins de qualité.

Reconnaître et amplifier l'innovation infirmière

En conclusion, le message est clair : les infirmières africaines innovent déjà, et leur rôle dépasse la simple prestation clinique. Elles sont des actrices incontournables de la transformation des systèmes de santé. Il s'agit désormais de reconnaître, de soutenir et d'amplifier leur impact, afin que ces initiatives locales puissent inspirer d'autres régions et servir de modèle pour l'Afrique entière. L'Afrique possède les ressources humaines pour relever ses défis sanitaires : le véritable levier réside dans l'investissement structurant dans la formation, le leadership et la reconnaissance des infirmières.



Démystifier les technologies dans les soins infirmiers



Philippe Voyer

Infirmier, Ph. D.

Vice-doyen aux études de 1^{er} cycle et à la formation continue et professeur titulaire, Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval

Québec, CANADA

Quand l'innovation rencontre la pratique

La révolution numérique ne cesse de bousculer le quotidien des soignants. Objets connectés, intelligence artificielle, dispositifs intelligents : autant de promesses qui transforment déjà les soins infirmiers. Mais derrière l'enthousiasme, une question demeure : comment s'approprier ces outils pour qu'ils servent réellement les patients ?

C'est à cette interrogation que Philippe Voyer, vice-doyen aux études de 1^{er} cycle et à la formation continue et professeur titulaire, Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval, a choisi de répondre dans sa conférence « Démystifier les technologies dans les soins infirmiers », présentée en ouverture du panel international « Infirmières et innovation : repenser les soins de demain ».

Plutôt que de rester dans l'abstraction, il a misé sur des exemples concrets, parfois étonnants. Une ceinture équipée de coussins gonflables pour protéger les personnes âgées en cas de chute. Des culottes connectées capables de détecter le taux d'humidité pour favoriser un changement de protection au bon moment et prévenir les lésions cutanées. Des logiciels intégrant les meilleures pratiques cliniques pour soutenir la décision infirmière. Des plateformes de télésurveillance pour assurer un suivi à distance des maladies chroniques. Autant d'illustrations qui ramènent l'innovation au cœur du travail quotidien.

Le message est clair : la technologie n'est pas un gadget futuriste. Elle est déjà là, au service

de la prévention, de la continuité des soins et du soutien à domicile. Mais encore faut-il savoir l'intégrer. « La technologie n'est pas une fin en soi; elle doit rester un moyen au service du patient et de l'équipe soignante », a rappelé Philippe Voyer, insistant sur la nécessité d'en mesurer l'impact clinique réel.

De la promesse à l'intégration

En définitive, l'implantation des technologies dans les milieux de soins ne doit pas être perçue comme une menace ou une surcharge, mais comme une réponse incontournable aux défis actuels et futurs. Vieillesse de la population, pénurie de main-d'œuvre, complexité accrue des besoins : autant de réalités qui exigent que nous innovions dès maintenant.

Les exemples concrets – télésurveillance des maladies chroniques, piluliers virtuels, systèmes de détection de chutes ou encore culottes connectées – démontrent qu'il est possible d'améliorer à la fois la sécurité, la qualité et l'efficacité des soins, tout en libérant du temps précieux pour les soignants. Certes, chaque technologie vient avec sa courbe d'apprentissage et suscite parfois des réticences. Mais les données sont claires : lorsqu'elles sont implantées au bon moment, dans le bon contexte et avec le consentement des patients, elles génèrent des retombées mesurables, tant pour les usagers que pour les équipes cliniques.

Il est donc urgent de dépasser la logique du manque de temps ou de personnel pour l'implantation. C'est précisément parce que les ressources humaines se raréfient que les technologies deviennent un levier indispensable. Le véritable enjeu n'est pas de savoir si elles ont un avenir dans nos soins, mais de décider collectivement comment accélérer leur intégration de manière éthique, sécuritaire et adaptée aux réalités du terrain.

Derrière cette démonstration ludique et interactive, renforcée par un système de télévotage qui a animé les échanges avec le public, se dessine une réalité plus complexe : l'adoption des innovations n'est jamais automatique. Elle exige une compréhension fine de leurs avantages et de leurs limites, une appropriation par les équipes, et surtout une évaluation constante de leurs effets sur la qualité des soins.

En somme, l'innovation technologique en santé n'est pas une option, mais une nécessité. Elle offre une occasion unique de redonner du sens au rôle infirmier en recentrant notre temps et nos compétences là où elles comptent le plus – auprès des personnes. Démystifier les technologies, c'est accepter de les questionner, de les intégrer avec discernement et de les ramener à leur finalité première : améliorer la vie des patients. Cette conférence a ainsi ouvert la voie à un débat riche sur le rôle des infirmières dans l'innovation et sur les conditions à réunir pour que la technologie devienne un véritable levier de transformation des pratiques.



Infirmières et innovation : repenser les soins de demain

Animé par



Philippe Voyer
Infirmier, Ph. D.

Professeur titulaire et vice-doyen aux études de premier cycle et à la formation continue, Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval
Québec, CANADA



Helena Bornet dit Vorgeat

MBA (Business international)
Responsable opérationnelle, Centre de l'innovation des Hôpitaux universitaires de Genève
SUISSE



Sylvie Grosjean
Ph. D. (Psychologie)

Titulaire de la Chaire de recherche en francophonie internationale sur les technologies numériques en santé et professeure titulaire, Université d'Ottawa
Directrice du Com&Tech Innovations Lab
Ontario, CANADA



Frédéric Mennel
Infirmier, M. (Sc. hum. et sociales)

Directeur du pôle 5 « Médecine Interne et maladies systémiques » avec pour mission transversale : Hôpital du futur en matière IT, technologie et innovation, Centre hospitalier de Luxembourg
LUXEMBOURG



Sophie Pouzols
Infirmière, M. Sc. Inf., Ph. D. (c)

Répondante spécialisée performance des soins, direction des soins, Centre hospitalier universitaire vaudois
SUISSE



Dominique Truchot-Cardot
MD

Professeure HES Ordinaire, Responsable du Source Innovation Lab (SILAB), Institut et Haute École de la Santé La Source
SUISSE

Le panel : innovations et réalités de terrain

Réuni autour de la question de l'intégration des technologies en soins infirmiers, le panel, composé d'intervenants de différents horizons et de différentes régions, a mis en évidence les occasions et les défis que représente cette transformation. Tous s'accordent à reconnaître que l'innovation n'est plus une option, mais une nécessité pour faire face à la complexité croissante des soins et à la pénurie de main-d'œuvre. Les outils numériques, l'intelligence artificielle et les plateformes connectées ouvrent la voie à une meilleure sécurité des patients, à une coordination accrue et à une réduction de la charge de travail. Dans plusieurs pays, des projets pilotes démontrent déjà leur potentiel à

anticiper certaines complications ou à faciliter le suivi clinique.

Mais si les promesses sont grandes, les risques le sont tout autant. Les experts ont rappelé qu'une technologie ne réussit que si elle est construite avec les soignants et adaptée aux besoins réels des patients. Développées sans leur contribution, les innovations échouent presque toujours. Le défi est donc d'allier performance technologique et ancrage humain. Plusieurs interventions ont mis en garde contre la tentation de déléguer à la machine des décisions qui relèvent du jugement clinique et de la relation thérapeutique. L'acceptabilité par les patients reste également un facteur déterminant : certains dispositifs peuvent être perçus comme intrusifs et risquer d'altérer la confiance qui fonde

le soin. Enfin, le danger de voir se creuser les inégalités d'accès technologique entre établissements, régions ou catégories de patients a été largement souligné.

Au-delà des questions éthiques, l'intégration de l'innovation suppose de véritables transformations organisationnelles. Adopter une nouvelle technologie ne consiste pas qu'à acquérir un outil; il faut aussi revoir les processus, former les équipes, ajuster les responsabilités et parfois même repenser la culture institutionnelle. Cette évolution demande une vision stratégique claire et une volonté d'inscrire l'innovation au cœur du système de soins.

