l'info

La lettre des infirmières libérales en PACA

18
juin
2019

Sommaire

Check-up info
Les dossiers
L'URPS et vous
Vrai ou Faux

Seul on va plus vite,
ensemble on va plus loin.

Proverbe Africain

Le mot de la présidente

Merci à tous de votre présence au forum de mars 2019 à Marseille, beaucoup d'infirmièr-e-s s'investissent aujourd'hui dans leur avenir.

Petit à petit votre mobilisation (et la nôtre) commence à porter ses fruits. Ce n'est pas encore suffisant, c'est un début cependant prometteur.

Courage, combativité, ardeur et pugnacité des IDEL ouvrent de nouveaux horizons.

Continuons, ensemble, pour être et rester acteurs de notre exercice.

Lucienne CLAUSTRES BONNET

urps Infirmière PACA
Union Régionale des Professionnels de Santé

Bilan du 6ème Forum régional de l'infirmière libérale en PACA

Notre système de santé étant en pleine restructuration, l'URPS avait choisi de mettre en avant les regroupements interprofessionnels et notamment le rôle des infirmiers libéraux au sein des CPTS.

Dès le discours d'ouverture, les officiels se sont accordés à dire que le rôle des infirmiers, les derniers à se rendre au domicile des patients, est essentiel, et qu'il le sera encore plus avec les réformes annoncées.

Lucienne Claustres-Bonnet, Présidente de l'URPS infirmière PACA

© URPS infirmière PACA / Gilles Lougassi

Ainsi, **Véronique Billaud**, Directrice des politiques régionales de santé à l'ARS PACA, déclare qu'en tant que « *premiers acteurs de soins de proximité* », les IDEL voient leur rôle s'étendre. Les IPA (Infirmiers de Pratique Avancée), bien qu'assez marginaux encore (environ 450 en PACA), en sont un exemple. Elle parle de télémédecine et de soins coordonnés, à l'instar de **Patrick Padovani**, Adjoint au Maire de Marseille qui estime que la prévention est du ressort des infirmières.

Georges Léonetti, Vice-Président de la Région Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur et Doyen de la faculté des sciences médicales et paramédicales Aix Marseille, a annoncé la création d'un Conseil National des sciences infirmières, avant d'expliquer que les formations se modifient pour intégrer le *« travailler ensemble » : « En se côtoyant durant leurs études, les professionnels de santé apprennent à collaborer »*.

La sociologue **Véronique Feyfant** nous a ensuite brossé un tableau socio-historique de la profession, en amont du débat sur les CPTS.

Autour de la table ronde étaient conviés **David Guillet**, Vice-Président de la Fédération des CPTS (FCPTS), **Nathalie Bonaventure**, membre fondateur de la CPTS RSPECT, **Philippe Carlini**, avocat spécialisé en droit de la santé, **Marion Chabert** et **Marie-Françoise Miranda**, de la Direction des soins de proximité de l'ARS PACA.

Ensemble, ils ont dressé un état des lieux juridique, opérationnel, organisationnel et démographique. Ils nous ont expliqué comment élaborer un projet de santé et nous ont fait part de leur retour d'expérience.

Et riche de ces informations, c'est ensemble, avec vous, que l'URPS Infirmière PACA souhaite construire l'avenir de la profession, autour des CPTS et des évolutions futures.

Retrouvez les temps forts de ce forum :
www.urps-infirmiere-paca.fr/vie-union/6e-forum-regional-de-linfirmiere-liberale-en-paca/

Zoom sur

Grand Débat : quel avenir pour la profession d'infirmier libéral ?

Le rôle de l'infirmière libérale n'étant pas clairement défini dans le plan de transformation du système de santé « *Ma santé 2022* », l'URPS Infirmière PACA a décidé de vous consulter sur l'avenir de notre profession dans le cadre du Grand Débat National.

Ainsi, une plateforme de contributions avait été mise à votre disposition le 22 février 2019 sur internet.

Nous vous avions ensuite donné rendez-vous le 14 mars après-midi, au cours du 6ème Forum régional de l'infirmière libérale en PACA, pour débattre et prioriser les propositions.

Ce sont au final 16 contributions (dont 1 ajoutée lors du débat), qui ont été inscrites sur le Livre Blanc, déposé en Préfecture le 15 mars par Lucienne Claustres, Présidente de l'URPS Infirmière PACA.

