



BILAN 1^{ère} mandature | 2010-2015

Sommaire

	Préambule	5
1	Contexte territorial	6
	A Missions officielles des URPS	7
	B Enjeux et stratégie de l'Agence Régionale de Santé PACA	8
	C Effectifs infirmiers et environnement	8
	D Particularités territoriales	10
2	Les enjeux et la stratégie de l'URPS infirmière PACA	12
	A Axes et objectifs de l'URPS infirmière PACA	13
	B Constitution de l'association	14
3	Développement d'actions ciblées	16
	A L'URPS et ses partenaires	17
	B Stratégie de communication	19
	C Forum régional de l'infirmière libérale en PACA	22
	D Améliorer la qualité et la sécurité des soins	24
	E Organiser le parcours de soins : lien ville-hôpital-ville pour les IDELS	30
	F Développer l'accès à la formation pour les IDELS	30
	G Participer à des actions de prévention	31
4	Perspectives / Actions à développer, pérenniser	32
	Remerciements	35
	Glossaire	36
	Annexes	37

Préambule

Conformément à la loi HPST¹ de 2009, les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS) ont été créées pour répondre aux besoins territoriaux tels qu'ils sont présentés dans le Schéma Régional de l'Organisation des Soins (SROS) des Agences Régionales de Santé.

Institution dédiée aux infirmières libérales, l'URPS infirmière PACA est destinée à les représenter dans la région et dans tous les territoires en proposant des actions ciblées. Elle porte un regard critique en fonction des observations du terrain, anticipe les comportements et phénomènes préjudiciables, doit être force de proposition et développer des actions en conséquence.

L'URPS infirmière PACA travaille en concertation et conjointement avec les acteurs du territoire (professionnels de santé, institutionnels, structures). Elle est un acteur à part entière et contribue à la mise en œuvre du SROSA 2012-2016 à partir d'un diagnostic territorial en termes d'organisation de l'offre de soins et de santé publique.

Un point fort de ce SROSA est l'encadrement de la démographie infirmière et pour cela, l'URPS infirmière PACA entend également défendre la place des infirmières libérales auprès des institutions (ARS, CPAM, hôpitaux...), des acteurs du territoire et de ses partenaires.

¹ Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires - art. 123.

Contexte territorial



A | Missions officielles des URPS

La loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite HPST², instaure une nouvelle organisation du système de santé et de l'exercice des professionnels de santé libéraux en créant les Unions Régionales des Professionnels de Santé - URPS.

Les URPS ont été créées pour structurer la représentation des professionnels de santé libéraux auprès des institutions locales, départementales, régionales (ARS, hôpitaux, CPAM,...). Certaines de ces représentations sont initiées par les syndicats représentatifs.

Les URPS participent à la mise en œuvre du Plan Régional de Santé et assurent les missions qui leur sont confiées par le Code de la Santé Publique³ et ⁴ :

- Préparer et mettre en œuvre le Projet Régional de Santé
- Analyser les besoins de santé et l'offre de soins, en vue notamment de l'élaboration du schéma régional d'organisation des soins
- Organiser l'exercice professionnel, notamment en ce qui concerne la permanence des soins, la continuité des soins et les nouveaux modes d'exercice
- Participer à des actions dans le domaine des soins, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de la promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique
- Participer à la mise en œuvre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les réseaux de santé, les centres de santé, les maisons de santé et les pôles de santé, ou des contrats ayant pour objet d'améliorer la qualité et la coordination des soins mentionnés à l'article L. 4135-4
- Participer au déploiement et à l'utilisation des systèmes de communication et d'information partagés
- Participer à la mise en œuvre du développement professionnel continu.

² Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires - art. 123.

³ Article R4031 du Code de Santé Publique

⁴ Décret n° 2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux Unions Régionales de Professionnels de Santé

B | Enjeux et stratégie de l'Agence Régionale de Santé PACA

Le Code de la Santé Publique affirme le rôle central des URPS dans la planification des axes du Projet Régional de Santé. L'URPS infirmière PACA, en tant qu'interface avec l'ARS PACA, participe au déploiement de ces objectifs qui constitueront un cadre de travail.

Voici une synthèse des objectifs principaux du Schéma Régional d'Organisation des Soins de l'ARS PACA 2012-2016⁵ :

- 1 | Développer le rôle des professionnels de santé de proximité dans le champ de la prévention
- 2 | Organiser la coordination territoriale
- 3 | Faciliter la prise en charge des personnes âgées par les acteurs de santé de proximité
- 4 | Impliquer les acteurs de soins de proximité dans la veille et la sécurité sanitaire
- 5 | Développer l'éducation thérapeutique en ambulatoire
- 6 | Faciliter l'implication des médecins généralistes dans la prise en charge des troubles de la santé mentale
- 7 | Développer le bon usage de la télémédecine
- 8 | Inscire la permanence des soins ambulatoires (PDSA) dans le prolongement de l'offre de proximité
- 9 | Accompagner les professionnels de santé de proximité dans l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
- 10 | Développer les coopérations entre professionnels de santé
- 11 | Fluidifier les parcours de soins en amont et en aval de l'hôpital
- 12 | Accompagner le développement des groupes qualité
- 13 | Mettre en œuvre le développement professionnel continu (DPC)
- 14 | Développer une politique de contractualisation : les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) et les contrats d'amélioration de la qualité et de la coordination des soins (CAQCS).

C | Effectifs infirmiers et environnement

Sur la France entière, en 14 ans, le nombre d'infirmiers libéraux a augmenté de 62 %.

	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014
Libéraux exclusifs	48 849	51 975	64 897	68 238	71 758	74 763	78 190
Libéraux et salariés de centres de santé	1 049	1 118	1 645	1 719	1 827	1 955	2 057
Libéraux et salariés de l'hôpital à temps partiel	53	60	100	106	116	138	152

Évolution des effectifs d'infirmiers libéraux de santé libéraux présents et actifs au 31 décembre de chaque année (France entière, tous régimes). Source : Caisse Nationale d'Assurance Maladie 2015.