Tout au long des échanges, un consensus s'est imposé : les infirmières doivent être considérées non comme de simples utilisatrices, mais

comme des actrices centrales de l'innovation. Ainsi faut-il renforcer leurs compétences en littératie numérique, en évaluation critique des outils et en accompagnement du changement. La formation initiale et continue doit donc intégrer davantage de contenus liés aux technologies pour préparer les infirmières à dialoguer avec les ingénieurs, les gestionnaires et les décideurs, tout en restant proches des réalités cliniques. Ce rôle de leadership implique également de préserver une vision humaniste des soins, afin que la technologie serve la relation plutôt qu'elle ne la remplace.

Cinq repères pour innover en soins infirmiers :

- **Cocréer avec les infirmières et les patients** : l'innovation réussit lorsqu'elle est ancrée dans les besoins réels.
- **Allier technologie et humanité** : ne jamais sacrifier la relation thérapeutique.
- **Former aux compétences numériques** : intégrer la littératie technologique dans les curriculums.
- **Mesurer avant de généraliser** : évaluer les impacts cliniques, éthiques et organisationnels.
- **Promouvoir l'équité** : veiller à ce que l'innovation bénéficie à toutes et tous.

En conclusion, le panel a rappelé une vérité essentielle : l'innovation ne doit pas être subie mais portée par les infirmières, car ce sont elles qui, au quotidien, savent ce que soigner signifie véritablement. L'avenir des soins ne sera pas uniquement technologique; il sera humainement technologique, au service de la dignité et du bien-être des populations.



La relève infirmière : architecte du changement et catalyseur d'innovation

Animé par



Hélène Fontaine

Infirmière, B. Sc.
Co-présidente du Comité jeunesse du CHUV, Département des Centres Interdisciplinaires, urgences
SUISSE



Sabrina Blais

Infirmière, M. Sc.
Chargée de cours, École des sciences infirmières de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke
Québec, CANADA



Émilie Bortolussi-Courval

Infirmière, Ph. D.
Université de Sherbrooke
Québec, CANADA



Clara Chianese

Infirmière, BTS (anesthésie et réanimation)
Infirmière anesthésiste au bloc opératoire, Centre hospitalier de Luxembourg
LUXEMBOURG



Joëlle El Khoury

Étudiante en 3^e année en sciences infirmières
Université Saint-Joseph de Beyrouth
LIBAN



Mathilde Kart

Étudiante en 3^e année
Institut et Haute École de la Santé La Source
SUISSE



Romain Perot

Infirmer en pratique avancée
Centre Psychiatrique d'Orientation et d'Accueil et GHU Paris psychiatrie & neurosciences
FRANCE



Arthur Portais

Étudiant en 2^e année en sciences infirmières
Haute École de Santé Vaud
SUISSE

La relève infirmière : architecte du changement et catalyseur d'innovation

Le congrès a permis de mettre de l'avant la voix de la relève, grâce au panel réunissant à la fois des étudiantes et étudiants en sciences infirmières et de jeunes diplômées et diplômés de moins de 35 ans, venus du Canada, de la Suisse, du Liban, du Luxembourg et de la France. Cette rencontre a démontré avec force que la relève infirmière est déjà en marche. Portés par une énergie communicative et inspirante, ces jeunes professionnels ont partagé leur vision des soins de demain et affirmé leur volonté d'assumer pleinement leur rôle de catalyseurs d'innovation.

Animé par Hélène Fontaine, infirmière et coprésidente du Comité jeunesse du CHUV (Suisse), le panel a mis en évidence un constat clair : la nouvelle génération ne craint pas les bouleversements technologiques, bien au contraire. Elle considère les nouvelles technologies comme des leviers pour améliorer la qualité des soins. Habités aux outils numériques et à l'intelligence artificielle dès la formation initiale, ces jeunes voient dans leur utilisation une façon de dégager du temps sans valeur ajoutée auprès des patients, de renforcer la relation humaine et de personnaliser davantage les interventions.

Leur approche, confiante et décomplexée, contraste avec certaines inquiétudes présentes dans la profession.

Au-delà de la technologie, la discussion a révélé une volonté commune chez la relève d'intégrer pleinement les équipes cliniques et de siéger au sein des instances décisionnelles. Ces jeunes infirmières et infirmiers refusent d'être cantonnés au rôle d'exécutants : ils aspirent à contribuer aux réflexions stratégiques, initier des projets et participer aux innovations organisationnelles.

Leur message est sans équivoque : l'avenir des soins se construira avec eux, et non sans eux. Le SIDIIEF s'inscrit dans cette dynamique. Après le forum « Les leaders de demain » au congrès de Bordeaux en 2018 et l'organisation du panel international « L'avenir de la profession sous le regard de la relève infirmière » lors de son Forum virtuel 2021, l'organisation poursuit son engagement. Ainsi, dans le cadre de son plan d'action stratégique 2024-2027, le SIDIIEF lancera le Cercle des leaders infirmiers émergents, une initiative visant à intégrer les jeunes leaders francophones aux réflexions stratégiques du SIDIIEF et à renforcer le leadership infirmier à l'échelle internationale.

La santé environnementale a également occupé une place importante dans les échanges. Conscients de l'impact du système de santé sur la planète, ces jeunes souhaitent être mieux préparés pour remettre en question certaines pratiques nocives et proposer des solutions durables. Ils appellent à une meilleure intégration de cette dimension dans la formation infirmière et dans les politiques de soins.

Grâce à la participation de jeunes étudiantes et étudiants et professionnelles et professionnels engagés réunis autour de la table, ce panel a offert un aperçu précieux de la vision et des as-

pirations d'une génération prête à transformer la profession. Entre confiance dans la technologie, conscience environnementale et volonté d'engagement collectif, la relève se positionne déjà comme un acteur central de la mutation des systèmes de santé.

En les écoutant, on acquiert une certitude : ces jeunes professionnels sont déjà des leaders. Porteurs d'innovation, d'optimisme et de détermination, ils invitent la profession à leur faire une place. La relève n'est pas seulement l'avenir des soins infirmiers : elle en est dès aujourd'hui le moteur de transformation.



Comment former plus et mieux les infirmières et infirmiers

ORGANISÉ PAR



Animé par



Jacinthe Pepin
Infirmière, Ph. D.

Présidente du Conseil consultatif sur la formation infirmière du SIDIEF, Professeure titulaire et secrétaire de faculté, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal
Québec, CANADA



Wafaâ Al Hassani
Infirmière, M. Sc.

Doyenne, Faculté Euromed des Sciences Infirmières et Techniques de Santé de l'Université Euromed de Fès
MAROC



Sylvie Dubois
Infirmière, Ph. D.

Doyenne, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal
Québec, CANADA



Yannick Dubois
Infirmier, M. Sc. (Santé publique)

Directeur du secteur santé, Haute École EPHEC
BELGIQUE



Rachid Fares
Infirmier, Ph. D. (Sc. pol. et droit public)

Professeur de l'enseignement supérieur assistant et doyen, Faculté Mohammed VI des sciences infirmières et professions de la santé de l'Université Mohammed VI des sciences et de la santé
MAROC

Former plus et mieux les infirmières et infirmiers : enjeux, défis et pistes d'action

La pénurie mondiale d'infirmières constitue un défi majeur pour la santé internationale. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), près de six millions de professionnels manquent à l'échelle planétaire pour assurer une couverture sanitaire universelle. La pandémie de COVID-19 a accentué cette fragilité, creusant les inégalités entre pays et soulignant l'urgence de solutions durables, éthiques et adaptées aux contextes locaux.

C'est dans ce contexte que s'est tenu le panel « Comment former plus et mieux les infirmières et

infirmiers », organisé par le Conseil consultatif sur la formation infirmière. L'objectif était de réfléchir aux stratégies de formation et de rétention dans un monde marqué par la mobilité professionnelle, les migrations internationales et les disparités sanitaires. Les discussions se sont articulées autour de trois axes principaux : le développement de la formation et des conditions de travail dans tous les pays, l'intégration des infirmières recrutées à l'international et les recommandations éthiques pour renforcer durablement les effectifs infirmiers.

La pénurie mondiale : un constat alarmant

Dès l'ouverture, l'ampleur de la crise a été mise en évidence. La profession infirmière subit une double pression : la demande de soins augmente en raison du vieillissement des populations et de la prévalence croissante des maladies chroniques, tandis que l'offre reste insuffisante, fragilisée par des conditions de travail difficiles et une migration parfois déséquilibrée. Dans plusieurs pays francophones, le taux de vacance des postes dépasse 10 %, et l'accès aux soins dans les zones rurales ou défavorisées demeure très limité.

