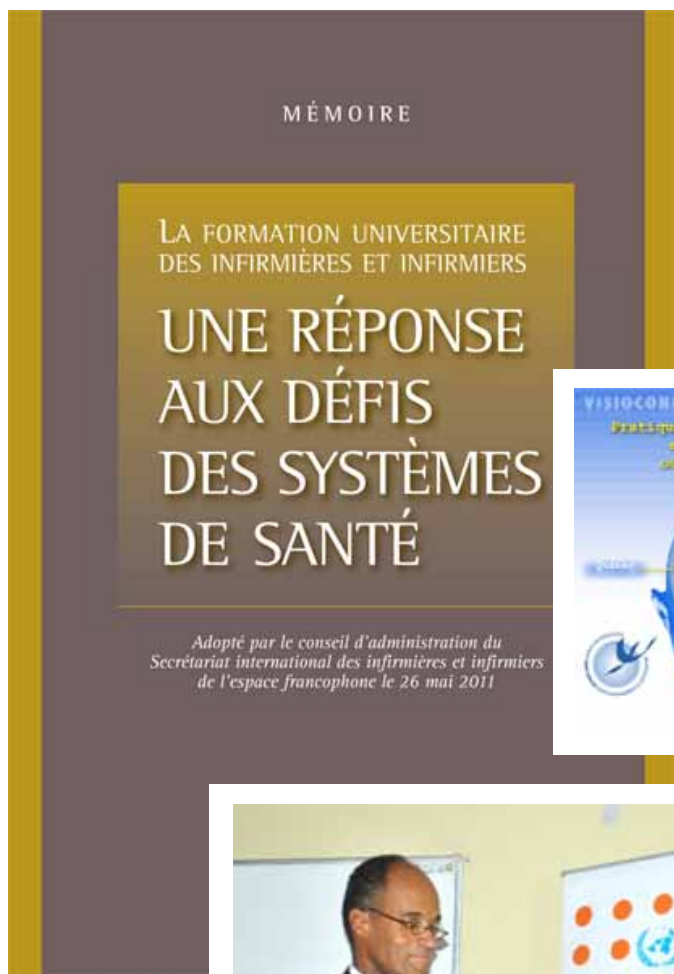


Pour la diffusion des savoirs, le partage des pratiques et le respect de la personne



Sommaire

Le SIDIIEF en bref

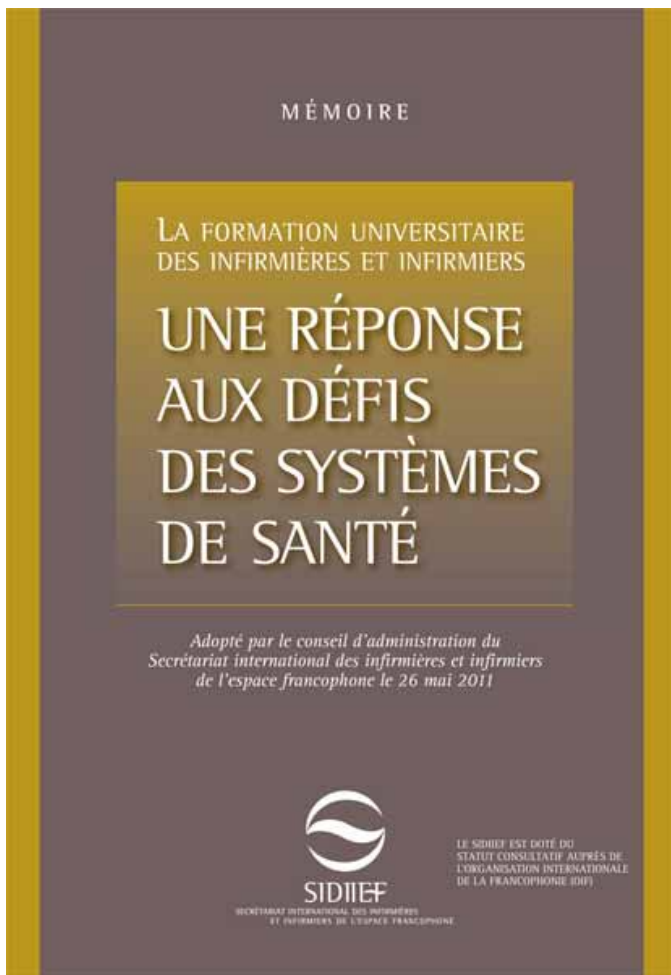
- Lancement du mémoire du SIDIIEF sur la formation universitaire des infirmières et infirmiers 2
- Soyez membre du réseau du SIDIIEF en 2012, année du grand rendez-vous de la profession ! 4
- Avis d'élection 2012 au conseil d'administration 5
- Collaboration du SIDIIEF et du Conseil international des infirmières pour l'implantation d'une bibliothèque mobile à la Clinique Ngaliema 5
- Visioconférence internationale sur la santé mentale 6
- L'universitarisation de la formation infirmière dans les pays francophones 7

Les VOIX du monde

- Hygiène des mains chez les infirmiers en activités des soins 9
- Compte rendu sur la Conférence internationale des acteurs de lutte contre les hépatites en Afrique francophone, juillet 2011 (Sénégal) 9
- Compte rendu sur le Congrès international *Avec toi... le proche aidant*, 13-15 septembre 2011 (Suisse) 10
- Compte rendu des 9^{es} Journées nationales de l'Association française des directeurs des soins, 5-7 octobre 2011 12
- Compte rendu de la journée thématique sur la santé maternelle, 12 octobre 2011, Brazzaville (République du Congo) ... 13
- Concours Care Challenge lancé par Sanofi 14