Consultez le Livre Blanc :
www.urps-infirmiere-paca.fr/les-dossiers/le-livre-blanc-des-infirmieres-liberales-en-paca/

Check-**up** info

Des ateliers plébiscités

Voici un petit tour d'horizon des ateliers proposés cette année.

Deux techniques non conventionnelles d'aide à la pratique infirmière vous ont été présentées : l'**hypnose** et la **méthode Snoezolen** (basée sur la stimulation sensorielle, elle permet de communiquer avec des patients aux comportements complexes).

Le bataillon des Marins Pompiers de Marseille a rappelé l'attitude et les gestes à adopter en cas de **détresse vitale** et a formé les IDEL volontaires à l'utilisation d'un défibrillateur automatisé en cas d'arrêt cardiaque.

L'association COREVIH PACA Ouest a présenté le Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD), une alternative au **dépistage classique des VIH et VHC**.

La Structure Régionale d'Appui à la Qualité et la Sécurité Patient PASQUAL, nous a présenté le dispositif national de signalement d'**événements indésirables graves associés aux soins**.

D'autres ateliers vous ont présenté des outils numériques innovants :

www.infirmiere-paca.fr, le site de référencement et de contact infirmiers développé par votre URPS : entièrement gratuit, il offre la possibilité de recevoir des demandes de soins et de bénéficier d'une messagerie sécurisée devenue obligatoire pour les échanges de données de santé.

DNut, une application de **repérage de la dénutrition** des personnes âgées de plus de 60 ans vivant à domicile, développée par l'URPS Infirmiers Pays de la Loire.

Les exposants CBA et Léo Pharma ont également mené leurs propres ateliers.

L'URPS vous remercie d'avoir contribué à la réussite de ce forum par votre présence et votre intérêt.

Nous vous donnons rendez-vous le 19 mars 2020 au Parc Chanot de Marseille pour la 7ème édition !

Alors à vos agendas...

© URPS infirmière PACA / Gilles Lougassi

En chiffres

6ème Forum de l'infirmière libérale en PACA

- Plus de 600 participants
- 88% ont assisté à la plénière du matin
- 76% ont assisté à au moins 1 atelier
- 88% estiment mieux comprendre les missions de l'URPS
- Note moyenne attribuée à l'évènement : 15.8/20
- 97% envisagent de revenir l'année prochaine

A venir

Guide "Regroupements de professionnels de santé"

Vous avez été nombreuses à nous faire remonter vos inquiétudes et vos questions sur les CPTS et les regroupements interprofessionnels.

C'est pourquoi l'URPS Infirmière PACA travaille à l'élaboration d'un guide pratique, au plus près de vos attentes. Celui-ci dressera un panorama sur l'organisation nationale des différents regroupements (CPTS, ESP…), avec définitions, marche à suivre, structures d'appui, contacts…

Ce guide, téléchargeable sur notre site internet cet automne, vous sera envoyé en version papier à votre cabinet, à l'instar du magazine l'INFO.

Le duo infirmière / podologue au pied du patient diabétique

Dossier élaboré en collaboration avec l'URPS Pédicures Podologues PACA

UNION REGIONALE DES PROFESSIONNELS DE SANTE DES PEDICURES PODOLOGUES DE PACA

La neuropathie, l'artériopathie et les déformations du pied créent un terrain favorable aux plaies chroniques et aux amputations.

Le patient diabétique est toujours à risques. L'assurance maladie prend en charge les soins pour les grades 2 et 3, quel que soit le type du diabète (grade 2 : 4 fois par an, grade 3 : 6 fois par an). Pour cela, il faut une prescription du médecin traitant ou de l'endocrinologue mentionnant le grade du patient. Pour les grades 0 et 1, les soins sont à la charge du patient.

© Adobe Stock / Smelilov

GRADE 0

Patients diabétiques sans neuropathie

GRADE 1

Neuropathie isolée

Risque d'ulcère : 14% *

GRADE 2

Neuropathie + AOMI ou déformations**

Risque d'ulcère : 18% *
Risque d'amputation : 2,2% *

GRADE 3

Antécédent d'ulcère ou d'amputation

Risque d'ulcère : 55%
Risque d'amputation : 20%

* Peters EJ et al., Diabetes Care, 2001
** AOMI : Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs

La prise en charge du pied diabétique

Le pédicure-podologue

- Il fait un bilan de risques du patient, donne des conseils de chaussage, d'auto-soins, d'hygiène et de surveillance.
- Il est le seul professionnel paramédical qualifié pour traiter directement les affections épidermiques, limitées aux couches cornées et aux affections unguéales du pied.
- Il peut pratiquer des soins d'hygiène du pied, confectionner et appliquer des semelles destinées à prévenir ou à soulager ces affections.
- Il analyse et évalue également les troubles morphostatiques et dynamiques du pied et élabore un diagnostic de pédicurie-podologie.