Former davantage ne suffit plus : il faut former mieux. La formation doit répondre aux besoins complexes et évolutifs du terrain, préparer les professionnels à intervenir dans des contextes variés, anticiper les besoins et travailler de manière interdisciplinaire.

Former mieux : qualité et pertinence au cœur du débat

La formation doit être centrée sur les besoins réels des populations et liée aux systèmes de santé. Les professionnels doivent être capables de gérer des problématiques contemporaines telles que la santé mentale, les maladies chroniques, les soins aux aînés et aux enfants ou la coordination interdisciplinaire. L'intégration de méthodes pédagogiques innovantes – simulation clinique, environnements numériques immersifs, apprentissages pratiques structurés – permet de préparer les étudiants à des situations complexes dès leur entrée en pratique.

Adapter les programmes aux spécificités locales est crucial. Chaque pays doit définir ses priorités en matière de santé, en alliant rigueur académique et ancrage communautaire. La flexibilité des curriculums, la pertinence des contenus et le dialogue constant avec les acteurs du terrain – hôpitaux, centres communautaires, ministères, ordres professionnels – garantissent que la formation prépare réellement aux défis du contexte national.

Recrutement international : solution ou dilemme éthique ?

Le recrutement international a été un point central du panel. Face à la pénurie, de nombreux pays à haut revenu recrutent massivement des professionnels formés à l'étranger. Si cette stratégie répond à un besoin immédiat, elle fragilise les pays d'origine déjà confrontés à des pénuries, entraînant perte de compétences et conséquences directes pour les populations locales.

Respecter le [*Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé \(2018\)*](#) est indispensable. Dans la pratique, il s'agit de créer des partenariats équilibrés : accords bilatéraux permettant aux infirmières de se former à l'étranger et de revenir avec une expertise enrichie, ou mécanismes de compensation pour les pays formateurs. L'éthique du recrutement international devient un levier de solidarité et de durabilité pour l'ensemble des systèmes de santé.

Conditions de travail et attractivité : un facteur clé de rétention

Augmenter le nombre de diplômés ne suffira pas si les conditions de travail demeurent précaires. L'usure professionnelle dès les premières années et le taux d'abandon élevé révèlent la nécessité de renforcer la rétention. Les environnements de travail doivent être sécurisés, la conciliation travail-vie personnelle facilitée et la valeur du travail infirmier pleinement reconnue.

Parmi les leviers évoqués figurent le mentorat, l'accompagnement des jeunes diplômés, l'amélioration des perspectives salariales et sociales, et la mise en place de parcours diversifiés : pratique avancée, gestion, enseignement ou recherche. L'attractivité de la profession dépend directement de la possibilité pour les infirmières et infirmiers de développer leur carrière et de se sentir soutenus dans leur pratique quotidienne.

Coopération internationale : une responsabilité partagée

La formation infirmière ne peut plus être pensée uniquement à l'échelle nationale. Mobilités étudiantes, migrations professionnelles et enjeux globaux imposent une coopération internationale structurée et équitable. Les réseaux universitaires et professionnels francophones favorisent l'échange de pratiques pédagogiques, le développement de programmes conjoints et l'établissement de standards communs de qualité.

La coconstruction et le partage de ressources pédagogiques, le jumelage d'institutions et les projets de recherche collaboratifs permettent de soutenir la formation et la rétention des infirmières dans les pays soumis à une tension. La responsabilité collective devient un principe éthique fondamental pour garantir une couverture sanitaire universelle et équilibrée.

Intégration des infirmières recrutées à l'international

L'intégration des professionnels formés à l'étranger constitue un enjeu majeur. Les établissements de formation jouent un rôle central pour faciliter l'adaptation aux normes, pratiques et attentes des systèmes de santé d'accueil. La formation complémentaire, le mentorat et l'accompagnement à l'intégration organisationnelle et culturelle permettent de garantir une transition réussie, tout en valorisant l'expérience et les compétences acquises dans le pays d'origine.

Il est essentiel de veiller à ce que cette intégration se fasse en collaboration avec les équipes locales. Les politiques doivent favoriser une cohabitation harmonieuse et complémentaire, où l'expérience des uns enrichit celle des autres. Les collaborations entre institutions des pays recruteurs et des pays d'origine rendent la transition plus fluide et renforcent l'ensemble des pratiques de soins de santé.

Recommandations clés

À l'issue du panel, cinq recommandations se dégagent :

1. **Former plus et mieux** : accroître la capacité de formation tout en garantissant la qualité et la pertinence des programmes.
2. **Adapter les programmes aux besoins de santé locaux** : ancrer la formation dans les priorités nationales de santé publique.
3. **Encadrer le recrutement international** : établir des partenariats équitables et respecter le Code de pratique mondial de l'OMS.
4. **Améliorer les conditions de travail** : rendre la profession attractive et réduire l'abandon précoce grâce à des environnements sécurisés et des perspectives de carrière claires.
5. **Renforcer la coopération internationale** : créer des réseaux solidaires pour coconstruire et partager ressources, savoir-faire et bonnes pratiques, en soutenant la formation et la rétention des infirmières.

Conclusion

Le panel a montré que résoudre la crise actuelle ne peut se limiter à l'augmentation des effectifs. La qualité de la formation, l'éthique des politiques de recrutement et l'amélioration des conditions de travail déterminent la durabilité des solutions.

Former les infirmières et infirmiers est un enjeu professionnel, mais aussi de justice sociale et de solidarité mondiale. Garantir des soins équitables et de qualité implique de former plus, mais surtout de former mieux, dans un esprit de responsabilité partagée et de coopération internationale. Face à la pénurie mondiale, les solutions durables devront combiner qualité, équité et engagement collectif, plaçant l'éthique et la solidarité au cœur de toutes les initiatives.

Réinventer la santé mentale : le rôle essentiel des infirmières et infirmiers dans l'accès aux soins de qualité



Nathalie Maltais

Infirmière, Ph. D.

Présidente du Comité international infirmier en santé mentale du SIDIIEF, infirmière-chercheuse en santé mentale-psychiatrie, Université du Québec à Rimouski

Québec, CANADA

La santé mentale, un défi mondial et urgent

Lors du panel consacré à la santé mentale, Nathalie Maltais a ouvert la discussion en dressant un constat saisissant : plus d'un milliard de personnes dans le monde vivent avec un trouble mental, et nombre d'entre elles ne reçoivent aucun soin adapté. Les crises récentes, qu'elles soient sanitaires, climatiques ou sociopolitiques, ont exacerbé l'insécurité et la détresse des populations. La pandémie a provoqué une hausse significative des troubles dépressifs et anxieux, révélant les limites des systèmes de soins chroniquement sous-financés et fragmentés. Face à cette réalité, l'urgence d'agir est indiscutable.

Les infirmières au cœur de la transformation

Les infirmières et infirmiers occupent une place centrale en première ligne, jouant un rôle unique et irremplaçable dans la prise en charge de la santé mentale. Leur expertise ne se limite pas aux soins cliniques : ils évaluent les comorbidités, surveillent les traitements, et accompagnent des populations vulnérables, des enfants et adolescents en détresse aux personnes âgées, en passant par les minorités sexuelles et de genre, les réfugiés et les communautés autochtones. Au-delà de l'intervention directe, les infirmières et infirmiers agissent également comme agents de changement, contribuant à améliorer les services, à développer des pratiques novatrices

et à influencer les politiques pour renforcer l'accès, la qualité et l'équité des soins. Grâce à cette approche globale, ils combinent soins, prévention et soutien psychosocial, tout en favorisant le maintien des patients dans leur communauté et leur participation active à la vie sociale.

Pour répondre à ces enjeux – complexité croissante des besoins, vulnérabilité de certaines populations et sous-investissement chronique dans les services –, il est crucial de renforcer les compétences avancées et la pratique spécialisée en santé mentale. L'intégration des infirmières praticiennes en première ligne facilite le diagnostic et l'accompagnement thérapeutique, tout en assurant un suivi continu et adapté aux contextes locaux. La conférencière a également insisté sur l'importance d'une approche holistique et multisectorielle : la santé mentale ne se limite pas à l'hôpital et doit mobiliser justice, municipalités et services sociaux pour agir sur les déterminants sociaux et réduire les inégalités.

