

l'inf

La lettre des infirmières libérales en PACA

07
septembre
2015

Sommaire

Check-up info
Les dossiers
L'URPS et vous
D'ici et d'ailleurs
Regard
Piqûre de rappel

Une élection
est un pari sur l'avenir,
non un test de popularité.

James Reston

Le mot de la présidente

Pourquoi une citation sur l'élection ?

Pour que personne n'oublie qu'en fin d'année, le 7 décembre 2015, vous devez voter pour vos représentants à l'URPS Infirmière PACA ! N'oubliez pas, ne vous trompez pas !

Avant, je vous donne rendez-vous les 10, 17 et 18 septembre, autour « des cafés gourmands de l'URPS », retenez bien ces dates et les lieux correspondants : Avignon, Gap et Manosque. C'est gratuit, il faut juste vous inscrire !

Le fil conducteur de cette rencontre : les bonnes pratiques autour de la traçabilité et du dossier de soins.

Noëlle CHABERT

 **urps** infirmière
PACA
Union Régionale
des Professionnels de Santé

www.urps-infirmiere-paca.fr

 **urps** infirmière
PACA
Union Régionale
des Professionnels de Santé



Check-up info

Les élections URPS infirmière

Voilà déjà 5 ans, vous avez élu vos représentants à l'URPS Infirmière PACA. Les nouvelles élections auront lieu début décembre 2015, focus sur ces élections et sur la campagne électorale.

Qu'est-ce que l'URPS ?



La loi HPST pose le principe de complémentarité et de coopération entre les acteurs du système de santé. Cela s'est traduit notamment par la création des URPS,

instances représentatives des professionnels de santé libéraux auprès de l'ARS et des collectivités.

Chaque profession de santé libérale dispose d'une URPS, structurée en association loi 1901.

Cette loi fixe nos missions :

Parmi ces missions, la mise en œuvre du Projet Régional de Santé, du Schéma Régional d'Organisation des Soins Ambulatoires, et l'amélioration de la qualité et de la coordination des soins.

Autres missions, et non des moindres, le développement des systèmes de communication et d'information partagés, ainsi que la promotion du DPC.

Quelques actions mises en place par notre URPS :

- **Actions d'information** : organisation du forum régional annuel, site internet (les bonnes pratiques, les nouveautés législatives...), journal l'Info.
- **Rédaction d'un protocole de coopération** afin d'autoriser les infirmiers libéraux à accompagner les patients dans l'analgésie péri-nerveuse à domicile, volet 1 dans la chirurgie orthopédique ambulatoire, volet 2 dans l'algoneurodystrophie (SDRC1).
- **Questionnaires auprès des infirmiers libéraux** sur leurs attentes et besoins dans leur pratique quotidienne.
- **Prévention des infections associées aux soins** au travers de guides de bonnes pratiques : AES, DASRI, et autres à venir, etc...

L'URPS perçoit une dotation annuelle calculée selon un pourcentage du BNC de chaque infirmier libéral ; le Décret n°2011-552 du 19 mai 2011 a fixé le taux annuel de la contribution obligatoire à 0.1 %. Les cotisations sont prélevées par l'URSSAF en mai, et nous sont reversées au 15 août (cf. texte de loi : <http://goo.gl/Eq0iIN>).



Comment les administrateurs sont-ils élus ?

Le ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes a fixé les conditions de renouvellement des URPS.

Les administrateurs sont élus au scrutin de liste proportionnel à la plus forte moyenne, par des infirmiers exerçant en libéral dans le régime conventionnel.

Les infirmiers non conventionnés, les retraités ou les remplaçants ne peuvent ni être candidats aux élections, ni électeurs.

Le nombre d'administrateurs élus pour l'URPS Infirmière PACA est fixé à 24. Ce nombre dépend du nombre d'infirmiers libéraux dans la région (14 000 infirmiers libéraux en PACA).

Les candidats aux élections sont issus des organisations syndicales nationales : Convergence Infirmière (CI), Fédération Nationale des Infirmiers (FNI), Organisation Nationale des Syndicats d'Infirmiers Libéraux (ONSIL) et Syndicat National des Infirmières et Infirmiers Libéraux (SNIIL).