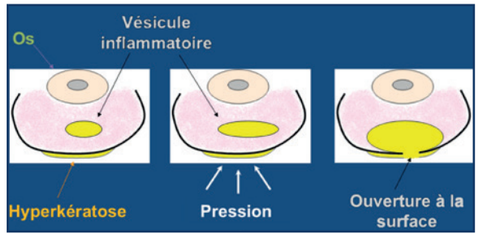
L'infirmière

- Elle surveille le maintien d'une hygiène correcte des pieds.
- Elle participe au dépistage et suivi d'éventuelles complications, en particulier neurologiques, infectieuses et cutanées.
- Elle vérifie l'observance des traitements et du régime alimentaire, le dépistage du risque d'hypoglycémie.
- Elle éduque le patient et/ou son entourage au niveau de son traitement, alimentation, activité physique et chaussage.
- Elle assure le suivi des plaies éventuelles par un bilan initial et une adaptation des protocoles de pansement.
- Elle adapte la posologie des doses d'insuline selon un protocole préétabli.
- Elle prescrit les dispositifs médicaux nécessaires à la prise en charge : lancettes, aiguilles, auto-piqueurs, pansements,...

Les dossiers

Les soins de pédicures-podologues peuvent-ils provoquer l'apparition d'un mal perforant plantaire (MPP) ?

Non ! Dans la plupart des cas un MPP qui apparaît suite à un soin de podologue est lié à une intervention tardive. La formation du MPP est favorisée par une hyperkératose aggravant la pression exercée sur les tissus mous (cf schéma).



Le retrait de l'hyperkératose est bénéfique au pronostic d'évolution du MPP présent ou en devenir.

Les prescriptions

Le pédicure-podologue

- Peut prescrire les dispositifs médicaux liés aux pansements
- Ne peut pas prescrire des soins infirmiers
- Doit avoir une prescription médicale pour que le patient bénéficie d'un remboursement assurance maladie

L'infirmière

- Peut prescrire les dispositifs médicaux liés aux pansements et à la surveillance de la glycémie capillaire
- Ne peut pas prescrire des soins de pédicurie-podologie
- Doit avoir une prescription médicale pour que le patient bénéficie d'un remboursement assurance maladie

Le pédicure-podologue peut-il prescrire le suivi de pansements?

Le pédicure-podologue peut prescrire les dispositifs médicaux liés aux pansements mais en aucun cas les soins infirmiers. Il faudra passer par un médecin. L'efficience de la prise en charge du patient diabétique passe par une coordination entre l'infirmière et le pédicure-podologue.

A chacun son rôle

Le pédicure-podologue	L'infirmière
Bilan diagnostic podologique	Surveillance clinique des pieds et orientation vers le podologue
Coupe d'ongles, cors, durillons, ongles incarnés	Non couvert par la RCP
Exfoliation de l'hyperkératose préventive et curative	Exfoliation de l'hyperkératose curative + pansement
Détersion mécanique du mal perforant plantaire	Suivi de la plaie et pansements (sur prescription médicale)
Communication podologue / IDEL : - Facteurs de risque liés au chaussant - Facteurs de risque liés à la marche - Facteurs de risque neuropathiques - Facteurs de risque liés aux auto-soins	Communication IDEL / podologue : - Facteurs de risque liés aux traitements - Facteurs de risque liés aux résultats biologiques (HBA1C, INR) - Facteurs de risque cognitifs - Facteurs de risque infectieux
Mettre en place le dossier de soins est du rôle de l'infirmière : le pédicure-podologue doit le consulter et l'enrichir.	
La transmission d'informations dématérialisées doit passer par messagerie sécurisée.	

Dépistage du pied à risque : l'examen clinique est suffisant ! Interrogatoire, évaluation neuropathique, artériopathique et déformations.

© Adobe Stock / kanpisut

40% des plaies du pied diabétique sont liées au chaussage inadapté.

