

RÔLE DES INFIRMIERES EN MATIÈRE DE PREVENTION

Journée Internationale de l'Infirmière : Servir la
collectivité et garantir la qualité - Les infirmières à
l'avant garde des soins chroniques

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Profession Infirmière

Définition et compétences issues d'une
volonté politique, et non d'une référence
philosophique



Un corps professionnel au service de la
santé publique qui évolue par voie
législative et réglementaire

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Les missions de la profession infirmière résultent :

- Des **besoins** de la population (diagnostic de santé publique),
- Des **aspirations** de la population (meilleur niveau de santé, accès au bien-être),
- Des **moyens** alloués par la société pour satisfaire ces besoins et ces aspirations.

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Environnement de l'Infirmière



Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Références au Code de la Santé Publique

(Ex-Décret
d'Actes Infirmier)



Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Recherche dans le texte

Identification des occurrences « Prévention »

N'ont pas été pris en compte les termes

« Dépistage »

(moyen de la prévention secondaire)

&

« Education »

(moyen de la prévention en général)

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

CSP - Article L.4311-1

...
L'infirmière ou l'infirmier participe à différentes actions, notamment en matière de **prévention**, d'éducation de la santé et de formation ou d'encadrement.
...

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

CSP - Article R.4311-1

L'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de **prévention**, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé.

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

CSP - Article R.4311-2

Les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs, ... ont pour objet ... dans le souci de son éducation à la santé ... :

...

5- De participer à la **prévention** ... de la douleur et de la détresse physique et psychique des personnes ...

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

CSP - Article R.4311-5

Dans le cadre de son **rôle propre**, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage :

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

CSP - Article R.4311-5

22 - **Prévention** et soins d'escarres

23 - **Prévention** non médicamenteuse des thromboses veineuses

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

CSP - Article R.4311-13

Les actes concernant les enfants de la naissance à l'adolescence, et en particulier ceux ci-dessous énumérés, sont dispensés en priorité par une infirmière titulaire du diplôme d'Etat de puéricultrice ... :

...

3- **Prévention** et dépistage précoce des inadaptations et des handicaps

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

CSP - Article R.4311-15

Selon le secteur d'activité où il exerce, ... et en fonction des besoins de santé identifiés, l'infirmier ou l'infirmière propose des actions, les organise ou y participe dans les domaines suivants :

...

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

CSP - Article R.4311-15

3 – Formation, éducation, **prévention** et dépistage, notamment dans le domaine des soins de santé primaires et communautaires

4 – Dépistage, **prévention** et éducation en matière d'hygiène, de santé individuelle et collective et de sécurité

...

7 – Participation à des actions de santé publique

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Références à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels



Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

NGAP - Chapitre 1 Article 11 - 4

Article 11 : Soins infirmiers à domicile pour un patient, quel que soit son âge, en situation de dépendance temporaire ou permanente

4. Séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention par séance d'une demi-heure (AIS 4 E)

Cet acte comporte : le contrôle des principaux paramètres servant à la prévention et à la surveillance de l'état de santé du patient ...

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

NGAP - Chapitre 2 Article 5 bis

Séance hebdomadaire de surveillance clinique et de prévention, d'une durée d'une demi-heure, pour un patient insulino-traité de plus de 75 ans (AMI 4)

Cette cotation inclut : ... la prévention de l'apparition des complications notamment neurologiques, infectieuses, cutanées, en particulier par le maintien d'une hygiène correcte des pieds ...

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

**Références aux
Plans de santé
Publique relatifs
aux Maladies
Chroniques**



Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Place des infirmières dans les plans de Santé Publique

Recherche dans le texte des occurrences
« **INFIRMI** »

Permet la détection des mots ou expressions suivantes :

- « Infirmier(s) »
- « Infirmière(s) »
- « Soins Infirmiers »

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Livre des Plans de Santé Publique Prévention et Sécurité Sanitaire Ministère de la Santé et des Sports 2ème Edition (Nov. 2009)

MALADIES CHRONIQUES	33
Plan cancer.....	34
Plan Alzheimer et maladies apparentées	36
Programme de développement des soins palliatifs	38
Plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques	40
Plan d'amélioration de la prise en charge de la douleur	42
Programme d'actions en faveur de la bronco-pneumopathie chronique obstructive: « connaître, prévenir et mieux prendre en charge la BPCO »	44
Plan national maladies rares.....	46