⁵ Projet Régional de Santé Provence Alpes Cotes d'Azur - 2012/2016
www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/donnees-statistiques/professionnels-de-sante-liberaux/index.php

La région PACA compte le plus grand nombre d'infirmiers libéraux. Ci-dessous, l'évolution du nombre d'infirmiers libéraux dans la région⁶ :

DEPARTEMENT	Exercice libéral exclusif	Libéral et salarié	Libéral et hôpital	Total	Densité /100 000 hab.	Infirmiers remplaçants
04 Alpes-Hte-Provence	314	13	8	335	206	87
05 Hautes-Alpes	262	8	0	270	190	104
06 Alpes-Maritimes	2 226	117	9	2 352	217	208
13 Bouches-du-Rhône	5 207	110	3	5 320	266	560
83 Var	2 552	62	1	2 615	225	320
84 Vaucluse	973	44	1	1 018	186	204
PACA	11 534	354	22	11 910	240	1 483
TOTAL France métropolitaine	74 425	2 014	145	76 584	122	

Effectifs de professionnels de santé libéraux présents et actifs au 31 décembre 2014 de l'exercice.

Les relations avec les HAD, les SSIAD et les SPASAD en PACA

Le plan national pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement des soins en fin de vie a notamment pour objectifs de doubler le nombre de patients pris en charge en HAD et de faciliter les coopérations HAD / SSIAD / SPASAD. Notons que cette projection ne tient pas compte de la prise en charge globale de ce type de patients par les infirmières libérales.

La région PACA compte 23 HAD :

- Alpes Maritimes : 4
- Bouches-du-Rhône : 13
- Vaucluse : 1
- Var : 4
- Alpes-de-Haute-Provence : 1

La durée moyenne des séjours en 2014 était de 20 jours, la moyenne d'âge de 72 ans. En 2015, la durée moyenne des séjours s'élevait à 25 jours et l'âge moyen à 71 ans.

L'ensemble des infirmières libérales représente la seule alternative intéressante et incontournable sur le plan de la qualité grâce à la coordination qu'elles assurent. D'un point de vue économique, les prises en charge par les HAD, SSIAD et SPASAD, notamment pour les soins palliatifs, sont plus dispendieuses.

Les prises en charge par les infirmières libérales sont identiques à celles des HAD / SSIAD, mais avec une meilleure répartition sur le territoire, puisque les infirmières libérales couvrent 100% du territoire. Dans les zones à faible démographie infirmière, éloignées des structures hospitalières, la démographie infirmière suffit à couvrir les besoins des populations.

À l'avenir, afin d'harmoniser les relations entre les HAD / SSIAD / SPASAD et les infirmières libérales, l'URPS lancera une réflexion pour organiser une répartition des patients en fonction des compétences de chacun (respect des critères d'inclusion). Pour que cette coopération soit

⁶ www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/donnees-statistiques/professionnels-de-sante-liberaux/index.php

efficace entre les structures et les professionnels de santé libéraux, il s'agira de préciser les compétences et les habiletés des infirmières libérales et de faire respecter ces critères d'inclusion, qui, à ce jour, discriminent sur une orientation quasi systématique vers les structures.

D | Particularités territoriales

Ce chapitre a été rédigé à partir du diagnostic territorial États de santé et inégalités réalisé par l'ARS PACA en 2010⁷.

Des inégalités géographiques et démographiques

La région PACA connaît de forts écarts de niveau de vie. Elle se caractérise par une forte proportion de ménages pauvres et un taux de chômage supérieur à la moyenne nationale.

La région est l'une des plus touchées par la pauvreté des enfants et des jeunes : taux de pauvreté infantile de 28.5 % en PACA (plus particulièrement dans les Bouches-du-Rhône) contre 22 % en France.

La santé et la position sociale sont étroitement liées : ainsi, la mortalité prématurée, toutes causes confondues, est 2,5 fois plus élevée chez les ouvriers et employés que chez les cadres.

Une population vieillissante

Comme dans toutes les régions françaises, la région PACA est confrontée au vieillissement de sa population. L'âge moyen de sa population est plus élevé que la moyenne nationale : en 2008, les personnes de 75 ans et plus représentaient 9.9 % de la population en PACA contre 8.5 % en France.

Il existe cependant des écarts entre les départements : le département des Alpes-Maritimes est le plus âgé de la région avec 123 personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2006 (104 en PACA).

Les qualifications des infirmières libérales à prendre en charge différents types de patients dans des conditions de sécurité optimales feront l'objet de formations complémentaires.

Des estimations réalisées par l'Insee indiquent qu'à l'horizon 2020, environ 13 000 personnes de 85 ans ou plus seront potentiellement dépendantes dans ce département.

A l'inverse, les Bouches-du-Rhône et le Vaucluse sont les départements les plus jeunes, avec 92 personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans.

Le vieillissement de la population est un phénomène marquant qu'il convient d'anticiper du fait de la dépendance et des maladies chroniques qu'il induit. Nous devons également en tenir compte dans le développement de nos projets et ainsi participer à l'organisation de l'offre de prise en charge.

La région PACA est le territoire le plus sur-doté de France⁸

La densité d'infirmiers libéraux en PACA est supérieure à la moyenne nationale (+ 92 %). Vue la complexité du territoire (géographique et socio-économique), il subsiste malgré tout des inégalités d'accès aux soins.

De plus, la densité très élevée doit être appréciée au regard du taux d'équipement en offre médico-sociale inférieure à la moyenne nationale. Il faut noter que depuis le 1^{er} mai 2009, les autorisations de places de SSIAD auraient dû être « gelées » sur les 27 bassins de vie considérés comme sur-dotés en infirmiers libéraux, conformément à la convention nationale entre les syndicats d'infirmiers et l'Assurance maladie.