Chaque organisation syndicale dépose une liste de candidats auprès de l'ARS entre le 18 et le 28 septembre. Cette liste sera publiée le 19 octobre 2015.

glossaire

| | |
|--------------|---|
| COE | Commission d'Organisation des Elections |
| CRV | Commission de Recensement des Votes |
| ESI | Etudiant en Soins Infirmiers |
| HAS | Haute Autorité de Santé |
| INR | International Normalized Ratio |
| UNPS | Union Nationale des Professionnels de Santé |
| SDRC1 | Syndrome Douloureux Régional Complexe de type 1 |



Check-up info

Organisation du vote

Les élections sont organisées par la Commission d'Organisation Electorale (COE). Elle est présidée par le Directeur Général de l'ARS ou son représentant. Sur proposition de la Présidente de l'URPS Infirmière, il nomme les 6 infirmiers libéraux et les suppléants qui la composent.

La CPAM communique les listes d'électeurs à la COE 120 jours avant la date du scrutin.

La COE a pour mission de :

- Etablir et publier les listes des électeurs
- Statuer sur les réclamations par rapport aux listes des électeurs
- Réceptionner, enregistrer et publier les candidatures (déposées par les organisations syndicales). La COE se réserve le droit de ne pas enregistrer une liste qui ne répond pas aux conditions.
- Contrôler la propagande électorale et réceptionner le matériel de vote. Par souci d'équité, la COE fixe le nombre de documents, les conditions d'impression et de coût des documents de propagande.
- Diffuser aux électeurs les documents nécessaires à la campagne et au vote.

Elle enverra le matériel de vote aux infirmiers libéraux au plus tard le 30 novembre. Dès réception, ils auront jusqu'au 7 décembre 2015 pour voter par correspondance (le cachet de la poste faisant foi).

La Commission de Recensement des Votes (CRV), quant à elle, est composée des membres de la COE qui doivent :

- Contrôler le recueil et le dépouillement des votes
- Comptabiliser le nombre de suffrages pour chaque liste
- Valider les résultats.

Les résultats des élections seront proclamés le 11 décembre 2015 par le Directeur Général de l'ARS. Le mandat actuel prendra fin le 31 décembre 2015.

Rappel

Dates clés de l'élection

| | |
|--------------------|---|
| 18 septembre | Dépôt des listes de candidats par les syndicats |
| 19 octobre | Publication des listes de candidats |
| 23 novembre | |
| au 04 décembre | Campagne électorale officielle |
| 30 novembre | Date limite d'envoi du matériel électoral |
| 07 décembre | Date limite du vote par correspondance |
| 11 décembre | Dépouillement des votes |
| 16 décembre | Date limite de contestation |
| 31 décembre | Fin de la mandature actuelle |



Votez
avant
le 7 déc.

En clair

Missions des syndicats

- Assurer la défense des intérêts individuels et collectifs des infirmiers libéraux
- Participer aux discussions conventionnelles nationales et faire vivre la Convention aux niveaux départemental, régional et national :
 - Reconnaissance de la place de l'IDEL dans le système de soins
 - Valorisation de la profession de l'IDEL
 - Préservation et amélioration de l'accès aux soins sur le territoire
 - Amélioration et modernisation des relations entre les IDEL et la Caisse
 - Renovation de la vie conventionnelle
 - Optimisation de la qualité des soins
 - Travail au sein de la Commission de Hiérarchisation des Actes Professionnels (CHAP)
- Les syndicats rencontrent le Ministère de la Santé selon les besoins