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Cancer II» (2009 - 2013) Rapport Grünfeld

Occurrences : 14

- Rôle des infirmières dans la lutte contre le tabac (prescription des substituts nicotiques par les infirmières scolaires)
- Nouveaux métiers via des formations complémentaires (Masters en Sciences Cliniques Infirmières - Université de la Méditerranée)

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Cancer II» (2009 - 2013) Rapport Grünfeld

- A la fin du traitement, le dispositif de l'après-cancer doit s'articuler avec l'aide de l'infirmière coordinatrice du parcours de soins
- Nécessité de maillage du territoire par des réseaux ville-hôpital ou des plates-formes polyvalentes et multi-thématiques
- Création de maisons de santé pluridisciplinaires (Loi HPST)

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Cancer II» (2009 - 2013) Rapport Grünfeld

- Rôle des infirmières d'annonce dans le dispositif d'accompagnement
- Rôle du médecin traitant dans la coordination des acteurs sanitaires de proximité (...SSIAD, HAD, infirmières libérales) et les acteurs médico-sociaux ...
- Inclure l'oncogériatrie dans la formation des médecins et des infirmières

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Cancer II» (2009 - 2013) Rapport Grünfeld

- Nécessité de coordonner la multiplicité des intervenants qui gravitent autour du patient
- Exigence des patients d'une prise en charge globale et humanisée où les professionnels de santé, spécialistes, infirmières et médecins traitants, soient à l'écoute de leurs questions et y répondent

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Cancer II» (2009 - 2013) Rapport Grünfeld

- Les pharmaciens d'officine, tout comme les infirmières libérales, sont des acteurs importants en proximité. Ils participent à l'information des patients, concourent à l'éducation thérapeutique et à l'observance des traitements mais aussi à l'accompagnement des personnes et de leurs familles.

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Cancer II» (2009 - 2013) Rapport Grünfeld

- Reconnaissance de la souffrance des soignants face à la gravité de la maladie
- Associer les infirmières à l'évaluation de la douleur lors des passages en service d'hospitalisation de jour pour chimiothérapie
- Référence aux expérimentations de délégation de tâches

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Alzheimer » (2008 - 2012)

Occurrences : 7

- Mesure N°4 - Labellisation des MAIA : Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades Alzheimer = guichet unique, lieu d'orientation de la prise en charge : expérimentations pouvant partir ... de plates formes de soins et services pilotées par les infirmiers libéraux ...

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Alzheimer » (2008 - 2012)

- Mesure N°5 - Coordinateurs : Création d'une compétence de coordonnateur reposant sur un coeur de métier comme infirmier ou assistante sociale ... L'employeur sera la MAIA.
- Mesure N°6 - Soutien à domicile : Rôle des SPASAD dans la prise en charge pluridisciplinaire des patients atteints de Maladie d'Alzheimer.

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Alzheimer » (2008 - 2012)

- Mesure N°20 - Assistants de Gériologie : prise en charge des malades en situation de grande dépendance ou présentant des troubles cognitifs : il lui appartiendra de suivre le plan de soin, d'aide et d'accompagnement proposé par l'équipe médicale et l'infirmière coordonnatrice.

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Alzheimer » (2008 - 2012)

- Mesure N°20 - Assistants de Gériologie : prise en charge des malades en situation de grande dépendance ou présentant des troubles cognitifs : il lui appartiendra de suivre le plan de soin, d'aide et d'accompagnement proposé par l'équipe médicale et l'infirmière coordonnatrice.

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Soins Palliatifs » (2008 - 2012)

Occurrences : 26

- Axe 1 - VII - Expérimenter la présence d'infirmières de nuit formées aux soins palliatifs dans les EHPAD. Au besoin, recourir à des infirmières libérales, ou contractualiser avec des structures sanitaires ou médico-sociales de proximité.