⁷ États de santé et inégalités en région Provence-Alpes-Côte-d'Azur 2010, Diagnostics socio-sanitaires des six départements de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur. ARS, ORS PACA.

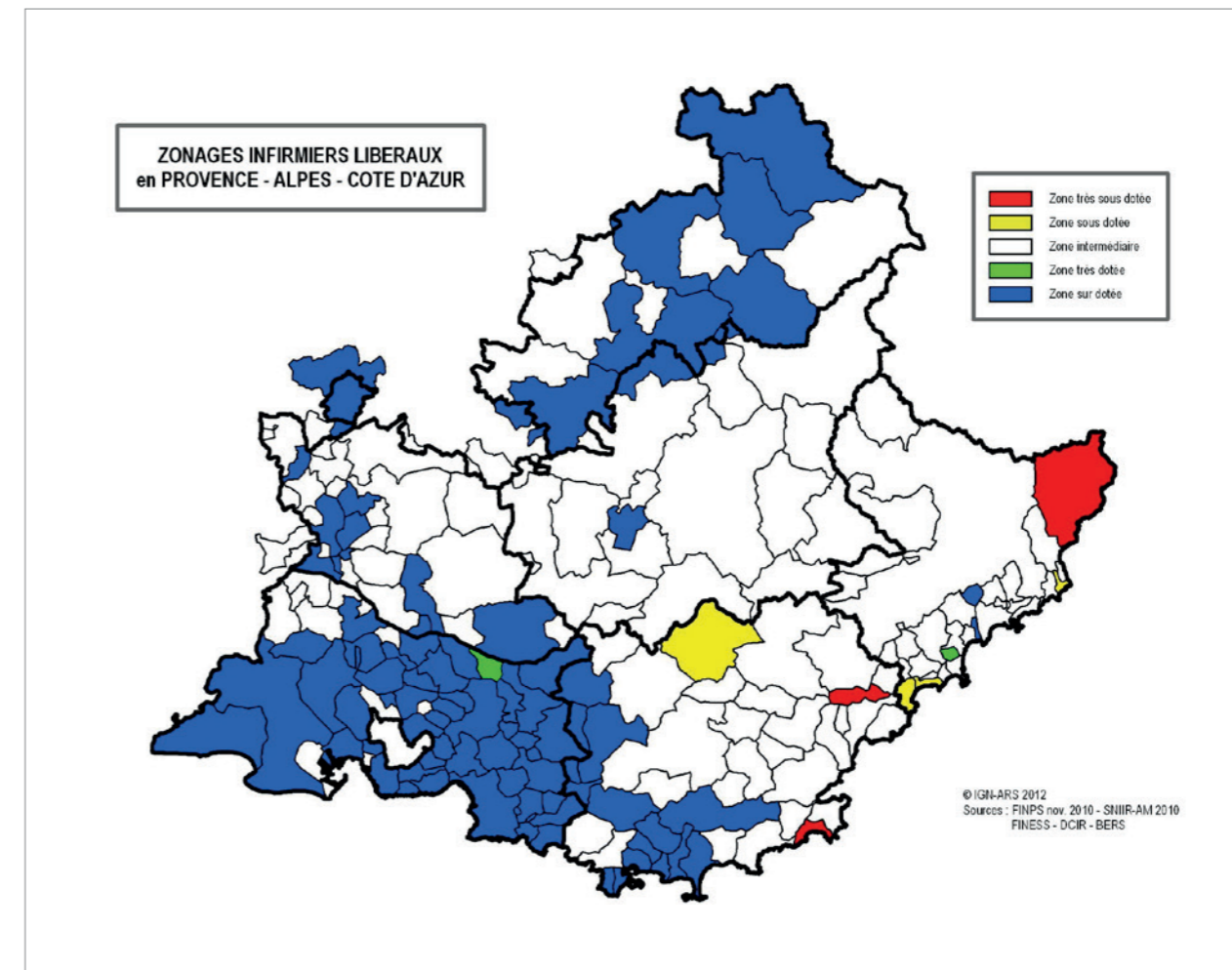
⁸ Voir carte du zonage en annexe

L'ARS a remanié par arrêté, et après consultation des syndicats signataires, les zones destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des infirmiers libéraux.

En termes d'effectif professionnel, les territoires sous-dotés se situent essentiellement dans certains bassins des Alpes-de-Haute-Provence des Hautes-Alpes, du Vaucluse (sauf le bassin d'Avignon), de l'arrière-pays des Alpes-Maritimes, ainsi que dans le bassin de vie des Saintes-Maries-de-la-Mer dans les Bouches-du-Rhône. Globalement, les Bouches-du-Rhône et les Hautes-Alpes sont des zones sur-dotées. Le reste de la région est en zone intermédiaire. Il existe 2 zones sous-dotées liées à une économie foncière particulière (baie de Saint-Tropez et Nice).

Par ailleurs, selon l'analyse de l'offre ambulatoire de l'ARS, la région PACA est caractérisée par une très faible organisation et un manque de coordination. Cependant, il n'existe à ce jour, aucun rapport mettant en évidence une non prise en charge des soins infirmiers.

La région est confrontée aux départs à la retraite de médecins libéraux. Une nouvelle organisation des soins est à prévoir par les instances de tutelles pour remédier à ce manque. Cette problématique sera à prendre en compte dans l'élaboration de nos futurs projets. La piste de mise en place de protocoles de coopération issus de l'article 51 de la loi HPST a été utilisée par l'URPS infirmière pour palier la démographie médicale insuffisante. Cependant, cette solution ne fait pas l'unanimité des professionnels de santé prescripteurs.