En bref

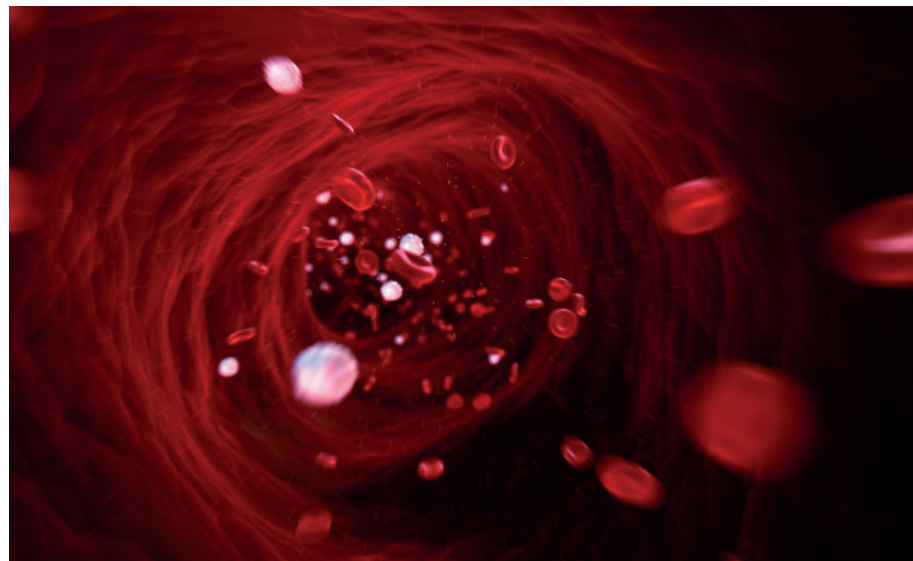
Numerus clausus ESI 2015/2016

Afin d'anticiper l'évolution de la profession, le ministère des affaires sociales et de la santé a fixé, par l'arrêté du 3 juillet 2015, le nombre d'étudiants admis en IFSI. En région PACA, pour l'année scolaire 2015/2016, ce numerus clausus a été porté à 2 359, sur un total de 30 844 pour toute la France. Ce nombre est légèrement en baisse cette année, mais la région PACA reste tout de même parmi les plus dotées en Etudiants en Soins Infirmiers.



Les dossiers

Suivi des patients sous AVK



Les Anti-vitamines K (AVK) sont des anticoagulants oraux prescrits pour prévenir les accidents thromboemboliques, la formation de caillots dans le sang ou encore les syndromes post-phlébitiques. Le traitement des AVK est adapté en fonction des résultats de l'INR (International Normalized Ratio).

L'IDEL qui suit un patient sous AVK réalise les prélèvements sanguins, co-assure le suivi de l'INR avec le médecin et veille à la bonne observance du traitement. Elle surveille les éventuels effets indésirables (signes de surdosage, interaction médicamenteuse). L'IDEL a un rôle d'éducation à la santé pour prévenir des complications (état du patient et habitudes alimentaires).

Dans la compliance, elle gère aussi les urgences (sous-dosage, oubli, surdosage) et assure la coordination avec les autres professionnels de santé (transmission au médecin, programmation des INR ou rendez-vous au laboratoire).

Rappelons que le médecin est le seul habilité à adapter le traitement en fonction de l'INR. L'infirmière vérifie la pertinence de la prescription et doit faire appel au médecin si elle constate que la prescription n'est pas adaptée au patient. En cas de doute, ou si l'INR se situe entre 6 et 10, il faudra impérativement contacter un médecin ou le 15. Si vous faites appel au SAMU/SMUR, les communications seront enregistrées et les prescriptions seront valables par téléphone.

à lire

- Article R. 4312-29 du Code de la Santé Publique
<http://goo.gl/cMeAB8>
- Guide de la HAS sur la Prescription médicamenteuse par téléphone (ou téléprescription) dans le cadre de la régulation médicale
<http://goo.gl/YOyIR6>

Zoom sur

L'UNPS

Constituée de 24 syndicats représentant 12 professions libérales de santé en France, l'UNPS a pour mission d'émettre des propositions relatives à l'organisation du système de santé et d'être consultée sur tout sujet d'intérêt commun à ces professions (organisation des soins interpro, négociation des Accords-cadres, formation interprofessionnelle...).

Coup de théâtre, le Vice-Président de l'UNPS démissionne 2 jours après son élection, montrant une vision étonnante de la démocratie et des attaques concernant la mise en œuvre de l'interpro.

Pour en savoir plus :
www.unps-sante.org

Projet PAERPA

L'article 48 de la loi de finances de la SS 2013 a prévu des expérimentations sur les parcours des personnes âgées en risque de perte d'autonomie. 9 territoires ont été retenus, parmi eux :

- Le Grand Nancy, ARS Lorraine. Les IDEL se plaignent de perdre leurs patients au profit de structures. Le libre choix semble une fois de plus non respecté. Une expérimentation de pilulier intelligent doté d'alarme pose problème : qui devra modifier son contenu en cas de changement de traitement ?
- la ville de Bordeaux, ARS Aquitaine. Les IDEL ont l'air d'être d'accord avec la mise en place d'astreintes de nuit et s'inscrivent en masse sur le site de leur URPS ; l'expérimentation serait-elle menée plus intelligemment par l'URPS Infirmiers et l'ARS de cette région ?