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Soins Palliatifs » (2008 - 2012)

- Axe 1 - VIII - Développer et favoriser l'intervention de gardes-malades à domicile et assurer leur formation : Si le Maintien à Domicile nécessite plusieurs interventions par jour pour des soins lourds et complexes, pour lesquels les infirmiers libéraux sont souvent en première ligne, il importe parfois aussi de pouvoir assurer une présence entre les passages infirmiers.

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Soins Palliatifs » (2008 - 2012)

- Axe 1 - IX - Expérimenter le dispositif de maison d'accompagnement : Les prestations de soins sont assurées, comme au domicile des malades, par des intervenants éventuellement extérieurs (médecin traitant, infirmière...)

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Soins Palliatifs » (2008 - 2012)

- Axe 2 - X - Conforter la recherche clinique en soins palliatifs et accompagnement de fin de vie : La recherche infirmière n'étant pas développée en France, le comité national de suivi du développement des soins palliatifs et de l'accompagnement préconise une politique globale de recherche, en lien entre les ministères concernés et les sociétés savantes.

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Soins Palliatifs » (2008 - 2012)

- Axe 2 - XI - Adapter le dispositif de formation médicale : Favoriser l'enseignement multidisciplinaire, rapprochant des étudiants en médecine, en soins infirmiers, en psychologie, en droit, en adressant des recommandations aux universités (afin de respecter le principe d'autonomie des universités).

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Soins Palliatifs » (2008 - 2012)

- Axe 2 - XII - Mettre en oeuvre des actions de formations MOBQUAL* des personnels intervenant dans les structures médico-sociales et les services de soins à domicile

* Module d'amélioration des pratiques de soins en établissements médico-sociaux

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Soins Palliatifs » (2008 - 2012)

- Axe 2 - XIII - Adapter le dispositif de formation paramédicale initiale : Intégrer la dimension palliative à tous les niveaux de la formation paramédicale en incluant un référentiel des compétences nécessaires en soins palliatifs dans la maquette des études d'infirmières. Formaliser l'obligation d'analyser et d'étudier, au cours des études d'infirmiers, au minimum une situation de personne nécessitant des soins palliatifs.

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Personnes atteintes de Maladies Chroniques » (2007 - 2011)

Occurrences : 9

- Mesure N°5 - Rémunérer l'activité d'éducation du patient à l'hôpital et en ville : Reconnaître et rémunérer hors structure hospitalière, des acteurs ... (... infirmières, ... patients eux-mêmes, ...) pour leur participation à des actions d'éducation du patient dans le cadre de points d'éducation généraliste ou spécialisés.

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Personnes atteintes de Maladies Chroniques » (2007 - 2011)

- Mesure N°7 - Reconnaître de nouveaux acteurs de prévention : Expérimentations de délégation de tâches, modification des décrets de compétences permettant la réalisation d'actes de prévention et d'éducation du patient par des professionnels de santé formés (exemple : ... infirmières ... notamment pour le dépistage de la rétinopathie diabétique).

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Personnes atteintes de Maladies Chroniques » (2007 - 2011)

- Mesure N°8 : Développer un accompagnement personnalisé des malades : Constat de l'insuffisance de coordination entre le médecin traitant et les SSIAD ou les centres de soins infirmiers

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Personnes atteintes de Maladies Chroniques » (2007 - 2011)

- Mesure N°9 - Permettre aux aidants de pratiquer certains gestes techniques indispensables à la vie quotidienne des malades : Cf. aspirations endotrachéales
- Mesure N°11 - Augmenter les possibilités de prise en charge à domicile et en appartement thérapeutique : développer les services d'HAD et les SSIAD

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Douleur » (2006 - 2010)

Occurrences : 10

- Amélioration de l'information et de la formation des professionnels de santé : Diffusion, en 2004, du mémento « La Douleur en Questions » qui réunit les connaissances pratiques nécessaires à une prise en charge au quotidien de la douleur, destiné aux professionnels de santé (médecins, infirmiers, ...) hospitaliers et libéraux

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Douleur » (2006 - 2010)

- Priorité 2 - Améliorer la formation pratique initiale et continue des professionnels de santé pour mieux prendre en compte la douleur des patients : Harmonisation des contenus pédagogiques et des volumes horaires du module « Douleur » des études d'infirmiers en IFSI

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Douleur » (2006 - 2010)