Les enjeux et la stratégie de l'URPS infirmière PACA

Les enjeux et la stratégie de l'URPS infirmière PACA

A | Axes et objectifs de l'URPS infirmière PACA

À partir d'un diagnostic des besoins de santé corrélé à l'offre de soins en région, l'URPS a développé au cours de ces 5 années les axes de travail suivants :

Faire connaître l'URPS, communiquer et valoriser ses actions

Améliorer la qualité et la sécurité des soins

Organiser le parcours de soins : lien ville-hôpital-ville pour les infirmières libérales

Développer l'accès à la formation pour les IDELS

Participer à des actions de prévention

Faire connaître l'URPS, communiquer et valoriser ses actions

- **Mise en place d'une stratégie de communication** (site, lettre « INFO », réseaux sociaux...)
- **Organisation des 3 forums régionaux**
Action transversale qui répond à plusieurs objectifs :
 - Informer les infirmières sur des thématiques professionnelles, sur des techniques liées à l'exercice libéral...

- Proposer à la profession des perspectives d'avenir
- Promouvoir les bonnes pratiques professionnelles, la sécurité des soins et des prises en charge adaptées aux patients

Améliorer la qualité et la sécurité des soins

- **Identifier et présenter les situations à risque pour les infirmières**
 - Créer des supports : guides DASRI /AES
 - Mettre à disposition les informations nécessaires pour prévenir les violences faites aux infirmières libérales
- **Prévenir les risques infectieux associés aux soins**

Réduire la prévalence du risque infectieux en ville et informer sur les modalités de prise en charge en cas d'IAS : Enquête sur les IAS, supports / livrets, formation IAS).

- **Permettre aux soignants libéraux d'assurer la continuité des soins de leurs patients après une hospitalisation**

Rappeler le libre choix du patient de son soignant avec la réalisation d'une affiche pour les cabinets de soins

- **Améliorer les connaissances des professionnels / Défendre la place de l'infirmière libérale**
 - Promouvoir les bonnes pratiques professionnelles spécifiques (création et mise à disposition de fiches-pratiques via site internet, ateliers forum)
 - Fournir un outil de traçabilité des actes aux professionnels de santé : création d'un dossier de soins Infirmiers partagé
 - Former les IDELS à la gestion des déchets à risque infectieux
- **Élargir les connaissances des IDELS sur des pathologies marginales**

Sensibiliser les infirmières libérales à la prise en charge du psoriasis (enquête et réunions d'information)

- **Contribuer à créer les conditions nécessaires à la sécurisation du parcours du patient : participation aux projets développés par nos partenaires**
 - Projet de l'ILHUP : patient sous AOD (Marseille)
 - Projet du CHU de la Timone et l'Institut Paoli-Calmettes : Chimiothérapie orale ciblée et formation pour les professionnels (Marseille)

Les enjeux et la stratégie de l'URPS infirmière PACA

- Améliorer les sorties complexes : Institut Paoli Calmettes (Marseille), Centre Antoine Lacassagne (Nice) et CH Avignon : prise en charge des sorties complexes de patients atteints de cancer et suivi des patients sous thérapie orale ciblée.
- **Participer au développement de la chirurgie ambulatoire**
- Permettre aux IDELS de prendre en charge en toute conformité à domicile un patient sous analgésie périmébrale. Ce projet est en cours d'étude à l'HAS.
- Permettre aux IDELS de prendre en charge un patient avec pansement sous traitement par pression négative à domicile (TPN/VAC) indépendamment des HAD.
- Organiser la prise en charge des patients après une chirurgie ambulatoire complexe par la création d'un outil de recensement des infirmières (PTA libérale).

Organiser le parcours de soins : lien ville-hôpital-ville pour les infirmières libérales

- **Créer un outil de coordination**
Créer une plateforme d'appel / numérique (Projet de plateforme) : renforcer la passerelle entre les acteurs du système de santé, gérer des situations complexes nécessitant l'implication des professionnels, faciliter une prise en charge globale.

Développer l'accès à la formation pour les IDELS

- **Permettre aux IDELS d'accéder aux formations**

Développer les compétences des élus URPS à l'ETP (formation de 40h dispensée par le CRES PACA).

- **Promouvoir l'ETP**
Informer / sensibiliser les IDELS (conférence plénière, articles sur le site et dans l'Info)

Participer à des actions de prévention

- **Promouvoir la vaccination**
Participation à divers projets de vaccination organisés par nos partenaires : e-learning, relais d'information sur notre site internet, Vacci'Nice, projet de vaccination exceptionnelle en cas d'épidémie. Relatons qu'un protocole type article 51 avait été rédigé avec le médecin responsable du centre de vaccination de la ville de Marseille, projet non abouti, les médecins ayant refusé cette délégation d'actes.
- **Prévenir les risques liés au vieillissement**
Projet iatrogénie médicamenteuse chez la personne âgée.

Les enjeux et la stratégie de l'URPS infirmière PACA

et au lancement des actions, retard engendré par une opposition syndicale.

2. Mise en place des différentes commissions de travail

Pour commencer à développer des projets cohérents au regard du SROS et par rapport aux attentes des professionnels, l'URPS a interrogé les infirmiers libéraux de la région sur leurs aspirations professionnelles (besoins de coordination, de formation, de connaissances spécifiques...). Les infirmières libérales ont exprimé un besoin de rencontres et de formations. Une des réponses proposées a été d'organiser le premier forum régional de l'infirmière libérale en PACA, rendez-vous annuel qui leur permettrait de se rencontrer et d'échanger, mais aussi de découvrir des nouveautés en matière de soins, ou encore d'approfondir un thème innovant pour la profession (voir p. 22).