Les dossiers

La loi Leonetti et la fin de vie

La loi a été promulguée le 22 avril 2005 et a été publiée au Journal Officiel du 23 avril 2005. Un rectificatif a été publié au Journal Officiel du 20 mai 2005.

De quoi s'agit-il ?

Sans légaliser l'euthanasie, la loi indique que les traitements ne doivent pas être poursuivis par une « obstination déraisonnable » et fait obligation de dispenser des soins palliatifs.

Des traitements antidouleur efficaces peuvent être administrés en fin de vie, même s'il en résulte une mort plus rapide. Toute personne en phase terminale peut décider de limiter ou d'arrêter ses traitements.

Si le malade est inconscient, l'arrêt ou la limitation du traitement ne peuvent être décidés que dans le cadre d'une procédure collégiale, et après consultation d'un proche ou d'une « personne de confiance » préalablement désignée par le malade. Le statut de la personne de confiance est renforcé, et son avis prévaut sur tout autre avis non médical.

Les directives anticipées

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite, appelée « directives anticipées », afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, prévoyant ainsi l'hypothèse où elle ne serait pas, à ce moment-là, en capacité d'exprimer sa volonté.

Elles servent, dans ce cas, à faire connaître au médecin les souhaits concernant la possibilité de limiter ou d'arrêter les traitements en cours.

On considère qu'une personne est « en fin de vie » lorsqu'elle est atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale.

Ecrite par un majeur, le document doit être authentifiable. Il est daté, signé et comporte les nom, prénoms, date et lieu de naissance. Il peut être attesté par deux témoins - dont la personne de confiance - si la personne est incapable d'écrire elle-même. Ces témoins doivent indiquer leur nom et qualité, et leur attestation est jointe aux directives.

L'auteur du document doit être en état d'exprimer sa volonté libre et éclairée au moment de sa rédaction. Le médecin peut insérer ce texte dans le dossier.

Il doit être rédigé depuis moins de 3 ans et être renouvelé tous les 3 ans.

Les directives anticipées prévalent sur tout autre document non médical. Le médecin reste cependant libre d'apprécier les conditions dans lesquelles s'appliqueront les directives anticipées.



Plus loin

Rejet de la proposition de loi Leonetti / Claeys

Devant le « mal mourir », en 2015, les députés Claeys et Leonetti proposent une nouvelle version de cette loi. Ce projet de loi sur la fin de vie, modifié par le Sénat, a été rejeté mardi 23 juin par les Sénateurs eux-mêmes (196 voix contre 87 pour).

Certains sont soulagés du rejet de cette proposition, écartant ainsi des dérives d'euthanasie masquée, marquées par la notion de « droit à une sédation profonde et continue jusqu'au décès ». D'autres ont reproché les importantes modifications qui ont été apportées au texte initial, le vidant de sa substance et conduisant à un « retour en arrière ». Cette proposition passera en 2^{ème} lecture à l'Assemblée Nationale.

Pour aller plus loin : www.onfv.org
Observatoire National sur la Fin de Vie

à lire

- Loi relative au droit des malades et à la fin de vie
<http://goo.gl/jy9x87>



- Les directives anticipées
<http://goo.gl/4LScvB>





L'URPS et VOUS

3^{ème} Forum régional de l'infirmière libérale en PACA



C'est LE rendez-vous des infirmiers libéraux de la région que nous préparons actuellement pour le 04 Février 2016 au Palais Neptune de Toulon. Pour la 3^{ème} année consécutive, nous vous proposons une rencontre inédite sur le territoire afin de vous parler de l'avenir de la profession, de vos pratiques, des nouveaux matériels et services aux IDEL. C'est l'occasion de venir rencontrer vos confrères et consœurs et échanger avec des experts reconnus.

La conférence plénière sera axée sur l'actualité et la loi de santé à venir et nous nous interrogerons sur l'avenir de l'infirmière libérale.