© Adobe Stock / blackday

Le danger vient aussi des auto-soins : ciseaux, coupe-cors ou râpes. Attention également aux pansements coricides...

A venir

Aujourd'hui au niveau national, la prise en charge des complications des pieds diabétiques représente un coût d'un milliard et demi d'euros avec 8000 amputations par an, 70% de mortalité après 5 ans et 50% de récidive à 5 ans*.

Partant de ce constat, les URPS Pédicures Podologues et Infirmières PACA souhaitent élaborer un projet visant à **renforcer les liens interprofessionnels** afin d'améliorer la prévention et l'efficience de la prise en charge.

** chiffres de l'assurance maladie 2015*

L'URPS et **vous**

Retour sur l'expérimentation PAERPA dans le Var

L'URPS infirmière PACA est venue, à la demande de l'ARS, présenter le programme PAERPA (Parcours de santé des Ainés en Risque de Perte d'Autonomie) aux infirmières libérales du Var.

© URPS infirmière PACA

Au total, 30 réunions ont été organisées sur tout le territoire entre septembre 2018 et mars 2019.
Cette expérimentation, étendue à l'ensemble du département depuis juillet 2018, vise à éviter les hospitalisations inutiles des personnes âgées de 75 ans et plus en les maintenant au domicile avec le plus d'autonomie possible.

En cas de difficultés, les professionnels de santé et les proches peuvent recourir aux plateformes d'appui (CTA Var Est et PTA Var Ouest). Les IDEL peuvent initier des Plans Personnalisés de Santé (PPS) permettant la prise en charge globale des patients (sanitaire, sociale et médico-sociale).

L'analyse des questionnaires d'évaluation a montré que les informations apportées et les modalités de rencontre ont satisfait 95% des participantes. Les motivations principales étaient de comprendre le PAERPA et le rôle des plateformes d'appui, mais aussi de rencontrer d'autres IDEL du secteur et de se tenir informées de la nouvelle organisation du système de santé.

Bien que la majorité des IDEL rencontrées n'avaient jamais eu recours aux plateformes, ces dernières ont enregistré une augmentation significative du nombre d'appels depuis les réunions organisées par l'URPS.
Néanmoins, on ne note pas encore d'augmentation du nombre de PPS initiés par les IDEL (21 pour le Var Est à mars 2019), ce qui est regrettable pour les patients mais aussi pour les IDEL qui peuvent être rémunérées 30 ou 40 euros par PPS.
Alors, à vos PPS !

Les rencontres en région de l'URPS continuent

Depuis 2017, votre URPS continue de venir à votre rencontre sur l'ensemble de la région afin d'échanger sur les nouveautés et l'avenir de la profession.

Vous étiez 270 à avoir participé à ces rencontres avec 99% de satisfaction, et pour motivations principales de découvrir les nouvelles organisations (CPTS, ESP, PTA), mieux connaître les missions de l'URPS, et vous informer des actualités de la profession.

Afin de répondre à vos demandes, nous organisons désormais 3 réunions par mois dans toute la région pour l'année 2019.

© URPS infirmière PACA

Nous vous donnons rendez-vous avec un café d'accueil à 13h30 :

- Vendredi 28 juin à Chorges
- Vendredi 6 septembre à Guillestre
- Vendredi 13 septembre à Apt
- Lundi 16 septembre à Marseille
- Mercredi 25 septembre à Menton

Tenez-vous informées des prochaines dates et inscrivez-vous sur notre site :
www.urps-infirmiere-paca.fr/vie-union/les-rencontres-en-region/

L'URPS et **vous**

Enquête sur les soins non comptabilisés réalisés par les infirmières libérales

Votre URPS a élaboré un questionnaire sur les soins réalisés par les IDEL afin de mettre en avant les actes non comptabilisés faisant partie de votre exercice. Cette enquête a reçu 1049 réponses.

36 vaccinations effectuées en moyenne par infirmière

18 vaccinations facturées en moyenne par infirmière

Il y a **2 fois plus** de **vaccinations effectuées que facturées** au cours d'une campagne vaccinale.

Les IDEL prennent en charge le **traitement per-os** de **64%** de leurs patients :

- **préparation**
- **distribution**
- gestion des **stocks**
- gestion du **renouvellement** des ordonnances
- vérification des dates de **péremption**
- **bilan médicamenteux**

L'**expertise infirmière** a régulièrement permis d'**éviter une incohérence** dans le **parcours du médicament** pour **84%** des interrogés.