À partir de cet état des lieux, et en fonction des missions dévolues aux URPS, l'association a mis en place des groupes de travail appelés « commissions » qui se réunissent tous les jeudis et qui sont chargés de développer les projets pour la profession. Les membres de l'URPS ont alors défini les commissions suivantes :

- Commission Infections Associées aux Soins
- Commission Interprofessionnelle

- Commission sécurité
- Commission communication
- Commission bon usage du médicament
- Commission aux comptes : c'est la seule qui soit statutaire

Au fur et à mesure de la réalisation et de l'achèvement des travaux, les différentes commissions de travail se sont dissolues pour former le « Comité de pilotage - COPIL ». Composé des membres du bureau et d'administrateurs, ce COPIL a été chargé de l'organisation des 3 forums, de la rédaction des lettres d'INFO et de la réalisation de tous les projets développés au cours de cette mandature.

3. Mise en place de l'équipe administrative

Pour faire face à l'accroissement et à la technicité des projets à concevoir, l'URPS s'est entourée d'une équipe de salariées pour mener à bien ses missions :

- 1^{er} juin 2012 : Création d'un poste de secrétariat
- Juillet 2014 : Création d'un poste de chef de projet
- Septembre 2014 : Recrutement d'une nouvelle secrétaire, pour remplacer le départ de la précédente.
- Mars 2015 : Création d'un poste de responsable de la communication visuelle et digitale.

B | Constitution de l'association

Le scrutin de cette première élection a eu lieu le 16 décembre 2010. Le dépouillement s'est déroulé le 21 décembre 2010 au siège de l'ARS PACA, à Marseille.

10 497 électeurs étaient appelés à voter. Le taux de participation s'est élevé à 22,2 %.

24 administrateurs ont été élus, parmi les 3 organisations syndicales représentatives, pour un mandat de 5 ans (voir trombinoscope en annexe) :

- Convergence Infirmière - CI : 10 sièges
- Fédération Nationale des Infirmiers - FNI : 5 sièges
- Syndicat National des Infirmières et Infirmiers Libérales - SNIIL : 9 sièges

À noter que la liste de l'ONSIL (Organisation nationale des syndicats d'infirmiers libéraux) a été invalidée par la Commission d'Organisation Électorale et n'a donc pas pu participer aux élections.

1. Mise en place de l'organisation de l'association

À la suite des élections, un premier Conseil d'Administration a élu les membres du Bureau (voir annexe).

L'URPS infirmière PACA a été déclarée en Préfecture en tant qu'association loi 1901 le 14 mars 2011 (numéro de déclaration W133016139).

L'élaboration du règlement intérieur a nécessité près de 2 années de négociation au sein du Conseil d'Administration. L'URPS a acquis ses locaux situés au 1 montée de Saint-Menet, à Marseille et s'y est installée le 16 janvier 2012.

Il aura fallu quasiment deux années pour remplir les formalités administratives et organisationnelles nécessaires au bon déroulement de l'association

Développement d'actions ciblées

Avant de se lancer dans le développement des projets, l'URPS a évalué son environnement et rencontré l'ensemble des acteurs du territoire et ses futurs partenaires. Cette phase indispensable d'appréhension du territoire, qui a nécessité de longues années, a permis à l'URPS de consolider sa base, d'identifier les ressources et de se positionner au sein du système de santé régional en tant que représentant des infirmiers libéraux.

Les membres des URPS participent à la vie du territoire par le biais de différentes instances et commissions : CRSA, CSOS, MAIA, conférences de territoire et diverses réunions organisées par nos partenaires (hôpitaux, Réseaux de santé, CCLIN / ARLIN PACA, autres URPS, MAIA,...).

A | L'URPS et ses partenaires

La loi HPST impose l'URPS comme le partenaire incontournable des ARS pour contribuer à l'organisation de l'offre de santé régionale, participer à l'organisation de la politique de santé publique et relayer la politique régionale de santé auprès des infirmières libérales (prévention, promotion de la santé, veille et sécurité sanitaire).

Malgré la loi HPST qui inscrit les URPS comme interlocuteur privilégié représentant la profession, il est indispensable de nous affirmer dans les projets professionnels pour rester force de proposition : nous avons notamment interpellé l'ARS au sujet de :

- la création d'une plateforme de coordination ville-hôpital
- la place des IDELS dans la mise en place des différents plans d'urgence (Plan blanc, plan canicule, plan vaccination)
- un protocole de coopération sur l'analgésie péridurale
- le VAC à domicile hors HAD).

● Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie - CRSA / CSOS

Instances consultatives qui regroupent les acteurs de la santé (professionnels de santé de ville, représentants des hôpitaux, des établissements médico-sociaux et des usagers) pour faire des propositions et donner leur avis sur la politique et le système régional de santé.

La CRSA peut faire toutes propositions au Directeur Général de l'ARS sur la politique de santé.

Elle émet également des avis sur le plan stratégique, évalue les conditions d'application des droits des malades et organise le débat public.

La CRSA est composée de 5 commissions :

- Commission permanente
- Commission spécialisée de prévention
- Commission spécialisée de l'offre de soins (CSOS)
- Commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux
- Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers.

Une élue de l'URPS est titulaire d'un siège à la CRSA nommée à la Commission spécialisée de l'offre de soins.

La Commission Spécialisée de l'Offre de Soins - CSOS :

« Elle contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale d'organisation des soins en donnant entre autres un avis sur :

- Le projet de SROS dans ses volets hospitaliers et ambulatoire
- Les demandes d'autorisation de matériel pour les établissements de santé
- La politique en matière d'implantation et de financement de maisons de santé, centres de santé, réseaux de santé et maisons médicales de garde
- Les projets et actions visant au maintien de l'activité et à l'installation de professionnels de santé sur les territoires » (site ARS PACA)⁹.

⁹ www.ars.paca.sante.fr/La-commission-de-l-organisatio.155091.0.html

Conférences de territoire

Elles participent à l'élaboration et à la mise en œuvre du Plan Régional de Santé.