A travers l'expertise d'infirmiers et de chercheurs en Sciences infirmières, nous tenterons de dresser le portrait de l'infirmière de demain et de répondre aux inquiétudes face à l'avenir de la profession. Comment favoriser l'essor d'un leadership infirmier libéral ? A quoi ressemblera l'infirmière de demain ? Quelles seront ses missions ? Mais surtout, pour nous infirmières libérales : quel rôle, quelle place dans ce nouveau système ? Enfin, vous rassurer, dans la mesure du possible, sur la parcellisation de notre rôle confié à ces nouvelles professions, à ces nouveaux systèmes concurrents.

L'après-midi, comme toujours, vous pourrez assister à des ateliers très concrets au plus près de votre pratique quotidienne.

Programme

Conférence plénière

9h à 13h

Place et devenir de l'infirmière libérale : infirmière de pratiques avancées, infirmière clinicienne versus les « sans diplôme ».

13h à 14h30

Cocktail déjeunatoire

Atelier 1
14h30 à 16h

La prescription infirmière, applications et bonnes pratiques.

Atelier 2
14h30 à 16h

Le rôle infirmier dans le suivi de l'obésité au décours de la chirurgie bariatrique.

Atelier 3
14h30 à 16h

La responsabilité professionnelle de l'infirmière libérale, devant quelles juridictions sommes-nous responsables ?

Atelier 4
14h30 à 16h

Arrêts de travail, accidents... Quelles protections pour l'infirmière libérale ?

Réservation

Réservez votre journée du 4 Février 2016 au plus vite et bénéficiez du tarif préférentiel early booking !

Renseignements et inscription : <http://www.forum-infirmiere-paca.fr>

à noter

Les Cafés Gourmands de l'URPS



Cette année, nous avons souhaité venir à votre rencontre afin d'échanger sur vos expériences, vos préoccupations et vos projets autour d'un café gourmand.

L'équipe de l'URPS vous donne rendez-vous afin de partager un après-midi (de 14h à 17h) avec vos collègues du territoire et interagir sur le Dossier de soins partagé :

- Le 10 septembre
AVIGNON - hôtel Europe
- Le 17 septembre
GAP - hôtel Ibis
- Le 18 septembre
MANOSQUE - hôtel Best Western

Gratuit et ouvert à tous

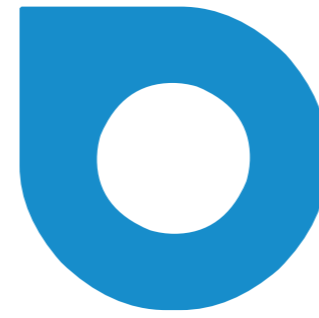


Renseignements et inscriptions

Sur internet : www.forum-infirmiere-paca.fr/cafes/

Par mail : contact@forum-infirmiere-paca.fr

Par téléphone : 04 91 59 84 94



Regard

Talents de nos territoires

Chantal DUBOST

Infirmière libérale et infirmière sapeur-pompier volontaire



Actions de terrain, travail d'équipe, solidarité, mais aussi adrénaline et gestes d'urgence, c'est l'équilibre qu'a trouvé Chantal Dubost en s'engageant en tant qu'infirmière sapeur-pompier volontaire (ISPV). Faisant partie de la 1^{ère} promotion du Vaucluse, elle nous raconte son parcours.

Chantal obtient son DE en 1976 et commence sa carrière en service de réanimation. Elle s'installe en libéral à Carpentras en 1992. C'est à cette même période qu'elle s'engage en tant qu'infirmière volontaire auprès des sapeurs-pompiers, malgré 2 enfants en bas âge.

Elle avoue avoir connu des débuts difficiles : absence de valorisation, de cadre législatif, de formation spécifique et des difficultés à s'intégrer dans une équipe d'hommes.

Le décret du 12 décembre 1999 marque la reconnaissance des personnels des services de santé et de secours médical et formalise l'intervention des ISPV. Chantal bénéficie alors d'un statut reconnu et devient Officier du Service de Santé.

L'ISPV veille à l'aptitude des sapeurs-pompiers (visite médicale, vaccination), assure la formation en hygiène et sécurité et le soutien sanitaire opérationnel aux pompiers.

En intervention, l'infirmière est la conseillère technique du chef d'agrès (pompier responsable du véhicule de secours). Elle est le maillon entre l'équipe SP et le Médecin SP.