Lancement du mémoire du **SIDIIEF** sur la formation universitaire des infirmières et infirmiers

Le SIDIIEF est fier de rendre public son mémoire intitulé *La formation universitaire des infirmières et infirmiers, une réponse aux défis des systèmes de santé*. Le mémoire est disponible gratuitement en version intégrale sur le site Web du SIDIIEF dans la section Publications / Publications du SIDIIEF : [La formation universitaire des infirmières et infirmiers une réponse aux défis des systèmes de santé](#)



Ce mémoire tente d'expliquer pourquoi les infirmières et les infirmiers doivent avoir accès à la formation universitaire de 1^{er}, 2^e et 3^e cycles en sciences infirmières. L'expertise infirmière est en effet l'une des conditions d'une réponse adéquate aux défis de santé du XXI^e siècle.

Le défi pour le SIDIIEF a été de présenter un document utile pour son réseau, tant en Afrique, en Europe qu'en Amérique, et qui puisse servir aux organisations dans leurs démarches de représentation.

Mise en contexte

Réunis en assemblée générale le 9 juin 2009 à Marrakech (Maroc) dans le cadre du IV^e Congrès mondial qui a réuni 1400 infirmières d'au moins 25 pays de la francophonie, les membres ont recommandé à l'unanimité que le SIDIIEF adopte une position officielle sur les enjeux de la formation infirmière universitaire de 1^{er}, 2^e et 3^e cycles dans les pays de la francophonie.

Plusieurs ont fait état des disparités et iniquités dans l'accès au savoir infirmier, ce qui compromet leur capacité à contribuer à l'amélioration de la santé, de la sécurité du public, de la qualité des soins et au renouvellement des pratiques cliniques.

Le conseil d'administration du SIDIIEF en a donc fait une priorité dans son plan d'action 2010-2012.

Enjeux du mémoire

Le SIDIIEF affirme que les infirmières et les infirmiers sont une force vive de tous les systèmes de santé dans le monde et que leurs actions sont nécessaires pour améliorer la santé des populations, condition essentielle au développement des communautés locales. L'accès aux savoirs dans un contexte d'explosion des connaissances apparaît comme un élément clé pour assurer aux membres de la profession infirmière les compétences nécessaires pour demeurer des soignants de premier plan auprès des populations.


De nombreux avis d'experts, rapports de commissions et recommandations convergent vers une transformation de la formation infirmière pour que les soins de santé soient adaptés aux nouvelles réalités de santé. **»»**

C'est pourquoi le SIDIEF croit qu'il y a urgence. Ainsi, il presse les gouvernements concernés d'agir promptement et il recommande :

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

Vers la déclaration de Genève - le grand rendez-vous de la profession

Le conseil d'administration entreprend une démarche mondiale de mobilisation et de solidarité de toute la profession autour de ces grands enjeux afin de faire avancer les recommandations du SIDIEF.

L'assemblée générale de Genève, dans le cadre du 5^e congrès mondial 2012, devrait aboutir à une déclaration historique sur l'universitarisation de la formation et l'accès à un cursus disciplinaire en sciences infirmières de 1^{er}, 2^e et 3^e cycles pour tous les pays de la francophonie. L'engagement et l'implication de tous garantiront le succès de ce positionnement sans précédent. 

Une invitation est donc lancée à toutes les infirmières et tous les infirmiers de la francophonie de venir discuter de ces enjeux à l'occasion de l'assemblée générale de Genève.

.....



Soyez membre du réseau du **SIDIIEF** en 2012, année du grand rendez-vous de la profession !

Renouvelez votre adhésion au **SIDIIEF** : rien n'est plus facile !

- Sur la page d'accueil du site www.sidiief.org, cliquez sur « Connexion membre » (en haut, à droite).
- Après avoir saisi votre numéro de membre et votre mot de passe, accédez à la section Renouvellement dans le menu de gauche.
- Suivez les consignes.
- Vous n'avez plus qu'à actualiser votre dossier de membre.
- Choisissez l'un des modes de paiement proposés.

Voilà, vous êtes toujours membre en 2012 !

Vous pouvez ainsi continuer de bénéficier de tous les avantages déjà offerts.

Si vous n'êtes pas déjà membre, n'attendez plus !

Nous vous invitons à adhérer au SIDIIEF en cliquant sur « **Devenir membre** » dans le menu principal du site Web, puis sur « Nouvel adhérent 2012 » pour remplir un formulaire en ligne.

Privilèges aux membres individuels

Spécial congrès - Forfait « Congrès 4 jours »

Adhérez au SIDIIEF en 2012 et optez pour le forfait « Congrès 4 jours » en vous inscrivant au 5^e congrès mondial de Genève : vous serez ainsi membre individuel du SIDIIEF jusqu'en **2014** !

Pour plus de renseignements :

<http://www.sidiief2012.org/web/inscription/information/>

Don au Fonds de soutien du 5^e congrès mondial 2012 un geste concret de solidarité professionnelle !