L'innovation et la formation continue sont également au cœur de cette transformation. L'utilisation des nouvelles technologies, de la réalité

virtuelle et de l'intelligence artificielle permet de renforcer la formation des infirmières et d'améliorer l'évaluation clinique. La recherche participative, impliquant directement les patients, constitue un autre levier essentiel pour adapter les soins aux besoins réels des populations.

Enfin, la conférencière a souligné que la santé mentale est un enjeu à la fois clinique et politique. Sur le plan clinique, il s'agit de garantir des soins de qualité, de suivre les patients, d'évaluer leurs besoins et d'intervenir de manière adaptée. Sur le plan politique, cela implique de défendre des investissements adéquats, d'influencer les décisions de financement, de faire évoluer les pratiques obsolètes et de promouvoir des systèmes de soins équitables et accessibles. Les infirmières, par leur expertise et leur engagement, jouent un rôle clé dans ces deux dimensions, en contribuant à la fois à l'amélioration directe des soins et à la transformation des politiques et structures de santé. Réinventer la santé mentale signifie donc valoriser pleinement le rôle infirmier, développer des soins de première ligne centrés sur la personne et défendre le droit à des services adaptés pour tous, transformant ainsi le paysage mondial des soins en santé mentale.



Les enjeux entourant la santé mentale : défis et solutions

Animé par



Nathalie Maltais

Infirmière, Ph. D.

Présidente du Comité international infirmier en santé mentale du SIDIEF

Infirmière-chercheuse en santé mentale-psychiatrie, Université du Québec à Rimouski Québec, CANADA



Julie Aubé Pinet

Infirmière, M. Sc. Inf., CSPSM(c)

Infirmière clinicienne spécialisée en santé mentale, Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont Nouveau-Brunswick, CANADA



Cécile Bergot

Infirmière, cadre supérieur de santé

GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences FRANCE



Adrien Colin

IDE, B. Sc. (infirmier psychiatrique)

Infirmier psychiatrique, Centre hospitalier de Luxembourg LUXEMBOURG



Doris El-Choueifaty

Infirmière, M. Sc. Ph. D. (c)

Cadre infirmier supérieur, service de psychiatrie, CHU Hôtel-Dieu-de-France LIBAN



Milja Kovacevic

Infirmière, M. Sc. Inf.

Infirmière clinicienne spécialisée, département de Psychiatrie, Service de Psychiatrie Générale (Adulte), Centre hospitalier universitaire vaudois SUISSE



Thomas Pelseneer

Infirmier, M. Santé publique

Infirmier spécialisé en santé mentale et psychiatrie, Institut de psychiatrie, Centre hospitalier psychiatrique universitaire BELGIQUE

Réinventer la santé mentale : perspectives et solutions portées par les infirmières francophones

Le panel consacré aux enjeux de la santé mentale a mis en lumière l'ampleur des défis auxquels sont confrontés les systèmes de soins dans le monde entier. Malgré une prévalence croissante des troubles mentaux et les conséquences des crises sanitaires, économiques et sociales récentes, la santé mentale reste souvent sous-financée et peu intégrée aux politiques publiques. Les inégalités d'accès aux soins sont flagrantes, avec des services centralisés dans les grands centres urbains, des délais d'attente prolongés et des ruptures fréquentes dans la continuité des soins. Les adolescents en détresse, les popu-

lations rurales et les communautés vulnérables sont particulièrement touchés.

Reconnaissance et financement : un angle mort des systèmes de santé

Le panel a souligné que le sous-financement chronique, le manque de ressources humaines qualifiées et la stigmatisation persistante constituent des obstacles majeurs à l'accès et à la qualité des soins. Ces lacunes entraînent une surcharge des services, l'épuisement des équipes et l'aggravation des troubles chez les

patients laissés sans suivi. Les experts ont insisté sur l'importance de faire de la santé mentale une priorité nationale de financement, et d'en refléter l'importance dans les budgets, plans de formation et politiques de recrutement, au même titre que la santé physique.

Accès aux soins : le rôle pivot des infirmières

Les infirmières et infirmiers jouent un rôle central dans la réduction des inégalités d'accès. Présentes en première ligne, ces personnes assurent le suivi de proximité, intègrent les familles dans le processus de soins et coordonnent les interventions avec d'autres professionnels. L'extension des pratiques avancées en santé mentale – suivi autonome, droit de prescription encadré selon le lieu de pratique et interventions communautaires – constitue un levier indispensable au plein déploiement de ces rôles. Dans de nombreux contextes, elles assurent la continuité entre l'hôpital, la communauté et les proches, renforçant ainsi l'efficacité et la pertinence des interventions.

Expertise clinique et humanité : la force infirmière

Au-delà de la compétence technique, l'expertise infirmière repose sur une compréhension fine des besoins des patients et une présence humaine constante. Les infirmières détectent les signes précoces de changement de l'état du patient, offrent écoute et soutien et permettent aux patients de se sentir compris et sécurisés. Devant ces défis complexes, la formation spécialisée et le soutien psychologique des équipes sont essentiels à la prévention de l'épuisement professionnel et à la qualité des soins.

Expériences et innovations dans la francophonie

Le panel a mis en lumière la richesse des expériences francophones. Certaines régions développent des suivis autonomes pour réduire les délais d'attente, tandis que d'autres décroïsonnent les services psychiatriques et rapprochent les soins de la communauté. La polyvalence du personnel infirmier dans les petites structures hospitalières, l'intégration des familles, la coordination interprofessionnelle et les initiatives communautaires, comme la pair-aidance, montrent que malgré des contextes variés, les infirmières trouvent des solutions adaptées pour améliorer l'accès et la qualité des soins.

Expériences nationales et innovations

Les échanges ont mis en lumière la richesse des expériences à travers la francophonie :

- **Canada** : réduction des délais d'attente en communauté grâce à la thérapie une séance à la fois et intégration du rôle de l'infirmière spécialisée en santé mentale dans divers milieux de l'organisation.
- **France** : décroïsonnement des services psychiatriques et rapprochement avec la communauté.
- **Luxembourg** : polyvalence des infirmiers psychiatriques dans les structures hospitalières.
- **Liban** : innovations malgré la crise économique et matérielle.
- **Suisse** : intégration des familles et coordination interprofessionnelle.
- **Belgique** : initiatives communautaires et pair-aidance pour réduire la stigmatisation.