Aujourd'hui infirmière principale, Chantal est autonome grâce à un véhicule de liaison infirmier, une liaison radio, et surtout des protocoles infirmiers qui lui permettent d'agir rapidement auprès des victimes.

Malgré des débuts difficiles qui ont nécessité beaucoup d'investissement personnel et de motivation, être ISPV est aujourd'hui un excellent complément à son activité libérale. Après 23 ans de service et 3 médailles (du Travail et de la Sécurité Intérieure), elle souhaite continuer jusqu'à sa retraite !

en bref

Les franchises



Depuis le 01/01/08, la franchise médicale, plafonnée à 50 euros par an, s'applique sur les boîtes de médicaments, les actes paramédicaux et les transports sanitaires.

Cette somme, déduite des remboursements effectués par la caisse, se compose de :

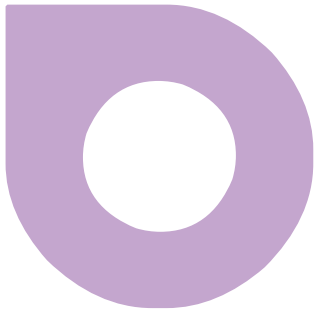
- 50 centimes d'euro par boîte de médicaments (ou flacon par exemple)
- 50 centimes d'euro par acte paramédical
- 2 euros par transport sanitaire.

Le plafond journalier est de 2 € sur tout acte paramédical et de 4 € par transport sanitaire A/R.

Tout le monde est concerné, sauf les :

- enfants et jeunes de moins de 18 ans ;
- bénéficiaires de la couverture maladie universelle (C.M.U.) complémentaire ou de l'Aide médicale de l'Etat (A.M.E.) ;
- femmes enceintes à partir du 1^{er} jour du 6^{ème} mois de grossesse, et jusqu'à 12 jours après l'accouchement.

Ces sommes serviront à financer les investissements consacrés à la lutte contre le cancer, la maladie d'Alzheimer et l'amélioration des soins palliatifs à hauteur de 850 millions d'euros.



Piqûre de rappel



vrai **OU** faux

L'infirmière libérale peut **conserver le dossier de soins infirmiers partagé à son cabinet.**

FAUX, le dossier de soins appartient exclusivement au patient. Outil d'information et de coordination destiné à faciliter la prise en charge du patient, il doit être laissé au domicile, à disposition des différents professionnels de santé ou du médico-social. Le patient doit autoriser les professionnels à consulter ce dossier.

à télécharger
gratuitement
<http://goo.gl/nLqg6M>

Dossier de soins
partagé



questions / réponses

Puis-je facturer un soin hors nomenclature ?

Oui, je peux facturer un soin infirmier hors nomenclature. Pour cela je dois informer mon patient que ce soin ne sera pas remboursé et je lui présente un devis pour l'informer du montant des soins. Je recueille son accord et fais ma facture sur un papier libre avec mes coordonnées. Je veille particulièrement à facturer ce soin avec tact et mesure (Articles R4127-53 et R. 1111-24 du Code de la Santé Publique).

agenda

8-9 octobre 2015

Les Agoras de l'ARS PACA
Palais Neptune - Toulon

12 Octobre 2015

Journée mondiale de lutte contre la douleur

14-16 Octobre 2015

Salon infirmier
Paris

17 Octobre 2015

Journée mondiale
du don d'organes et de la greffe

29 Octobre 2015

Journée mondiale du psoriasis

14 Novembre 2015

Journée internationale des diabétiques

04 Février 2016

3^{ème} Forum régional de l'infirmière libérale
Palais Neptune - Toulon



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

Parution : 14 000 exemplaires

Directrice de la publication : Noëlle Chabert

Comité de rédaction : Christophe Barcelo, Marc Bichel,
Sandrine Boulin, Noëlle Chabert, Lucienne Claustres Bonnet,
Dominique Coves, Josiane Dumas Jean-Luc Ferracci,
Thierry Ferrari, Jean-Louis Guidera, Asmaa Mazouzi

Conception / Création : agence atelierCo, www.atelier-co.com

Exécution graphique : Mélanie Hernandez, Impression : SIRIS

URPS Infirmière PACA

Espace Valentine, Bât. A
1, montée de Saint Menet
13011 MARSEILLE