Au moment de renouveler votre adhésion, pourquoi ne pas contribuer au Fonds de soutien du 5^e congrès mondial 2012 du SIDIIEF en faisant un don ? Rappelons que ce Fonds permet d'offrir des bourses à des infirmières et infirmiers provenant des pays du Sud pour leur participation aux congrès mondiaux triennaux.

Sur le formulaire d'adhésion en ligne, n'oubliez pas de cocher la case « Don – Fonds de soutien congrès 2012 » et d'indiquer le montant de votre contribution.

Avis d'élection 2012 au conseil d'administration

Le mandat de tous les administrateurs du conseil d'administration du SIDIIEF viendra à échéance au printemps 2012 à l'issue de l'assemblée générale des membres. Par conséquent, et conformément au règlement du SIDIIEF, une élection doit être tenue en 2012 afin de nommer :

- cinq administrateurs parmi les associations et institutions membres du SIDIIEF ;
et
- un administrateur parmi les membres individuels.

Le mandat d'un administrateur est de deux ans et peut être renouvelé.

Selon la procédure d'élection dûment adoptée par le conseil d'administration, avant de procéder au vote des membres, la

secrétaire générale du SIDIIEF doit constituer, dans un premier temps, la liste des membres qui désirent être candidats ou candidates à l'élection des administrateurs.

Vous souhaitez poser votre candidature pour l'un ou l'autre des postes ? Vous êtes membre du SIDIIEF en 2012 ? Nous vous invitons à consulter le processus de mise en candidature sur le site www.sidiief.org dans la section :

À propos / Conseil d'administration / Élection 2012

La date limite pour transmettre un dossier de mise en candidature au SIDIIEF est fixée au **24 février 2012** à 17 heures (heure du Québec).

Important en vue de l'élection : au moment de votre renouvellement, assurez-vous de mettre à jour votre adresse de correspondance postale et électronique dans votre dossier de membre.

Collaboration du SIDIIEF et du Conseil international des infirmières (CII) pour l'implantation d'une bibliothèque mobile à la Clinique Ngaliema

En février 2011, le SIDIIEF a signé une convention de collaboration avec le CII pour favoriser l'implantation de bibliothèques mobiles en français dans les pays en voie de développement et les zones isolées. Au cours de l'année 2011, le SIDIIEF a mobilisé son réseau afin d'ajouter de nouvelles bibliothèques mobiles.

Ainsi, le conseil d'administration du SIDIIEF est fier d'annoncer l'implantation d'une bibliothèque mobile en soins infirmiers à la Clinique Ngaliema de Kinshasa, en République démocratique du Congo. Ce projet a été rendu possible grâce à l'appui financier

de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et la Haute école de la santé La Source de Lausanne (Suisse), tous deux membres fondateurs du SIDIIEF. Cet appui a permis de procéder à l'achat d'une bibliothèque au coût de 2000 euros.

L'un des objectifs du projet des « bibliothèques mobiles » est de donner aux infirmières et infirmiers de pays en voie de développement et de zones isolées un accès à une information professionnelle en soins infirmiers valable et à jour. Chaque bibliothèque contient environ 90 publications en français sur



les soins infirmiers et sur la santé, notamment des livres, des manuels et des fiches d'information.

Ce premier projet d'implantation d'une bibliothèque en soins infirmiers s'inscrit dans la continuité du projet *Renforcement des compétences des infirmières accoucheuses à la Clinique Ngaliema*, qui s'est terminé en mai 2011.

Pour plus de renseignements sur les bibliothèques mobiles, consultez le site Web : <http://www.icn.ch/fr/projects/mobile-library>



Clinique Ngaliema

Visioconférence internationale sur la santé mentale

Pour plus de renseignements, consultez le site du SIDIIEF

VISIOCONFERENCE INTERNATIONALE
Pratiques infirmières avancées en santé mentale, où en sommes-nous ?
30 NOVEMBRE 2011

Québec 11.00-11.30
Paris 14.00-14.30
Lausanne 15.00-15.30

Canada :
Campus de la santé de Sherbrooke : suite 4230 du pavillon Général Lavoie de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke
Campus de Langueval : suite 2033
130, Place Charles Lemaire, Langueval
inscriptions : Luc Mathieu
luc.mathieu@usherbrooke.ca
téléphone : 819 564-5255
télécopieur : 819 820-6816

France :
Amphithéâtre Pierre Denker SPJ
Centre Hospitalier Sainte-Anne
7, rue Debain, 75014 Paris
inscriptions - organisateur
Jean Yves Mousnier
jy.mousnier@chpssainte-anne.fr
téléphone : (33) 1 43 66 61 61
télécopieur : (33) 1 43 66 64 53

Suisse :
Institut et Haute Ecole de la Santé La Source
Avenue Vivat, 31, 1004 Lausanne
inscriptions : Nelly Vieux Pithon
n.vieux@hospitaire.ch
téléphone : (41) 21 647 38 08
télécopieur : (41) 21 647 38 38

Logos: Université de Sherbrooke, Centre Hospitalier Sainte-Anne, La Source Lausanne, SIDIIEF.

L'universitarisation de la formation infirmière dans les pays francophones

Afin d'améliorer la qualité des soins, la formation des infirmières devient universitaire. Il s'agit d'un véritable processus de transformation. Plusieurs pays se sont engagés dans cette démarche. Les pays francophones européens ont cependant accumulé un retard important en termes de professionnalisation de l'exercice infirmier. Le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (Sidiief) tente de combler ce retard par des actions de promotion de la profession infirmière.