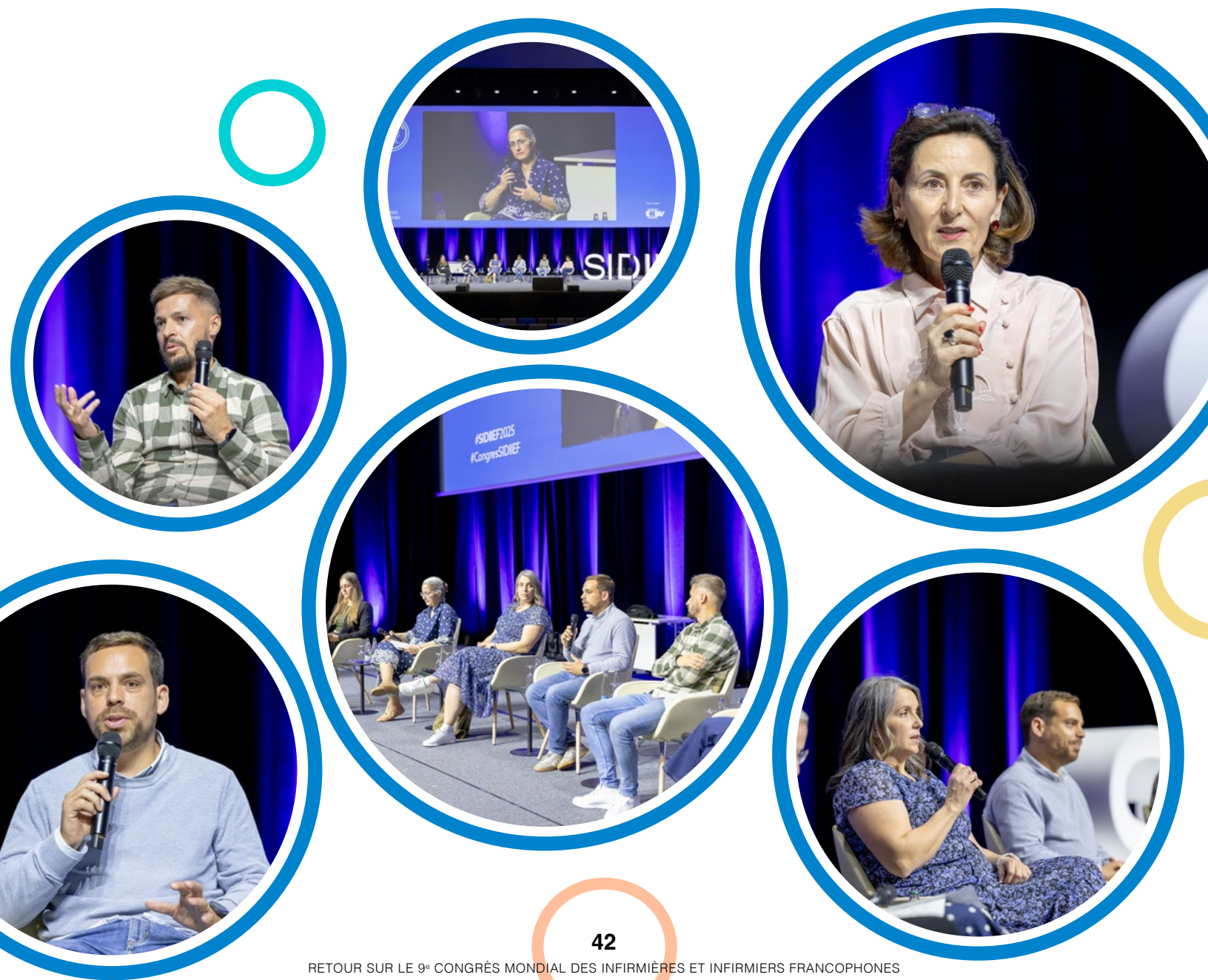
Recommandations et perspectives

Les panélistes ont formulé plusieurs recommandations pour l'amélioration des soins et une meilleure prise en charge.

Les recommandations convergent vers plusieurs priorités : reconnaître la santé mentale comme priorité nationale avec un financement dédié, valoriser et étendre les rôles infirmiers spécialisés et avancés, renforcer la formation initiale et continue avec un accent sur la pra-

tique communautaire et la collaboration interprofessionnelle, développer des services de proximité, et soutenir la santé psychologique des soignants.

Le panel a confirmé une évidence : sans les infirmières et infirmiers, la transformation des soins en santé mentale ne peut se réaliser. Leur rôle de proximité, leur expertise clinique et leur capacité à humaniser les soins en font des figures incontournables pour bâtir un système plus équitable, accessible et efficace.



Pratique infirmière avancée : l'atout des systèmes de santé dans un monde en mutation



Josette Roussel

Infirmière, M. Sc., M. Éd., FACSI

*Chef de direction des soins infirmiers
et vice-présidente associée, soins aux
patients, Hôpital Montfort*

Ontario, CANADA

PARTENAIRE

Association suisse des infirmières et infirmiers



Josette Roussel a rappelé que les systèmes de santé évoluent dans un contexte complexe : le vieillissement accéléré des populations, la persistance de la pauvreté et l'inégalité d'accès aux soins continuent de mettre les ressources à rude épreuve. Dans ce cadre, la pratique infirmière avancée se confirme comme un levier stratégique : les infirmières ne se contentent pas de prodiguer des soins, elles transforment la façon dont les services sont organisés et influencent les politiques de santé.

À l'échelle internationale, leur rôle est multidimensionnel. Ces professionnelles interviennent directement auprès des patients, gèrent des maladies complexes, assurent la prévention et l'éducation en santé, et participent à l'élaboration de pratiques fondées sur des données probantes. Leur impact dépasse le soin individuel :

elles interviennent sur les déterminants sociaux de la santé, soutiennent l'égalité des genres, renforcent la couverture universelle et favorisent la collaboration intersectorielle. Leur engagement dans la recherche et le développement de pratiques exemplaires contribue à l'innovation et à l'amélioration continue des systèmes de santé.

Les retombées de la pratique avancée sont visibles à l'échelle mondiale. Dans plus de 90 pays, les infirmières renforcent l'accès aux soins et soutiennent les populations vulnérables. La recherche montre que leurs interventions produisent des résultats cliniques égaux ou supérieurs aux soins traditionnels tout en améliorant l'efficacité et la qualité des services. Leur présence favorise aussi le développement du leadership infirmier et l'implantation de modèles de soins innovants.

L'histoire de la pratique avancée illustre un développement progressif et structuré, des États-Unis au Canada, jusqu'à sa diffusion mondiale. Pourtant, des obstacles persistent : disparités réglementaires, diversité des titres et manque de cohérence freinent encore l'intégration optimale de ces rôles. La formation avancée, la standardisation des compétences et la reconnaissance réglementaire restent des leviers essentiels pour maximiser leur impact.

Soutenus par des organismes tels que l'Organisation mondiale de la Santé, le Conseil international des infirmières et le SIDIIEF, ces rôles continuent de se renforcer, promouvant des modèles de soins novateurs et adaptés aux be-

soins des populations. Les preuves sont claires : investir dans la pratique infirmière avancée n'est pas un luxe, mais une nécessité. Pour relever les défis actuels et futurs, les systèmes de santé doivent reconnaître, intégrer et soutenir ces professionnelles, véritables forces catalytiques d'innovation, d'équité et de résilience dans un monde en mutation.



Pratique infirmière avancée

L'atout des systèmes de santé dans un monde en mutation



CONGRÈS
MONDIAL



L'INNOVATION
INFIRMIÈRE
Moteur des transformations en santé

2 au 5
JUIN
2025

La pratique infirmière avancée dans les pays francophones : enjeux, leviers et perspectives d'avenir

PARTENAIRE



Animé par



Jenny Gentizon

Infirmière, Ph. D.

Maître d'enseignement et de recherche type 2, responsable du Programme MSc IPS, Institut universitaire de formation et de recherche en soins – IUFRS, Université de Lausanne et Centre hospitalier universitaire vaudois

SUISSE



Katie Galois

Infirmière en pratique avancée

Coordinatrice IPA, Centre hospitalier régional et universitaire de Nancy, Référente pédagogique Formation IPA, Université de Lorraine, Trésorière adjointe, Association nationale française des infirmières en pratique avancée

FRANCE



Claudia Lecoultré

Infirmière, MScN

Infirmière clinicienne spécialisée adjointe au développement scientifique, direction des soins, Centre hospitalier universitaire vaudois et présidente, groupe d'intérêt commun swissANP

SUISSE



Dominique Putzeys

Infirmier, M. (Santé publique – gestion hospitalière)

Directeur du pôle soins, Hôpital de la Citadelle et président de la table des directeurs de soins

BELGIQUE



Maude Raymond

Infirmière, M. Sc. Inf., D.E.S.S. (IPS en soins de première ligne)

Présidente, Association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec

Québec, CANADA



Josette Roussel

Infirmière, M. Sc., M. Éd., FACS

Chef de direction des soins infirmiers et vice-présidente associée, soins aux patients, Hôpital Montfort

Ontario, CANADA

La pratique infirmière avancée : un levier stratégique pour transformer les soins

Des systèmes de santé sous pression

Vieillissement accéléré des populations, explosion des maladies chroniques, pénurie mondiale de professionnels et fragilisation des réseaux de soins : les défis de la santé n'ont jamais été aussi pressants. Les systèmes sont à la recherche de solutions capables de garantir à la fois l'accessibilité, la qualité et l'équité. Dans ce contexte, la pratique infirmière avancée (PIA) apparaît comme une réponse incontournable. Elle ne se réduit pas à un rôle complémentaire, mais représente un véritable changement de

paradigme dans l'organisation des soins, où l'expertise infirmière devient un moteur de transformation.

Une nouvelle dimension du rôle infirmier

Ce qui distingue la PIA, ce n'est pas seulement l'extension de certaines tâches médicales, mais aussi la profondeur d'une approche qui conjugue autonomie, raisonnement clinique complexe et leadership interdisciplinaire. Les infirmières en pratique avancée évaluent de manière globale l'état de santé, prescrivent de

façon indépendante, coordonnent des parcours de soins complexes et assument un rôle pédagogique auprès des équipes. Partout où cette pratique s'implante, elle contribue à désengorger les urgences, à raccourcir les délais de rendez-vous en première ligne et à offrir un suivi plus serré pour les patients atteints de maladies chroniques. La PIA n'ajoute pas une couche au système : elle le réoriente vers plus de fluidité, de proximité et de pertinence.