- Priorité 3 : Améliorer les modalités de traitement médicamenteux et d'utilisation des méthodes non pharmacologiques pour une prise en charge de qualité : Le « décret de compétences » dans sa rédaction actuelle est un frein à l'utilisation de gaz antalgique tel que le MEOPA

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Douleur » (2006 - 2010)

- Mesure 18 : Faciliter l'utilisation, au domicile du patient, dans de bonnes conditions de sécurité et de qualité, de certains médicaments et certaines techniques d'administration : Définir les conditions d'utilisation et les modalités de prescription de ces traitements, ainsi que la nécessaire formation des personnels concernés, notamment dans les centres de soins infirmiers

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Douleur » (2006 - 2010)

- Mesure 19 - Améliorer la prévention des douleurs induites par les actes de soins :
Elaboration et diffusion d'un document pédagogique sur les protocoles infirmiers de prise en charge de la douleur à l'usage des professionnels de santé du secteur hospitalier et libéral (regard juridique, méthodologie d'élaboration, mise en oeuvre...).

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Douleur » (2006 - 2010)

- Mesure 22 - Faciliter l'accès aux structures de prises en charge de la douleur chronique rebelle : Renforcement en personnels des structures de prise en charge de la douleur chronique rebelle (centres, unité, consultations) : médecins, odontologistes, psychologues, infirmiers,...

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « BPCO » (2005 - 2010)

Occurrences : 15

- Mesure 2 - Développer des actions d'information et d'EPS auprès de publics cibles en mettant en place des actions d'information par la mobilisation des professionnels de santé concernés (ex: consultations de suivi de grossesse et de PMI en mobilisant les médecins, les infirmiers ...)

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « BPCO » (2005 - 2010)

- Axe 3 - Mesure 1 : Prévenir la BPCO dans la population générale : Développer des campagnes d'information ciblant le grand public et les professionnels de santé de façon directe (campagnes radio, TV, presse) et dans les lieux de soins (affichages et distribution de plaquettes dans les pharmacies, les salles d'attente des médecins, dentistes, kinés, infirmiers...)

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « BPCO » (2005 - 2010)

- Mesure 3 - Former les professionnels de santé à l'usage du « conseil minimal anti-tabac », à l'occasion d'une consultation ou de toute autre intervention de santé (médecins généralistes et du travail, pharmaciens, dentistes, infirmiers, ...)

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « BPCO » (2005 - 2010)

- Axe 4 - Renforcer la formation et l'information des professionnels de santé : les infirmiers qui doivent être formés à la prise en charge des formes graves nécessitant une assistance respiratoire à l'hôpital ou à domicile, mais aussi à l'information et à l'EPS (prévention du tabagisme, aide au sevrage tabagique, éducation thérapeutique...)

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « BPCO » (2005 - 2010)

- Mesure 7 - Intégrer dans la formation initiale et continue des kinés une sensibilisation sur la prévention, le dépistage, la prise en charge, les soins de réhabilitation + Sensibiliser les autres professionnels de santé (dentistes, pharmaciens, infirmiers, ...) à la prise en charge des patients et aux problématiques de prévention (tabac, éducation thérapeutique...)

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « BPCO » (2005 - 2010)

- Axe 5 - Favoriser l'accès à un dépistage et un diagnostic précoce : Les professionnels de santé pouvant prendre part aux tests de dépistage sont les médecins généralistes, les spécialistes non pneumologues (cardiologues, médecins de sport), les médecins du travail, certains personnels paramédicaux (infirmiers, kinésithérapeutes).

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « BPCO » (2005 - 2010)

- Mesure 9 - Mettre en place des filières de soins incluant les services d'accueil d'urgence, les services hospitaliers (court et soins de suite et de réadaptation), les médecins généralistes, les pneumologues, les kinésithérapeutes, les SSIAD, les réseaux de santé utilisant des outils communs de suivi et d'évaluation (dossier commun).

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « BPCO » (2005 - 2010)

- Annexe 2 - Opérations Souffle :
Etude de faisabilité et mesure de l'impact d'une campagne de dépistage des maladies respiratoires obstructives, Evaluation de la « rentabilité » d'un dépistage chez des personnes non diagnostiquées et établir leur profil.
Personnel concerné: ... infirmières...