Une véritable transformation de la formation des infirmières et infirmiers s'impose pour que les soins répondent à l'évolution de la société. La complexité des besoins de santé des populations, l'évolution rapide des connaissances et des technologies nécessitent une réorganisation des systèmes de santé et un élargissement des rôles professionnels. Un nouveau partage des responsabilités entre les principaux acteurs, médecins, infirmières et puéricultrices est rediscuté. Dans plusieurs pays du Nord, l'introduction de rôles infirmiers avancés permet de maximiser la qualité des soins et la

collaboration interprofessionnelle, et favorise une meilleure utilisation des compétences médicales.

Les bénéfices de l'universitarisation

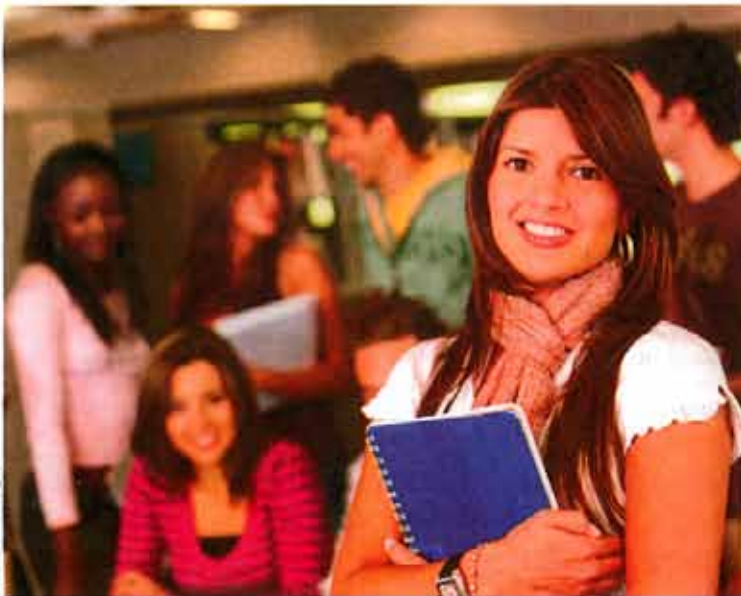
Un tel repositionnement du rôle professionnel infirmier passe par l'universitarisation de la formation au niveau des 1^{er}, 2^e et 3^e cycles d'études.

◆ **Un système de santé qui investit dans l'expertise infirmière** réalise un choix éclairé et porteur de solutions à moyen et long termes. Au premier plan, c'est le public qui est bénéficiaire. "L'agir-expert"

améliore la sécurité des patients, la qualité des soins, la satisfaction des patients et des professionnels, la gouvernance juste et efficace et la maîtrise des coûts.

◆ **Au second plan, le système de santé est renforcé par l'expertise de l'infirmière qualifiée.** L'efficacité et l'efficience sont au centre de différentes études dont celles, notamment, de Linda Aiken² qui démontrent la plus-value de l'expertise infirmière dans les services de soins. Ainsi, un effectif infirmier formé au niveau universitaire influence positivement différents paramètres tels le taux d'infections iatrogènes, la mortalité postopératoire, le niveau d'analgésie et de bien-être des patients, les complications, la durée des hospitalisations, le nombre de ré-hospitalisations, etc. Nous pouvons dès lors affirmer que l'efficience, la sécurité et l'efficacité des services de soins sont très fortement influencées par le service infirmier et le niveau de formation des infirmières. La même corrélation est possible au niveau économique et certaines études³ démontrent clairement que l'engagement d'infirmières formées au meilleur niveau ne représente pas un coût supplémentaire mais un investissement fructueux. La formation universitaire et la recherche infirmière sont à l'évidence de nature à contribuer à de tels objectifs d'autant plus que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a estimé en 2005 que les événements indésirables consomment 10% des coûts généraux de la santé (un patient sur dix serait victime d'erreurs iatrogènes évitables)⁴.

◆ **Les soins de santé de l'avenir requièrent donc des approches fondées sur les bonnes pratiques (best practices) et éprouvées** et les évidences scientifiques formalisées par la recherche.



La formation en soins infirmiers se décomposera en trois cycles d'étude, suivant le modèle universitaire.

pratique
formation

◆ **Devenus une profession à part entière, les soins infirmiers sont responsables d'assurer une relève compétente,** la formation des futurs professeurs et celle des chercheurs en sciences infirmières; ceci est indissociable d'une filière universitaire complète de 1^{er}, 2^e et 3^e cycles d'études en sciences infirmières.

Dans l'espace francophone

Malgré une tendance au rehaussement de la formation des infirmières et infirmiers dans le monde, plusieurs pays de la francophonie font preuve d'un retard à souscrire aux normes internationales.

◆ **Une étude récente⁴ démontre que la formation initiale est hétérogène :** les niveaux d'études, la durée des programmes et l'appellation des diplômes diffèrent d'un pays à l'autre. La formation aux trois cycles d'études universitaires en sciences infirmières n'est pas accessible dans plusieurs pays francophones.