L'URPS y est représentée par des administrateurs (un titulaire et un suppléant) dans les Bouches-du-Rhône, le Var et le Vaucluse.

Au terme de cette mandature, nous constatons que la représentation de l'URPS dans les conférences de territoire n'a pas permis d'élaborer des projets constructifs.

Les Conférences de territoire sont amenées à être remplacées par les conseils territoriaux de santé au 30 décembre 2016¹⁰. Il est prévu un conseil territorial pour chaque territoire de démocratie sanitaire.

Ce conseil veillera à :

- Conserver la spécificité des dispositifs et des démarches locales de santé fondées sur la participation des habitants, notamment ceux en situation de pauvreté ou de précarité.
- Contribuer à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du PRS, en particulier pour organiser les parcours de santé.
- Participer à la réalisation du diagnostic territorial partagé qui identifie les besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la population et les caractéristiques géographiques et saisonnières du territoire.

Le conseil territorial est notamment composé des représentants des élus territoriaux, des services départementaux de protection maternelle et infantile, et des différentes catégories d'acteurs du système de santé du territoire. Il comprend une commission spécialisée en santé mentale. Il faudra alors que l'URPS s'introduise dans les CTS, en nommant de nouveaux représentants infirmiers, pour défendre la place des infirmières libérales.

Les relations avec les autres URPS de la région

Dès la création de l'URPS, les administrateurs ont eu l'obligation de rencontrer leurs homologues des autres professions de santé libérales dans le

cadre de la création d'une future fédération des URPS. La notion de fédération prévue par les textes n'a pas réuni l'unanimité de l'ensemble des URPS, car cette instance serait devenue, à terme, l'unique interlocuteur de l'ARS.

Cela a permis à l'ensemble des URPS de découvrir l'activité et les particularités de chaque profession ; partager les projets en cours de chacun et développer des projets sur des thématiques communes.

Ces réunions inter-URPS se sont organisées environ tous les 2 mois, à tour de rôle par chaque URPS volontaire.

Nous avons profité de cette synergie pour proposer aux membres URPS de participer aux projets suivants (voir p.25 et 31) :

- Réduire la prévalence du risque infectieux en ville : diffuser une enquête sur les IAS, créer des supports pour les professionnels de santé et mettre en place une formation IAS
- Permettre aux soignants d'assurer la continuité des soins de leurs patients après une hospitalisation : création d'une affiche pour les cabinets de soins pour faire respecter le libre choix du patient à choisir son soignant
- Prévenir les risques liés au vieillissement : réduire la iatrogénie médicamenteuse chez la personne âgée.

Les MAIA

Anciennement « Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer », les MAIA sont devenues aujourd'hui « Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie ».

Les MAIA sont des dispositifs de proximité implantés sur un territoire. Leurs objectifs sont les suivants :

- Apporter à toute personne de plus ou moins 60 ans, atteinte de maladie neurodégénérative ou se trouvant dans une situation de grande dépendance et qui souhaite rester à domicile, une réponse harmonisée et adaptée à sa demande et à ses besoins. Et cela quelle que soit sa position géographique sur le territoire

et quel de que soit son interlocuteur (sanitaire, médico-social ou social)

- Créer un partenariat gérontologique territorial capable de mettre en œuvre des pratiques communes pour améliorer la lisibilité de l'offre et simplifier le parcours des personnes, éviter les ruptures de continuité, prendre en compte l'ensemble des besoins de la personne et garantir l'équité dans l'attribution des ressources
- Décloisonner les systèmes d'aide et de soins par l'intégration et la coresponsabilité des acteurs et atteindre une organisation systémique¹¹.

Les administrateurs de l'URPS ont participé aux tables tactiques et stratégiques des MAIA suivantes :

- MAIA Durance-Alpilles
- MAIA Avignon
- MAIA Menton
- MAIA Nice
- MAIA du Sud des Alpes-de-Haute-Provence
- MAIA des Hautes-Alpes Maison du Canton
- MAIA d'Antibes Juan-les-Pins
- MAIA du Territoire Cannois
- MAIA Grasse-Pays Grassois
- MAIA Marseille
- MAIA du Pays Salonais

- MAIA du Pays d'Aix
- MAIA du Pays d'Arles
- MAIA Territoire de Martigues
- MAIA du Bassin Hyérois
- MAIA Littoral Ouest Var
- MAIA Var Estérel
- MAIA Provence Verte
- MAIA du Haut Vaucluse
- MAIA Territoire d'Avignon

L'infirmière libérale, en tant que pivot de la coordination et pour ne pas être occultée dans le cadre de ce processus de prise en charge et de maintien à domicile, doit être présente et apporter son expertise auprès de ces instances.

Lors de sa création, il manquait une certaine cohérence et une harmonisation entre les différentes MAIA. Elles gèrent aujourd'hui un territoire cohérent et nous constatons une évolution dans la collaboration entre certaines MAIA et certaines Plateformes Territoriales d'Appui. Si nous observons une répartition des réponses adaptées sur le plan médico-social, l'URPS infirmière reste vigilante sur la place, souvent minorée, réservée aux infirmières libérales. Nul doute que cette place de pivot du maintien à domicile convoitée, mais qu'elle ne peut être dévolue qu'aux infirmières sur le plan sanitaire.



B | Stratégie de communication

Nous avons mis en place une stratégie de communication pour nous faire connaître de la profession, clarifier nos missions, communiquer et valoriser nos actions, diffuser les bonnes pratiques, les actions de prévention et promotion de la santé auprès des infirmières libérales. Pour ce faire, nous avons développé des outils tels que le journal l'Info, le site internet et investi les réseaux sociaux. Nous avons également souhaité rencontrer les infirmières de terrain pour appuyer notre communication.

D'autre part, nous avons entrepris un travail d'optimisation de la base de données infirmières

pour pouvoir atteindre notre public cible : vérification de l'activité, des coordonnées, récupération des adresses mails manquantes. Nous avons embauché pour cela un chargé de mission pour 3 mois en 2015.