Des expériences mondiales contrastées mais convergentes

Le panel a révélé un paysage francophone à plusieurs vitesses. Au Québec, l'intégration des infirmières praticiennes spécialisées depuis plus de vingt ans a profondément marqué l'organisation des soins. Présentes en première ligne, en santé mentale, en néonatalogie ou encore en soins adultes, elles démontrent une efficacité qui se mesure en milliers de patients suivis et en listes d'attente écourtées. Ce modèle inspire largement, car il repose sur une gouvernance claire et une forte collaboration entre décisionnaires, universités et ordres professionnels.

Ailleurs, la dynamique est plus récente ou plus fragmentée. En France, malgré une reconnaissance officielle depuis 2018 et des formations universitaires en plein essor, le déploiement reste fragile, avec trop peu de postes et une intégration encore hésitante dans les structures de soins. En Suisse, la formation est de grande qualité et les expériences hospitalières probantes, mais l'absence de cadre juridique national freine la pleine reconnaissance du rôle. La Belgique illustre encore une autre réalité, où l'innovation émerge localement à travers des projets hospitaliers, sans véritable assise nationale pour soutenir l'essor de la pratique avancée. Ces différences soulignent certes les défis de cohérence et d'harmonisation, mais

révèlent aussi un mouvement irréversible : partout, la profession se redéfinit et pousse les frontières de son champ d'action.

Les résistances qui freinent l'élan

Si la pertinence de la PIA n'est plus à démontrer, son implantation se heurte encore à des obstacles tenaces. Les cadres réglementaires restent hétérogènes, voire inexistantes, laissant les infirmières évoluer dans des zones grises qui fragilisent leur autonomie. Le financement est un autre écueil majeur : sans ressources dédiées et sans modèles de rémunération adaptés, les employeurs hésitent à créer des postes, malgré les bénéfices documentés. S'y ajoutent des résistances culturelles, liées à la redéfinition des rôles traditionnels entre médecins et infirmières, qui alimentent encore des tensions ou des incompréhensions. Enfin, l'acceptabilité sociale demeure inégale : dans certains contextes, les patients et les professionnels de la santé connaissent encore mal ce rôle émergent, ce qui limite sa légitimité.

Des leviers clairs pour accélérer la transformation

Les échanges du panel ont permis de tracer les contours des leviers à mettre en place pour libérer tout le potentiel de la PIA, à commencer par la formation. Si les standards internationaux fixent le niveau master comme référence, l'enjeu est surtout de créer des cursus arrimés au terrain, intégrant stages cliniques, mentorat et immersion dans des environnements interprofessionnels. Le deuxième levier réside dans des cadres réglementaires clairs et homogènes, qui définissent sans ambiguïté les compétences, l'autonomie et les responsabilités des infirmières en pratique avancée. Le troisième est d'ordre politique : il faut une volonté ferme de considérer la PIA comme un investissement stratégique et non comme une dépense supplémentaire. Enfin,

un travail soutenu de sensibilisation auprès des médecins, des patients, du grand public et de l'ensemble de la profession infirmière demeure essentiel pour renforcer l'adhésion et la reconnaissance sociale de ce rôle.

La PIA : une innovation qui dépasse la profession

Au-delà des enjeux professionnels, la PIA s'inscrit dans une vision globale de santé et de société. Elle élargit l'accès à des soins de qualité et contribue directement à l'objectif de santé et de bien-être pour tous. Elle renforce également l'autonomie et le leadership infirmier, soutenant ainsi l'égalité de genre dans une profession majoritairement féminine. Dans un contexte marqué par la pénurie et la migration des ressources, l'ouverture à des rôles avancés représente aussi un puissant levier de rétention : offrir de nouvelles perspectives de carrière et reconnaître pleinement l'expertise infirmière devient essentiel pour garder les professionnelles engagées dans leur système de santé. La PIA dépasse donc la pratique clinique : elle se révèle un véritable levier de justice sociale et d'équité internationale.

Vers un véritable changement de culture

Au terme des discussions, un constat s'impose : la pratique infirmière avancée n'est plus un projet en devenir, mais une réalité en marche. Les expériences variées démontrent que, partout où elle s'implante, elle améliore l'accès, fluidifie les parcours et renforce la qualité des soins. Ce qui reste à franchir, c'est moins une question de preuves qu'une question de culture. Les systèmes de santé doivent accepter de se transformer pour donner toute la place aux infirmières en pratique avancée. L'enjeu n'est pas de savoir si la PIA a un avenir, mais bien à quelle vitesse et avec quelle volonté elle sera adoptée comme pilier d'un accès équitable et durable aux soins.



Partenariat avec les patient·es, les proches et le public : un luxe inaccessible ?



Laure Bonnevie

Rédactrice-conceptrice et patiente partenaire consultante, Histoire de mots, Chargée de recherche, Collaboratoire de l'Université de Lausanne

SUISSE

ORGANISÉ PAR



Le panel consacré au partenariat avec les patients, leurs proches et le public s'est ouvert par une conférence introductive de Laure Bonnevie, rédactrice-conceptrice, patiente partenaire consultante et chargée de recherche au Collaboratoire de l'Université de Lausanne. Sa présentation, intitulée « Partenariat avec les patient·es, les proches et le public : un luxe inaccessible? », a servi de point de départ aux échanges et aux débats qui ont suivi.

Du sida à l'expérience personnelle : les racines du partenariat

La conférencière a choisi d'explorer la question non pas en démontrant par chiffres ou modèles, mais en partageant des expériences concrètes. Elle est revenue sur l'épidémie du VIH/sida, moment charnière où patients et professionnels ont dû repenser leurs rôles. Elle travaillait alors dans une organisation non gouvernementale médi-

cale active dans des pays d'Afrique particulièrement touchés par l'épidémie, où l'émergence de groupes communautaires d'observance, portés par les malades eux-mêmes, avait marqué un tournant : en prenant en main la distribution et le suivi des traitements, ces collectifs ont non seulement facilité l'accès aux soins, mais aussi renforcé la solidarité et l'observance thérapeutique.

Cette réflexion a pris une dimension intime dans le parcours de Laure Bonnevie. L'expérience de la maladie de son père, puis la sienne, lui a fait comprendre l'importance d'une relation de soin équilibrée, respectueuse et construite à deux. Elle a insisté sur le fait qu'un traitement médical ne suffit pas : les patients doivent être reconnus dans leurs besoins, leurs valeurs et leur vulnérabilité. Cette conviction l'a conduite à se former à la démocratie en santé à l'Université des patients en France, afin de mieux outiller son engagement.

Créer les conditions d'un véritable partenariat

Au cœur de sa présentation, la conférencière a mis en avant l'importance d'initiatives simples mais transformatrices, comme la campagne internationale « Qu'est-ce qui est important pour vous ? ». Derrière cette question posée en consultation ou au chevet du patient se joue une redéfinition des rôles : les soignants apprennent à écouter autrement, les patients clarifient leurs priorités et les institutions s'ouvrent à de nouvelles pratiques organisationnelles.

Pour que ce partenariat devienne effectif, trois niveaux d'action sont nécessaires : soutenir les patients dans leurs compétences et leur légitimité, former les institutions à la coconstruction et encourager les systèmes de santé à intégrer la participation citoyenne dans leurs orientations. La conférencière a rappelé que même dans un pays comme la Suisse, où la démocratie directe semble offrir un terrain favorable, l'implication des patients reste

limitée et souvent sélective. L'enjeu est donc de donner la parole à toutes et tous, y compris aux personnes les plus vulnérables ou invisibles.

Cette ambition se heurte cependant à un obstacle majeur : le manque de temps et de ressources. Dans des systèmes de santé sous tension, il peut sembler difficile de dégager l'espace nécessaire pour une implication réelle et effective des patients. Pourtant, celle-ci est essentielle pour renforcer l'équité, la qualité et la sécurité des soins.