◆ **L'universitarisation de la formation infirmière n'est pas dépendante d'un seul décret gouvernemental ;** il s'agit d'un long processus de transformation impliquant de :

- former un corps professoral en sciences infirmières ;
- disposer d'enseignants titulaires d'un master ou d'un doctorat ;
- développer la recherche disciplinaire et interdisciplinaire dans une perspective clinique ;
- identifier les défis sanitaires à venir afin d'adapter le profil de compétences et ainsi préparer la relève infirmière dans tous ses champs d'action ;
- maintenir un lien solide et des buts communs entre les hautes écoles et les milieux cliniques.

◆ **Il n'existe pas de professionnalisation sans accès à une autonomie d'action** qui repose, notamment, sur un corpus de savoirs disciplinaires. La recherche est donc la pierre angulaire d'un tel processus et il n'est pas inutile de rappeler que l'un des premiers programmes de doctorat en *nursing* a débuté aux États-Unis, à la *New York university*, en 1934, et que le premier périodique de recherche scientifique, *Nursing Research*, est paru en 1952.

◆ **La réforme du système de formation supérieure européen,** initié par le processus de Bologne en 1999⁵, a suscité des transformations dans l'organisation des études infirmières et les réponses apportées

sont différentes d'un pays européen à un autre. De son côté, la Suisse a créé une nouvelle voie universitaire (Hautes écoles spécialisées) pour y intégrer les "nouveaux domaines" (ingénierie, art, économie, design, travail social, professions de la santé et arts) accédant au niveau universitaire classé CITE 5A⁶. Cette solution a permis de mettre en place des études de 2^e cycle ainsi que, pour les sciences infirmières, une voie de 3^e cycle (doctorat) au sein de l'Université de Lausanne. D'autres pays ont opté pour une universitarisation de 1^{er} cycle uniquement, en maintenant des écoles d'infirmières sous contrôle des facultés de médecine (la France par exemple), sans réelles perspectives de recherche disciplinaire ni de formation de chercheurs. Quant à la Belgique, l'entrée dans le système de Bologne s'est réalisée en dehors de l'université (niveau CITE 5B)⁶.

◆ **Ces quelques constats démontrent que les pays francophones européens ont accumulé un sérieux retard** en matière de professionnalisation de l'exercice infirmier. L'Afrique francophone souffre également d'un accès quasi impossible aux études universitaires et, à l'Est, il faut se déplacer jusqu'au Liban pour découvrir des programmes universitaires de 1^{er} et 2^e cycles en français. Le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (Sidiief), très actif dans la promotion des sciences infirmières en francophonie, constate que les pays du *Commonwealth*, les pays hispanophones et les pays scandinaves ont développé une forte avance dans la formation universitaire en sciences infirmières et sont reconnus internationalement.

◆ **Il importe maintenant que les sciences infirmières puissent rayonner en français,** que les professeurs puissent accéder aux groupes internationaux de recherche, que la mobilité des étudiants soit favorisée au sein de la francophonie, que des alliances entre les universités puissent être consolidées et, tout simplement, que les candidatures puissent s'internationaliser.

Conclusion

Pour combler un tel retard de nombreux pays concernant l'universitarisation de la formation infirmière, le Sidiief se montre actif et résolu. Il en appelle aux gouvernements concernés pour prendre des mesures devenues urgentes⁷. Il s'appuie sur l'appel convergent des grandes organisations internationales que sont

le Conseil international des infirmières (CII), l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE), l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Organisation des nations unies pour l'éducation, la science et la culture (Unesco) et l'Organisation internationale de la francophonie (OIF). La formation universitaire de 1^{er}, 2^e et 3^e cycles n'a que trop tardé alors que, de toute évidence, les réponses aux grands défis de la santé dans le monde y sont intimement liées. ▀

Jacques Chapuis,

vice-président du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (Sidiief), directeur de l'Institut et Haute École de la santé La Source, Lausanne (Suisse), j.chapuis@ecolotasource.ch

Déclaration d'intérêts : l'auteur n'a pas déclaré de conflit d'intérêts en relation avec cet article.

Notes

1. Allen LH, Clarke SP, Sloane DM et al. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*. 2002;288(16):1987-93.
2. Dall TM, Chen YI, Seifert RF, Maddox PJ et al. The economic value of professional nursing. *Medical Care*. 2009;47(1):97-104.
3. Organisation mondiale de la santé (OMS). Alliance mondiale pour la sécurité des patients - Défi mondial pour la sécurité des patients. 2005. Disponible sur www.who.int
4. Pepin J, Ha L. Analyse et mise en contexte des profils de formation infirmière dans différents pays francophones : rapport rédigé pour le SIDIIEF. Centre d'innovation en formation infirmière (CIFI). Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal, 2010.
5. Résolution du Parlement européen sur le processus de Bologne et la mobilité des étudiants. 23 septembre 2008. Disponible sur www.europa.europa.eu
6. Les niveaux CITE 5a et 5b appartiennent à la Classification internationale type de l'éducation (CITE/ISCED) de l'UNESCO. CITE 5A correspond au niveau tertiaire universitaire ouvrant au master universitaire tandis que CITE 5B équivaut à un niveau tertiaire en école, non universitaire. La classification est disponible sur <http://www.uis.unesco.org/education/pages/international-standard-classification-of-educationFR.aspx>
7. Un texte préliminaire sur les enjeux de l'accès et du positionnement de la formation universitaire de 1^{er}, 2^e et 3^e cycles pour les infirmières et infirmiers de la francophonie est disponible sur le site du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (Sidiief), <http://www.sidiief.org>