95% des infirmières déclarent **modifier le pilulier** entre deux préparations.

Les **actes coordonnés** systématiquement sont :

- les **AVK**
- la **surveillance clinique**
- les **grands pansements**
- l'**insuline**

96% des IDEL **sont sollicitées** par les patients rencontrant des problèmes avec les **médicaments génériques**.

95% des infirmières libérales signalent au médecin traitant les **effets indésirables majeurs** du traitement, majoritairement par **appel téléphonique** ou **SMS**.

82% des IDEL font de la **coordination médico-sociale** avec :

- les **services d'aide à domicile**,
- les **assistantes sociales**,
- la **famille**…

99% des infirmières réalisent des actions sur l'environnement du patient dans un but d'**ergonomie** ou de **sécurité**.

Les IDEL souhaitent élargir leur champ de **prescription** :

- **Antiseptiques**
- Tout type de **matelas anti-escarres**
- **Déambulateurs**
- **Lit médicalisé**…

Retrouvez l'ensemble des résultats de l'enquête sur le site de l'URPS infirmière PACA :
www.urps-infirmiere-paca.fr/les-dossiers/enquete-soins-realises-idel/

Piqûre de rappel

vrai ou faux ?

Les urines troubles ou malodorantes sont une indication de réalisation d'un ECBU (Examen CytoBactériologique des Urines)

FAUX, Les signes cliniques menant à un ECBU sont les brûlures mictionnelles, la douleur à la miction, la pollakiurie, l'impériosité mictionnelle et l'hématurie.

A noter : l'ECBU fait partie des dix examens de laboratoire les plus prescrits. Il sera systématiquement réalisé en cas de cystite simple chez un homme et la femme enceinte, alors que chez la femme jeune, il ne sera indiqué qu'en cas de persistance de l'infection.

Chez une femme jeune ayant confirmation d'infection urinaire par bandelette, l'antibiotique de première intention est la fosfomycine-trometamol (MONURIL®)

VRAI, En l'absence de facteurs de risque, les antibiotiques à large spectre comme les fluoroquinolones (CIFLOX®) doivent être évités (sauf pour les infections urinaires masculines ou en cas de pyélonéphrite).

Une femme âgée fragile ayant une infection urinaire à E. Coli (10^4 UFC/mL sans leucocyturie) doit nécessairement recevoir un traitement antibiotique

FAUX*, La patiente doit être hydratée et surveillée. Elle ne nécessitera un traitement antibiotique qu'en cas de persistance de l'infection, le médecin se référant alors à l'antibiogramme.

** Selon la révision des recommandations de la SPILF (Société de pathologie infectieuse de langue française) dans le contexte de modification de l'épidémiologie de la résistance aux antibiotiques.*

Pour limiter l'usage des antibiotiques et accompagner la mise en place de l'antibiogramme restreint, les URPS de la région ont élaboré le programme CBU RESIST PACA, visant à mieux informer les professionnels de santé.

En savoir plus et télécharger les documents :
www.urps-infirmiere-paca.fr/les-dossiers/cbu-resist-paca/

agenda

28 juin 2019
Rencontre en région de l'URPS
Chorges

06 septembre 2019
Rencontre en région de l'URPS
Guillestre

13 septembre 2019
Rencontre en région de l'URPS
Apt

16 septembre 2019
Rencontre en région de l'URPS
Marseille

25 septembre 2019
Rencontre en région de l'URPS
Menton

19 mars 2020
Forum de l'infirmière libérale en PACA
Marseille

Rejoignez-nous sur notre site Internet URPS
www.urps-infirmiere-paca.fr

Parution : 14 000 exemplaires
Directrice de la publication : Lucienne Claustres
Comité de rédaction : Danielle Babuska, Christophe Barcelo, Marc Bichel, Caroll Boff, Christine Bouchet-Lagrue, Sylviane Bourdiec, Daniel Darque, Jean-Luc Ferracci, Jean-Louis Guidera, Catherine Kirnidis, Marianne Pache, François Poulain, Laurence Rousselet.
Conception / Création : agence atelierCo, www.atelier-co.com
Exécution graphique : Clara Castel, **Impression** : SIRIS
Ne pas jeter sur la voie publique.

URPS Infirmière PACA
Espace Valentine, Bât. A
1, montée de Saint Menet
13011 MARSEILLE
04 91 87 54 38