1. L'INFO

Il s'agit d'une newsletter trimestrielle pour communiquer sur nos missions, nos actions en cours, sur les nouveautés concernant l'exercice professionnel et relayer les actions de prévention et promotion de la santé du territoire.

Nous y retrouvons les rubriques suivantes :

- Check-up info : décortique les thèmes d'actualité libérale
- Les dossiers : rubrique qui développe une pratique infirmière spécifique
- D'ici et d'ailleurs : portrait d'infirmières atypiques ou découverte de métiers méconnus dans le domaine de la santé
- L'URPS et vous : info concernant la vie de l'Union
- Piqûre de rappel : Vrai/faux et questions/réponses.

L'INFO est imprimée à environ 14 000 exemplaires envoyés aux infirmières libérales de la région ainsi qu'à nos partenaires institutionnels (ARS, URPS de la région et URPS infirmiers de toute la France, CPAM, réseaux de santé, IFSI...).

Nous observons encore aujourd'hui un taux de retour de 6 % (environ 850 exemplaires).

Dans un premier temps, l'URPS a eu recours à une entreprise spécialisée en communication pour créer la maquette et mettre en page les 5 premiers numéros de l'INFO.

Le comité de rédaction, composé d'une dizaine d'administrateurs, établit la ligne éditoriale en fonction de l'actualité. Les articles sont ensuite rédigés avec le soutien de la chef de projet. Au cours de cette mandature, nous avons publié 9 numéros de notre journal.

En février 2015, l'URPS décide de prendre la main sur la conception de la revue et met fin à la collaboration avec l'entreprise de communication. Une chargée de communication visuelle et digitale est embauchée.

L'INFO passe alors d'une formule « 3 volets » 6 pages à un cahier de 8 pages pour augmenter le contenu proposé aux infirmières, notamment les sections check-up info et les dossiers.

Toutes les éditions de notre journal sont téléchargeables sur notre site internet :

www.urps-infirmiere-paca.fr/magazine-info/

2. Site internet

www.urps-infirmiere-paca.fr

Rubriques du site

- Présentation de l'URPS : les missions, les élus, les commissions de travail...

- Exercice libéral
- Les dossiers : les dossiers déposés par l'URPS infirmière PACA
- Les bonnes pratiques
- Législatif
- Formation pro
- La vie de l'Union : agenda des événements pouvant intéresser les infirmières, les actualités, mise à disposition de toutes nos newsletters, articles sur notre forum...



Notre site a subi une refonte au mois de janvier 2016 dont les améliorations et les changements concernent principalement :

- l'ergonomie : faciliter la navigation en rendant le site « responsive », c'est-à-dire consultable sur tous les supports (ordi, tablette, smartphone) et en ajoutant un champ de recherche
 - la sécurité : défaillante sur l'ancien site, puisqu'il avait été attaqué 2 fois
- > Mise en place de solutions techniques pour diminuer le risque d'attaques
- le référencement : intégration du code Google Analytics au site pour suivre son trafic, intégration des flux RSS, ajout de boutons de partage sur les réseaux sociaux et d'icônes des réseaux sociaux pour faciliter le partage
 - intranet : encore en phase de test et d'optimisation, l'espace privé devrait permettre à terme de partager des infos en interne
 - et surtout prendre la main sur le site

Le véritable objectif est que ce site soit un espace de travail possédant une bibliographie consultable par toutes les infirmières.

Généralités sur le trafic

Depuis mi-janvier 2016 : (au 1^{er} juin 2016)

- 4 000 pages vues par 2 570 internautes
- Temps moyen passé sur une page : 2:20 mn
- Chaque internaute consulte presque une page et demi
- 11,5 % des visiteurs reviennent sur le site

L'audience

Le visiteur type de notre site est une femme

(3/4 de l'audience) parisienne (12 %) qui se connecte sur un ordinateur (77 %) doté de Windows (3/4 de l'audience), via Internet explorer (40 %).

Elle a entre 25 et 44 ans (50 %) et se connecte principalement les lundis, ce qui correspond tant à la majorité féminine qu'à la moyenne d'âge de la profession.

Acquisition de l'audience

L'internaute est arrivé sur notre site principalement suite à une recherche sur un moteur de recherche (71 %), en particulier sur Google.

Les principaux sites référents (sites qui ont un lien vers notre site) sont Google images (52 %) suivi de Facebook (21 %) puis le site du forum (3,5 %).

Le contenu

La page la plus consultée est celle sur le dossier de soins partagé (1636 fois, soit 40 %), suivie de la page d'accueil de notre site (578 fois, soit 14 %), puis « le bon usage du médicament » (148 fois, soit presque 4 %).

Ce sont les rubriques « exercice libéral » (50 % du trafic) et « Bonnes pratiques » (13 %) qui intéressent le plus nos internautes.

Améliorations envisagées

- Optimiser les objectifs du site : informations, récupération des coordonnées dans la mesure de la légalité, promotion de notre organisation
- Améliorer le référencement
- Actualiser le contenu en recherchant les techniques de soins nouvelles et les recommandations des autorités de santé.
- Faire du backlink avec nos partenaires

3. Réseaux sociaux

Page FACEBOOK [URPS.infirmiere.paca]



Elle compte 165 abonnés sur 14 mois d'existence.

85 posts qui relaient principalement nos publications sur le site web (agenda, actualités, alertes, sortie Info, promotion événements URPS...) et qui se sont affichées 13 000 fois dans le fil d'actualité de personnes qui ont un compte Facebook. C'est le post sur la journée internationale de l'infirmière qui a été le plus vu (1 100 fois) et qui a généré

le plus d'engagement. Il est suivi de très près par notre vidéo du 3^e forum qui a été vue 955 fois. Les posts en direct du forum, ceux sur les élections ainsi que les posts d'alerte en général (canicule...) ont également eu du succès.