Hygiène des mains chez les infirmiers en activités des soins

[Consultez l'article en version intégrale sur le site du SIDIIEF](#)

.....
par **L. D. Nsobani**, infirmier hygiéniste et enseignant, Cellule pour la promotion des pratiques d'hygiène, Institut supérieur en sciences infirmières (ISSI-CEPPHY) (RDC)

.....
M. P. Mulumba, médecin parasitologue, Service de parasitologie, département de biologie médicale, Faculté de médecine, Université de Kinshasa (RDC)

.....
C. Mfunyi, technicien de laboratoire, Sections techniques de laboratoire et sciences infirmières, Institut supérieur des techniques médicales de Kinshasa (RDC)

.....
M. A. Tshitadi, infirmier et chef de travaux, Sections techniques de laboratoire et sciences infirmières, Institut supérieur des techniques médicales de Kinshasa (RDC)

Résumé

Le présent travail a eu pour objectif l'évaluation du degré d'hygiène des mains et les raisons de non-observance de cette pratique dans les services de chirurgie, pédiatrie et gynéco-obstétrique de quatre hôpitaux de référence de Kinshasa dans le cadre du projet initié par l'ISSI sur « l'amélioration de l'hygiène hospitalière et communautaire de Kinshasa et du Bas-Congo », par la mise en place de la CEPPHY. Pour ce faire, 94 infirmiers ont été observés et interviewés suivant le questionnaire préétabli et 44 échantillons ont aussi été prélevés sur les mains et les bagues des infirmiers participants.

L'analyse a montré que sur un total de douze services de quatre hôpitaux, 55,3 % ont l'eau courante, 71,3 % ont des robinets dans les services mais, tous non adaptés ; 74,5 % ont des lavabos réservés pour le lavage des mains, aucune poubelle réservée pour recueillir les serviettes à usage unique et 23,4 % des services ont des protocoles affichés sur l'hygiène des mains. En outre, seulement 38,3 % des infirmiers se lavent les mains (contre 61,7 % qui ne se les lavent pas) avec le pain de savon (en brique) avant l'administration des soins, et 64 % et 60 % des staphyloques dorés ont été isolés respectivement sur les mains et

les bagues de ces infirmiers. La solution hydro-alcoolique est encore méconnue dans ces hôpitaux. Pour ces infirmiers, les raisons de non-observance sont les suivantes : port de gants (59,6 %), négligence et absence de la SHA (57,4 %) et distance au point d'eau (50 %).

En conclusion, nos résultats suggèrent qu'à Kinshasa, en dépit des connaissances que les infirmières ont sur l'hygiène des mains, leur niveau de pratique de l'hygiène des mains est défectueux et les bagues constituent un réservoir microbien. Mots-clés : hygiène des mains, hôpitaux de référence, Kinshasa. ☺

.....

Compte rendu sur la Conférence internationale des acteurs de lutte contre les hépatites en Afrique francophone, juillet 2011, Dakar (Sénégal)

Tenue du 26 au 28 juillet 2011, la *Conférence internationale des acteurs de lutte contre les hépatites en Afrique francophone* s'est inscrite dans le cadre de la 1^{re} Journée mondiale de lutte contre les hépatites, le 28 juillet 2011, à la suite de la résolution de mai 2010 de l'Organisation mondiale de la Santé.

Cette conférence a réuni une centaine d'experts venant de 17 pays de l'Afrique francophone, représentant des organisations régionales et internationales, des ministères de la santé, des

associations de gastro-entérologues, des associations de patients, des personnalités indépendantes expertes dans le domaine des hépatites.

Organisé par le professeur Aminata Sall Diallo, coordinateur du programme national de lutte contre les hépatites du Sénégal, cette conférence avait pour objectifs de :

- Communiquer les enjeux et les problématiques de chaque pays ;
- Établir les meilleures pratiques pour l'ensemble de l'Afrique francophone ;

- Définir des stratégies et des plaidoyers communs.

Les perspectives du colloque sont de mettre en place des coopérations fortes entre les pays africains et de lancer un appel international pour que la question des hépatites en Afrique soit une vraie priorité de santé publique.

Cette conférence s'est déroulée en Afrique, zone de haute endémicité des hépatites virales (A, B, C, D, E, G), qui paie un lourd tribut aux hépatites B et Cavec plus de 600 000 décès par an >>>

attribuables à ces infections et plus de 65 millions de porteurs chroniques qui peuvent évoluer vers la cirrhose et le cancer du foie.

Les virus des hépatites B et C sont responsables de plus 80 % des cancers du foie en Afrique, premiers cancers de l'homme sur ce continent.

Pour plus de renseignements sur cette conférence tenue à Dakar, consultez le site : <http://www.hepatites.sn/actualites/120-compte-rendu-de-la-conference-internationale-des-acteurs-de-lutte-contre-les-hepatites-en-afrique-francophone.html>

Pour écouter la vidéo sur la déclaration de Dakar, consultez le site : <http://www.hepatites.sn/actualites/117-lap-pel-de-dakar.html>



On reconnaît sur la photo, Awa Seck, infirmière, Ph. D., professeure en santé communautaire et administratrice du SIDIEF, qui a participé à la conférence sur les hépatites.