En conclusion, Laure Bonnevie a invité à considérer le partenariat non pas comme un luxe, mais comme un changement culturel à construire collectivement. C'est dans l'expérimentation, le croisement des savoirs et l'innovation partagée que se trouvent les leviers pour bâtir un système de santé plus juste et plus inclusif. Cette réflexion a ouvert le panel en mettant à l'ordre du jour la recherche active de solutions pour une qualité et une sécurité des soins véritablement équitables.



Partenariat avec les patients, leurs proches et le public pour des choix équitables en qualité et sécurité

ORGANISÉ PAR



Animé par

**Brigitte Martel**

Infirmière, M. Sc. Inf.

Directrice des soins infirmiers, Centre hospitalier universitaire de Québec-Université Laval
Québec, CANADA

**Soha Abdel Malak**

Infirmière, M. Sc. Inf.

Directrice adjointe, département des soins, CHU Hôtel-Dieu de France
LIBAN

**Laure Bonnevie**

Rédactrice-conceptrice et patiente partenaire consultante, Histoire de mots, Chargée de recherche, Collaboratoire de l'Université de Lausanne
SUISSE

**Mathieu Jackson**

M.A, Ph. D. (c)

Patient-partenaire, Assistant doctorat et chargé de recherche, Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Centre hospitalier universitaire vaudois
SUISSE

**Dan Lecocq**

Infirmier, Ph. D. (Santé publique)

Research Scientist en sciences infirmières, Directeur de programme d'études ad interim, Bachelor en sciences infirmières, Faculté des sciences, de la technologie et de la médecine, Université du Luxembourg
LUXEMBOURG

**Carla Matta**

Infirmière, Master 2 (Économie et gestion de la santé)

Directrice des soins, Centre François Baclesse, Vice-présidente et secrétaire, Association française des infirmières en cancérologie
FRANCE

Quand les patients deviennent partenaires : une clé pour des soins équitables

Les systèmes de santé sont à un tournant. Entre l'augmentation des besoins, la complexité des maladies chroniques et la rareté des ressources, la question ne se limite plus à offrir un accès aux soins : on cherche aussi à garantir leur équité, leur sécurité et leur pertinence pour toutes et tous. Dans cette perspective, le partenariat avec les patients, leurs proches et les communautés apparaît comme un levier incontournable. Leur implication dans l'organisation et la gouvernance des soins permet ainsi de mieux orienter les priorités, de révéler les angles morts et de concevoir des réponses adaptées

aux réalités vécues, notamment pour les populations les plus vulnérables.

Réinventer les modèles de soins et de gouvernance

Au-delà d'ajustements ponctuels, le panel a insisté sur la nécessité de revoir en profondeur les structures actuelles : financement, prévention, continuité des services et modes de gouvernance. L'intégration des patients dans les espaces décisionnels transforme concrètement la manière de concevoir et d'évaluer les soins.

Leur expertise vécue complète celle des professionnels et permet de mieux cerner les besoins réels, de prévenir certains risques et de renforcer la sécurité. Le partenariat devient ainsi une condition de transparence et de confiance accrue envers les institutions.

Défis à surmonter : reconnaissance, équité, pérennité

Malgré ces avancées, plusieurs obstacles persistent.

- **Reconnaissance** : sans statut clair ni rémunération, les patients partenaires risquent de n'être considérés que symboliquement.
- **Équité** : la participation demeure souvent limitée à des profils privilégiés (patients instruits, urbains, disponibles), ce qui peut reproduire des inégalités.
- **Pérennité** : trop d'initiatives reposent encore sur la motivation d'équipes locales plutôt que sur un véritable ancrage institutionnel.

Ces constats soulignent l'importance d'une intégration formelle du partenariat dans les politiques nationales, avec des mécanismes de financement dédiés et une volonté d'inclure une diversité de voix.

Une culture du dialogue à construire

Tous les intervenants ont rappelé que le partenariat ne se réduit pas à une question organisationnelle : il implique un véritable changement culturel. Passer d'une logique paternaliste à une logique de coconstruction suppose que les professionnels acceptent de partager le pouvoir décisionnel. Cette transition identitaire

requiert du temps et de la formation, mais aussi du courage institutionnel. Elle ouvre la voie à une valorisation accrue du rôle infirmier dans la médiation, l'accompagnement et la pédagogie.

Une dynamique internationale

Les échanges ont montré que, malgré des contextes nationaux différents, les défis sont universels. Les initiatives locales – qu'il s'agisse d'expériences pilotes, d'intégration du partenariat dans la formation initiale ou de mobilisation des proches dans des contextes de crise – convergent toutes vers un même objectif : bâtir des systèmes plus justes, durables et ancrés dans la réalité des patients.

Un horizon partagé

Le partenariat avec les patients, leurs proches et le public ne peut plus être considéré comme un luxe ou une option périphérique : il est une condition essentielle pour conjuguer qualité, sécurité et équité dans les soins. L'enjeu est désormais de passer de l'expérimentation à la généralisation, afin de faire de cette approche une norme culturelle, organisationnelle et politique.

Une formule proposée lors des discussions résume bien cet horizon :

$$\begin{array}{c} \text{PARTENARIAT} \\ = \\ \text{ÉQUITÉ} \\ + \\ \text{QUALITÉ} \\ + \\ \text{SÉCURITÉ} \end{array}$$

La langue anglaise n'existe pas. C'est du français mal prononcé.



Bernard Cerquiglini

*Professeur émérite à l'Université de Paris-Cité et
Recteur honoraire de l'Agence universitaire de la Francophonie*

SUISSE

La langue française : un héritage vivant et universel

Pour marquer son 25^e anniversaire, le SIDIEF a choisi de clore son 9^e Congrès mondial par une conférence qui met en lumière l'importance de la langue française, au cœur même de sa mission. Depuis plus d'un quart de siècle, le SIDIEF anime un réseau mondial francophone qui facilite le partage des savoirs, de la recherche et des innovations répondant aux réalités des pays francophones. Cette consolidation du réseau a permis d'échanger des expériences, de mutualiser la recherche et de diffuser rapidement des pratiques exemplaires adaptées aux contextes culturels, linguistiques et socioéconomiques du monde francophone. Ce travail collectif contribue non seulement au rayonnement de la langue française dans le domaine de la santé, mais aussi au renforcement de la solidarité entre les pays francophones.

C'est dans cet esprit que la conférence de clôture, intitulée « La langue anglaise n'existe pas. C'est du français mal prononcé. », a offert aux congressistes un moment érudit, stimulant et teinté d'humour. En revisitant l'histoire linguistique, en défendant le rôle du français et en plaidant pour sa vitalité, le conférencier a replacé la langue française au cœur des enjeux culturels et scientifiques contemporains.

Quand l'anglais parle français

Avec humour, le conférencier a rappelé qu'il fut un temps où l'anglais empruntait massivement au français son vocabulaire, notamment dans les domaines du commerce, du droit, de la culture et de la pensée. Ces mots, devenus constitutifs de l'anglais moderne, circulent au-

aujourd'hui à nouveau sous la forme d'« anglicismes », comme un retour du lexique français à ses origines. Derrière ce constat historique se dessine une réalité : la mondialisation linguistique doit beaucoup à la langue française, socle invisible et décisif.

Au-delà du jeu intellectuel, le message était clair : le français demeure une langue internationale de solidarité et de progrès. Défendre le français, ce n'est pas se replier ni s'opposer à l'anglais, mais maintenir un espace commun d'échanges équitables. Dans le domaine de la santé, cette dimension prend tout son sens : promouvoir le français permet de garantir l'accès équitable à la formation, aux publications et aux collaborations scientifiques.

Le français, loin d'être figé, est en constante évolution. Chaque génération l'adapte, l'enrichit et le transforme. Cette plasticité est une force : elle permet à la langue d'accompagner les avancées scientifiques, les innovations sociales et les réalités diverses du monde francophone. Plutôt que de redouter les anglicismes, il s'agit de comprendre les circulations linguistiques et de continuer à faire du français un outil d'invention et de créativité.

La francophonie, un patrimoine vivant

Dans une formule aussi provocante qu'ironique, le conférencier a proposé d'« inscrire la langue anglaise au patrimoine universel de la francophonie ». Derrière l'humour, l'idée est sérieuse : reconnaître la profondeur historique du français et son rôle actuel comme patrimoine vivant au service du dialogue et du progrès. Pour la profession infirmière, dont la pratique et la recherche reposent trop souvent sur des ressources anglophones, l'appel est clair : renforcer la production et la diffusion en français afin de mieux refléter la diversité des expériences et des savoirs.