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « BPCO » (2005 - 2010)

- Annexe 3 - Programmes Patient Partenaire (PPP) consistant à faire intervenir des patients atteints de maladie chronique, en tant qu'enseignants auprès des professionnels, notamment des Etudiants en Médecine.

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « BPCO » (2005 - 2010)

- Annexe 4 - Prise en charge des exacerbations en service d'HAD :

En cas d'indication d'HAD, le malade est pris en charge à domicile, sous la surveillance du médecin généraliste, par l'équipe de l'HAD (kinésithérapeutes, infirmiers...).

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « BPCO » (2005 - 2010)

- Annexe 4 : Coordonner les soins pour la personne, un nouveau métier : Le profil des « Case Manager » concerne différentes catégories de professionnels : infirmières, coordonnatrices de service de soins à domicile,...

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Plan « Maladies Rares » (2005 - 2008)

Occurrences : 1

- Sensibiliser les professionnels à la problématique des maladies rares : modifier le programme des formations initiale et continue des personnels paramédicaux : infirmiers...
- Création de nouveaux métiers : Conseiller en génétique, coordinateur de soins

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Référenciels de la Haute Autorité de Santé



Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

HAS et Maladies Chroniques

9 Occurrences pour « Prévention » dans les publications relatives aux « Soins Infirmiers »

- Prévention des escarres chez le sujet âgé
- Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques
- Prise en charge des adultes atteints d'AVC
- Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) et Développement Professionnel Continu (DPC)

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

HAS et Maladies Chroniques

Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques (Juin 2007)

Occurrences « infirmi » : 23

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

En conclusion



Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Un système paradoxal...

- Différences entre ce que prévoit la Loi (missions dans le CSP) et les actes réellement pris en charge (NGAP)...
- Différences entre rôle autonome et place accordée dans les plans de santé publique (rôle d'exécutant)...
- Différences entre « réel » (missions) et « idéal » (Consultation Infirmière)...

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Un système qui doute de ses formations...

- Quel que soit le thème retenu, il existe un volet formation continue de tous les acteurs médicaux et médico-sociaux concernés
- Propositions d'optimisation et d'harmonisation des formations initiales

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Un système non coordonné...

- Quel que soit le thème retenu, il existe un volet coordination
- Propositions de création d'un nouveau métier : « Case Manager »
- Ignorance du rôle de coordination qu'assurent les infirmières libérales auprès de leurs patients à domicile

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Un système non pérenne...

- La plupart des plans et programmes créent des enveloppes budgétaires non pérennes, fixent des objectifs plus ou moins évalués, expérimentent divers dispositifs,... mais rares sont les évaluations qui permettent de vérifier que toutes ces dispositions s'inscrivent dans le temps (Cf. Rapport Grünfeld pour le Plan Cancer).
- Sur 7 plans de SP : 4 sont reconduits (Cancer, Alzheimer, maladies chroniques, soins palliatifs), 2 s'arrêtent en 2010 (Douleur, BPCO), 1 n'a pas été suivi (Maladies rares).

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Un système qui méconnaît ses ressources humaines...

- Proposition de modifier les textes réglementaires pour donner aux infirmières des compétences (prévention, éducation pour la santé, éducation thérapeutique) qui sont déjà dans leurs missions générales, voire dans leur rôle propre...

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Un système qui semble ignorer la pratique libérale des soins infirmiers...

- Références aux réseaux, aux HAD, aux SSIAD ou au Centres de Soins Infirmiers, mais « oubli » des cabinets libéraux...
- Propositions de rémunérations pour des actions de prévention, d'éducation ou de dépistage en parallèle de ce que permet déjà la NGAP...

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)

Et pourtant...

- Le cadre juridique existe... (CSP, NGAP)
- Les référentiels qualité existent... (HAS, INPES)
- Le cadre structurel existe... (plans, programmes, réseaux)
- La cadre épidémiologique existe... (maladies chroniques, vieillissement de la population)



**LA PREVENTION PAR LES INFIRMIERES,
UNE PLACE A PRENDRE !**

Ph. Bordieu - ANFIIDE (29 Mai 2010)