Compte rendu sur le Congrès international *Avec toi ... le proche aidant*, 13-15 septembre 2011, Lausanne (Suisse)

.....
par **Valérie Binamé-Descoedres**
Responsable de l'Institut La Source
Co-chef de projet du Congrès
Lausanne (Suisse)

Du 13 au 15 septembre, l'Institut et Haute école de la santé La Source ont co-organisé le congrès international intitulé *Avec toi... le proche aidant, un partenaire au cœur de l'action sanitaire et sociale*, à Lausanne, en Suisse. Rassemblant chaque jour près de 200 participants, cet événement a permis de mettre en évidence plusieurs aspects de la question, oh combien actuelle, de la contribution des proches au système sociosanitaire.

La composition du public était à l'image de la dimension systémique du

thème : des professionnels de la santé et du domaine social, des étudiants des mêmes champs, des bénévoles d'associations (Parkinson, Alzheimer, etc.) et également des proches aidants, qui, grâce à un important soutien de la Fondation Leenaards, se sont vu proposer gracieusement l'entrée à ce congrès. Plus d'une cinquantaine de proches aidants ont ainsi pu bénéficier de cette offre. Bénévolat-Vaud permettait à ceux qui en faisait la demande, de bénéficier d'un service relais pour l'aidé, ce qui répondait à la difficulté, relevée

par de nombreux proches, de sortir de leur rôle d'aidant pour prendre un peu de recul.

Plusieurs conférenciers de renom ont accepté d'apporter leur contribution aux débats lors d'interventions en plénière. D'autres ont participé aux tables rondes, permettant ainsi un dialogue entre intervenants, mais également et surtout avec le public. Les organisateurs ont été attentifs à couvrir les différents aspects du rôle de proche aidant, de la personne âgée >>>

à l'enfant mineur aidant, ou encore du rôle d'aidant dans le domaine de la santé mentale.

Au travers des diverses contributions, il est apparu des points clés, dont voici quelques exemples, non exhaustifs :

- Qui sont les aidants ? Chacun et chacune a été/est/sera aidant au cours de sa vie. Ce constat rend d'autant plus nécessaire la réflexion actuelle, notamment si on prend en compte l'évolution démographique (vieillesse, augmentation des maladies chroniques, etc.) qui rend vraisemblable l'investissement de plus en plus important des proches.
- Quelle reconnaissance accorder aux aidants ? Si une compensation financière (en cas de perte de gains, par exemple) serait appréciée/bienvenue, les aidants plébiscitent surtout une reconnaissance politique plus large :

consultations sur des décisions les concernant, reconnaissance de leur rôle d'expert du bien-être de l'aidé, prise en compte de leurs contributions au système sociosanitaire, possibilités de répit plus accessible, par exemple.

Les organisateurs, l'Institut et Haute école de la santé La Source, l'Ensemble hospitalier de la Côte, la Fondation de la Côte pour l'aide, les soins à domicile et la prévention, l'Association pour la prévention et le maintien à domicile dans l'ouest lausannois et la Fondation Institution de Lavigny, ont souhaité que le congrès permette à tous les acteurs intéressés de participer activement à la réflexion sur le thème et de faire des propositions concrètes pour améliorer la reconnaissance des proches aidants. Ces propositions, collectées tout au long des sessions parallèles, ont été présentées le dernier jour à Pierre-Yves Maillard, conseiller d'État chargé du Département

de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud.

Unanimement salué, ce congrès a donné une impulsion aux réflexions en cours dans différents milieux et les organisateurs postulent que cette dynamique se poursuivra, correspondant à l'objectif du congrès qui devait être un jalon et non une fin en soi.

Les résumés des interventions en plénière, ainsi que certaines des présentations seront disponibles en ligne à la fin octobre sur le site www.prochesaidants2011.ch.

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez vous adresser à info@institutlasource.ch ☎



Avec toi... une plénière

Compte rendu sur les 9^{es} Journées nationales de l'Association française des directeurs des soins, 5-7 octobre 2011

Soulignant les 40 ans de l'Association française des directeurs des soins (AFDS), les 9^{es} Journées nationales, tenues les 5, 6 et 7 octobre à Amiens (France), sur le thème *Pilotage et stratégie : le directeur des soins entre éthique et performance*, ont fourni l'occasion d'échanger sur l'évolution du métier de directeur des soins, dans un contexte de profond changement du système de santé en France. Les nombreuses réformes du système de santé engagées, dont la mise en œuvre de la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoire) et la réforme des formations paramédicales, impactent profondément les organisations hospitalières et de formation. De fait, les missions et les activités du directeur des soins se transforment et évoluent aujourd'hui vers plus de stratégie et de pilotage.

Incontournable dans l'accompagnement de ces changements, le directeur des soins essaie de concilier humanisme et

performance. Si l'enjeu est de contribuer à la réussite des transformations dans les structures hospitalières ou de formation dans une logique d'efficacité, il s'agit également de préserver une démarche éthique et de garantir la sécurité et la qualité du service rendu aux personnes.

Au cours de ces journées, les directeurs des soins ont réfléchi et discuté de l'avenir pour anticiper la construction du métier de demain :

- Pilotage et stratégie : réussir les transformations. Réfléchir sur le pilotage et la stratégie est un impératif pour réussir les transformations souhaitées par les différents acteurs et pour permettre au directeur des soins de répondre au mieux aux enjeux de santé publique.
- Pilotage et performance : garantir la sécurité et la qualité. Quels indicateurs d'aide à la décision pour le directeur des soins en gestion et en formation ? Au cours

de ces journées sont abordés les enjeux et les impacts des chemins cliniques, des indicateurs de performance et de qualité, des outils d'évaluation.