La conférence de clôture a résonné comme un plaidoyer à la fois érudit et engagé. Elle a rappelé que la langue française, héritage commun et instrument vivant, est au cœur de la coopération internationale en santé. Pour les infirmières et infirmiers francophones, elle est non seulement un vecteur de solidarité, mais aussi un levier d'avenir leur permettant de transmettre, de partager et d'innover dans leur propre langue, afin que le français continue de rayonner dans le monde.



PRÉSENTATIONS ORALES ET PAR AFFICHE



COMMUNICATIONS ORALES



COMMUNICATIONS ORALES



COMMUNICATIONS PAR AFFICHES

PARTENAIRES DES SÉANCES PAR AFFICHE



Félicitations aux gagnants des Affiches coup de cœur

Quand la littérature rencontre le savoir infirmier :
une approche novatrice pour renforcer
l'apprentissage des fondamentaux disciplinaires.

Aurélien Demagny

Adolescents diabétiques : entre soignants et
réseaux sociaux, quels outils pour une éducation
qui les motive? Regards croisés avec les
professionnels de santé.

Monia Ben Slimane

Validation d'un outil de dépistage des troubles
de la déglutition pour les personnes âgées
« DEGLUT'G ».

Seendy Bartholet



COMMUNICATIONS PAR AFFICHES



Recueil des résumés du 9^e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones

[CLIQUEZ ICI POUR TÉLÉCHARGER](#)



La **Fondation Philanthropique Next** est heureuse d'avoir contribué au succès du congrès mondial du SIDIIEF, un événement phare du secteur de la santé.

ÉVÉNEMENTS PRÉ- ET POST-CONGRÈS



Une première mondiale pour les étudiant·es en soins infirmiers francophones

Lausanne, 2 juin 2025 – C'est dans une ambiance à la fois studieuse et engagée que s'est tenue la toute première Journée Internationale Estudiantine du SIDIEF, portée par un comité d'étudiant·es en soins infirmiers et organisée sur le site de Beaulieu de l'Institut et Haute École de la Santé La Source. À la veille du Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, plus de 300 participant·es ont répondu à l'appel, dont 250 étudiant·es venu·es de plusieurs institutions francophones.

Sous le thème (provocateur) « L'innovation en santé : remède aux défis actuels ou source de nouvelles problématiques ? », la journée a été rythmée par conférences, ateliers, *serious games*, expositions et tables rondes, explorant six grands enjeux contemporains de la santé :

- **Polluants et crise climatique** « Au-delà des soins : l'impact caché des médicaments »
- **Inclusion dans la prise de décision** « Soins collaboratifs : construire ensemble les décisions »
- **Pénurie des soignant·es** « Favoriser l'épanouissement des soignant·es : le rôle du management salutogénique »
- **Gestion des épidémies** « Innover dans la profession infirmière face à l'épidémie silencieuse du manque de sommeil »
- **Accès aux soins** « Barrières à la santé pour les personnes vulnérables »
- **Nouvelles technologies** « Technologies numériques : quel futur pour les professionnel·les de la santé ? »

Organisée par un comité estudiantin de 9 membres issus de trois hautes écoles romandes (Institut et Haute École de la Santé La Source, Haute École de Santé Vaud et Haute École de Santé Fribourg), cette rencontre a permis d'explorer six grands défis de santé à travers des conférences et des activités interactives, dans un esprit de réflexion critique et d'engagement collectif.

« Cette journée est une invitation à penser autrement, à questionner les évidences et à construire ensemble une profession infirmière tournée vers l'avenir », a souligné l'un des membres du comité organisateur.

La conclusion humoristique, portée par un intervenant surprise, a permis de clore la journée sur une note légère, tout en rappelant l'importance de prendre soin de soi pour mieux prendre soin des autres.

CHIFFRES CLÉS

Plus de:

- **20 activités** : conférences, ateliers, *serious game*, exposition photo, radio, table ronde, immersion
- **31 intervenant·es**
- **50 étudiant·es impliqués** dans l'organisation

VISITES PROFESSIONNELLES

au Centre hospitalier universitaire vaudois

ORGANISÉES PAR



Les visites proposées :

- L'expertise gériatrique et gérontologique auprès des seniors du Service de gériatrie et de réadaptation gériatrique du CHUV
- Rencontre avec un écosystème innovant, collaboratif et professionnalisant au service des formations pré-graduées, post-graduées et spécialisées en soins infirmiers (en collaboration avec l'Institut et Haute École de la Santé La Source)
- Transition des soins : les étapes du parcours chirurgical du patient
- Immersion au cœur des soins aigus psychiatriques : réponses adaptées pour des situations d'urgence mentale
- Itinéraire d'un-e patient-e en oncologie
- Découverte du nouveau bloc opératoire du CHUV
- De la femme à l'enfant : des soins multidisciplinaires pour offrir une prise en soins coordonnée

ÉVÉNEMENTS SPÉCIAUX





PRIX RECONNAISSANCE

PARTENAIRE


La Source.
Institut et Haute
Ecole de la Santé

Afin de souligner la contribution exemplaire d'infirmières et d'infirmiers à la santé des populations et au rayonnement de la profession, le SIDIIEF décerne, tous les trois ans, ses prix *Reconnaissance*. Les prix *Reconnaissance* soulignent, sur le plan mondial, les initiatives et réalisations d'infirmières et d'infirmiers qui améliorent la santé et le bien-être des populations, ainsi que l'apport de ces professionnels au développement de la profession infirmière.

Félicitations aux lauréates 2025



JOSÉ CÔTÉ

Infirmière, Ph. D.

Professeure titulaire, Faculté
des sciences infirmières de
l'Université de Montréal
Québec, CANADA



**ISABELLE
FROMANTIN**

IDE, Ph. D.

Unité de Recherche Plaies et
Cicatrisation, Institut Curie
FRANCE



AWA SECK

Infirmière, Ph. D.

Spécialiste de santé
communautaire, ancienne
fonctionnaire de l'UNICEF
et consultante
SÉNÉGAL



**CHRISTINE
LALIBERTÉ**

Infirmière, M. Sc. Inf.

Infirmière praticienne spécialisée,
CIUSSS de la Capitale-Nationale,
Ex-présidente, Association
des infirmières praticiennes
spécialisées du Québec
Québec, CANADA

DÉCOUVRIR LE PORTRAIT
DES LAURÉATES



COCKTAIL DE BIENVENUE



SOIRÉE FESTIVE AU MUSÉE OLYMPIQUE



SOIRÉE FESTIVE AU MUSÉE OLYMPIQUE





JOURNÉE VAUDOISE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

ORGANISÉE PAR



CONGRÈS
MONDIAL

L'INNOVATION
INFIRMIÈRE

JUIN
2025



**MERCI À NOS
PARTENAIRES**



HÔTE DU CONGRÈS



PARTENAIRE OR



PARTENAIRE ARGENT

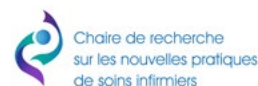


PARTENAIRES BRONZE



MERCI À NOS PARTENAIRES

PARTENAIRES BRONZE



PARTENAIRE DES PRIX RECONNAISSANCE



PARTENAIRES DU FONDS DE SOUTIEN



PARTENAIRES MÉDIAS



EN **2028**, LES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS
FRANCOPHONES SE DONNENT RENDEZ-VOUS À
QUÉBEC POUR LE **10^e CONGRÈS MONDIAL** DU SIDIIEF.

Crédit photo : Mélanie Jean, Destination Québec cité



 **CONGRÈS
MONDIAL**
— **2028** —
QUÉBEC  **CANADA**

À inscrire dans vos agendas!
Du **29 mai** au **1^{er} juin 2028**,
au Centre des congrès de Québec

Hôte de l'événement :
CONSORTIUM DE QUÉBEC


**CHU
de Québec**
Université Laval

Faculté des
sciences infirmières



**UNIVERSITÉ
LAVAL**



**INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC**
UNIVERSITÉ LAVAL

SIDIIEF 25^{ANS}

La force infirmière francophone

[SIDIIEF.ORG](https://sidiief.org)