



Synthèse échanges Atelier n° 3 Perspectives et travaux 2010 Consultation infirmière

28.11.2009

Animateurs : Clarisse Obadia - Négri et Chantal Jouteau - Neves

Participants : **Nous n'avons pas fait de liste**

Les participants se sont exprimés et les échanges ont été constructifs.

L'ensemble des CR doivent être accessibles à tous

Définition Consultation infirmière	<p>Définir de façon claire et simple ce que sont les consultations infirmières. Registre de langage compréhensible quel que soit l'interlocuteur.</p> <p>Par contre travailler sur un argumentaire en regard de l'interlocuteur : On n'aura pas les mêmes arguments, ni le même vocabulaire avec un médecin, un directeur d'hôpital, un décideur ou un financeur.</p>
Information sur la démarche du GIC et maillage du réseau	<p>Il nous semblait intéressant que l'information sur la démarche entreprise par le GIC soit largement relayée.↵</p> <p>Le GIC doit créer une feuille d'autorisation de diffusion des coordonnées des stagiaires auprès des organismes concernés par la formation à la consultation infirmière.</p> <p>Pour les personnes déjà formées, un email type autorisant la diffusion des coordonnées (envoyé par ISIS) et réceptionné et archivé par le GIC</p> <p>Dans ces documents devront figurer les noms et email des représentants régionaux du GIC</p>
Structuration du GIC	<p>. Réfléchir à l'organisation du travail dans le GIC à partir des axes dégagés.</p> <p>Commissions inter-régionales sur un même thème ou une région sur un thème (Modélisation à partir de là). Mais lors du bilan des ateliers, a été décidé que chaque région travaillerait sur des axes définies (voir CR Global)</p> <p>Repréciser le rôle du comité national qui ne semble pas totalement clair à ce jour et les moyens mis à disposition par l'Anfiide.</p>
Les axes de travail	<ol style="list-style-type: none"> 1) Répertoire par région les pratiques de consultation intra et extra hospitalières à partir d'une grille commune via le référent région 2) Répertoire les travaux faits à ce sujet dans les associations via le référent région 3) Repérer par région les DSI/ consultation reconnues- Les difficultés de reconnaissance des caisses qui refusent les DSI si pas de soins d'hygiène- Lettre clé 4) Recenser les écrits témoignant de la pratique en France. 5) Recenser les thèmes prioritaires de santé publique (Subventions en ligne .fr) 6) Construire un référentiel de compétences 7) Critères d'évaluation à définir 8) Saisine auprès de la HAS
Evaluation	<p>Nécessité d'avoir des indicateurs pour évaluer les résultats de soins et la plus- value.</p> <p>..</p>