- Éthique et performance : aller vers la performance globale. Quelle posture éthique du directeur des soins face aux évolutions politiques, économiques et sociétales ? Les orientations et les transformations visées par les réformes interrogent le sens de la performance dans une approche humaniste.
- Impact de ces évolutions sur le « métier » de directeur des soins.
- Quels bilan et perspectives un an après la parution du décret statutaire ?

Site Web de l'AFDS : www.directeurdesoins-afds.com



Compte rendu de la journée thématique sur la santé maternelle, 12 octobre 2011, Brazzaville (République du Congo)

par **Darcy Jonchéry MASSENGO**

Président national de l'Association congolaise des infirmiers
Brazzaville (Congo)

Le 12 octobre 2011, s'est tenue à Brazzaville (République du Congo) la journée thématique sur la santé maternelle, autour du thème : « **Santé maternelle : le rôle de l'infirmier et de la sage-femme dans le système national de santé** ».

Cette journée a regroupé près de 110 infirmières, infirmiers et sages-femmes venus de tous les hôpitaux, les centres de santé et les centres d'enseignement de la ville de Brazzaville.



Le comité organisateur de la journée thématique, membres de l'ACI.

Cette journée a été organisée par l'**Association congolaise des infirmiers (ACI)** en collaboration avec l'**Ordre national des sages-femmes du Congo**, et avec le partenariat du UNFPA (United Nations Population Fund), de l'OMS, et du SIDIIEF. Cette activité était parrainée par **M^{me} Philomène FOUTY SOUNGOU**, première secrétaire du Sénat, ambassadrice de bonne volonté de la Campagne d'accélération pour la réduction de la mortalité maternelle en Afrique **et était placée sous le haut patronage de M. Georges MOYEN, ministre de la Santé et de la population.**

C'est la première fois que les infirmiers et les sages-femmes congolais organisent une journée sur la santé maternelle.

« L'idée d'organiser cette journée nous a été inspirée par le SIDIIEF qui ne cesse de déployer ses efforts pour améliorer la santé des femmes dans les pays francophones ».

Au cours de cette journée, plusieurs thèmes ont été développés qui ont retenu l'attention des participants. Les infirmières et les sages-femmes ont plaidé pour la création de pharmacies d'urgence dans les services de maternité et la dotation en matériel médical des centres de santé.

L'ACI a exprimé sa reconnaissance au gouvernement de la république et au représentant du UNFPA pour leur contribution à l'amélioration de la santé maternelle. L'ACI a remis au ministre de la Santé et de la population un tableau illustrant une femme enceinte avec une inscription : « **tous unis pour la santé de la mère** » et a décerné au représentant du UNFPA un Diplôme de reconnaissance pour sa précieuse contribution à l'amélioration de la santé des femmes du Congo. »



Le président de l'ACI, Darcy Massengo, à droite, remet au représentant du UNFPA, David Lawson, un Diplôme de reconnaissance pour sa précieuse contribution à l'amélioration de la santé des femmes au Congo.

Le directeur de cabinet du ministre de la Santé, Alexandre Aloumba, a exhorté les infirmières, les infirmiers et les sages-femmes à plus d'ardeur dans les missions qui leur sont assignées pour l'amélioration de la santé maternelle.

Il a aussi confirmé les progrès enregistrés en matière de santé maternelle et souligné que « 80 % de femmes enceintes vont à la consultation prénatale et 82 % accouchent en présence d'un personnel de santé qualifié. Des changements notables !

Perspectives : L'Association congolaise des infirmiers se dit très déterminée à relever le défi de la réduction de la mortalité maternelle au Congo, ainsi elle souhaite créer le prix : « Edith Lucie Bongo pour la santé maternelle et infantile ¹ ».

¹Edith Lucie Bongo ONDIMBA, médecin pédiatre de son état, fille du président Denis SASSOU NGUESSO, président du Congo, et épouse du président Omar BONGO ONDIMBA, ex-président du Gabon, a fondé l'Organisation des premières dames d'Afrique contre le SIDA qui constitue le levier pour la lutte contre la mortalité maternelle et infantile en Afrique. ☺



Photo de famille à l'occasion de la journée thématique sur la santé maternelle. De gauche à droite : David LAWSON, représentant du UNFPA, Philomène Fouty Soungou, première secrétaire du Sénat, Alexandre ALOUMBA, directeur de cabinet du ministre de la Santé et de la population, Darcy MASSENGO, président de l'ACI, et trois membres.

Concours Care Challenge lancé par Sanofi

Prolongation du concours jusqu'au 31 mars 2012.

Pour plus de renseignements : <http://www.care-challenge.com/fr>

Une idée partagée peut changer le monde
Relevez le défi

www.care-challenge.com/fr

Une initiative de **connecting nurses**
Donnez vie à vos idées

4200, boul. Dorchester Ouest, Westmount (Québec), Canada H3Z 1V4
Téléphone : 514 849-6060 Télécopieur 514 849-7870

www.sidiief.org



SIDIIEF
SECRÉTARIAT INTERNATIONAL DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ESPACE FRANCOPHONE

© Secrétariat international des infirmières et
infirmiers de l'espace francophone, 2011

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

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives Canada, 2011
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011
ISSN : 1606-9447