Nos fans sont principalement des femmes (65 %) entre 35 et 54 ans localisées à Marseille.

Compte TWITTER [@URPS_inf_PACA]



Il a été créé en décembre 2015 et compte 129 abonnés.

140 tweets qui relaient nos publications sur le site web, retweets sur des sujets de l'actualité sanitaire (zika, semaine de la vaccination...), un live-tweet pour le 3^e forum de l'infirmière libérale en PACA...

Les tweets se sont affichés 15 000 fois sur Twitter.

Le taux d'engagement le plus élevé a été pour le tweet sur les candidats aux élections URPS et pour le retweet de la vidéo de l'INPES « comprendre la vaccination » diffusée au cours de la semaine de la vaccination. Le tweet qui s'est le plus affiché a été celui sur l'annonce de la 10^e semaine européenne de la vaccination.

C'est le genre masculin, cette fois-ci, qui est le plus représenté sur Twitter.

Chaîne You Tube [www.youtube.com/c/UrpsInfirmierePACA]



Nous y avons posté la vidéo résumée du 3^e forum de l'infirmière libérale en PACA. Elle a été très appréciée des infirmières. Les vidéos sont un excellent moyen de communication car elles instaurent une certaine proximité avec IDELS.

Utilité, objectifs et intérêts des réseaux sociaux

- Accroître la notoriété de l'URPS
- Augmenter le trafic du site web
- Améliorer le référencement du site internet

- Gérer l'e-réputation de l'URPS
- Instaurer des relations privilégiées avec des partenaires
- Instaurer une proximité avec les infirmières (les médias sociaux humanisent les entreprises, marques etc... et permettent l'échange, ce n'est pas une communication à sens unique)
- Présence régulière sur la toile
- Relais régulier et rapide d'infos pour les infirmières (agenda, alertes, relance...)

Améliorations envisagées

Définir une stratégie « social media » complète : objectifs, cible, ligne éditoriale, thématiques, planning de publication, processus, ressources, analyse et mesure des résultats, optimisation

> La page FB a été initialement créée uniquement pour partager les dates d'événements susceptibles d'intéresser les infirmières et que l'on recense dans l'agenda sur notre site. Pour augmenter le potentiel de la page FB, il faudra élargir le contenu, et donc définir une ligne éditoriale.

> Le compte Twitter a été créé à la base pour pouvoir contacter d'éventuels intervenants pour le forum, il nous sert désormais également à nourrir des liens avec des partenaires de santé, liens à développer.

4. Les Cafés gourmands de l'URPS

Contexte

L'URPS, consciente que toutes les IDELS ne se déplacent pas pour assister au forum, a souhaité rencontrer les infirmières libérales en

se délocalisant dans les différents départements de la région afin de communiquer et exposer ses missions et projets. L'URPS a également profité de ces cafés gourmands pour présenter le « Dossier de Soins Infirmiers Partagé » qu'elle a créé et lancer la campagne de communication pour le 3^e Forum de Toulon.

Mise en œuvre de l'action

L'organisation des Cafés Gourmands a été confiée à notre partenaire habituel, société événementielle chargée de l'organisation des 3 premiers forums. Pour l'événement, une page internet a été créée sur le site dédié au 3^e forum régional de l'infirmière libérale.

Ces rencontres étaient annoncées sur le site du 3^e forum : renseignements et inscription : www.forum-infirmiere-paca.fr

Nombre d'infirmières présentes :

- Avignon : 38 infirmières présentes
- Gap : 26 infirmières présentes
- Manosque : 38 infirmières présentes

Retombées de l'action

Ces rencontres ont permis d'apporter aux infirmières des précisions sur les missions de l'URPS, de les différencier des missions de l'Ordre National des Infirmiers et des syndicats. Les infirmières ont pu échanger avec les élus de l'URPS sur des projets qu'elles souhaiteraient concrétiser (notamment sur le suivi de patients atteints de troubles psychiatriques). Voir coupure de presse en annexe.

nelles, la sécurité des soins avec des prises en charge adaptées aux patients

La Sud Compagnie est le prestataire choisi pour encadrer cet événement.

Sa mission était de :

Cette action transversale englobe plusieurs objectifs :

- Informer les infirmières sur des thématiques professionnelles, sur des techniques innovantes liées à l'exercice libéral...
- Proposer à la profession des perspectives d'avenir
- Promouvoir les bonnes pratiques profession-

- Proposer des conseils et un accompagnement tout au long de l'organisation du forum
- Planifier les diverses actions
- Gérer le budget défini
- Gérer le marketing et la communication : invitations, site internet, médias sociaux, relations presse



- Assurer la logistique de l'événement : gestion des inscriptions, des exposants, du lieu de congrès
- Évaluer l'événement : questionnaires de satisfaction et interprétation des résultats.

Un site internet dédié au forum a été créé, site sur lequel les infirmières pouvaient retrouver toutes les informations nécessaires (programme, inscription, tarif, infos pratiques...).

www.forum-infirmiere-paca.fr

1. 1^{er} Forum à MARSEILLE - 6 Février 2014

Conférence plénière

Quelle place pour l'infirmière libérale dans les réformes du système de santé ?
Les nouveaux modes d'exercice
Le grand Chambardement

Les ateliers

- Les AVK
- LES HBPM
- Les nouveaux anti-thrombiques
- Lutte contre les IAS
- Prévention des AES
- Gestion des DASRI
- Tenue de dossier
- Traçabilité
- Législation et évolution de la DSI dans le BSI

398 visiteurs
38 stands exposants et partenaires
Note des exposants : 16.67/20
Note des visiteurs : 15.14/20

1^{er} forum

2. 2^e Forum à NICE - 22 Janvier 2015

Conférence plénière

Éducation thérapeutique du patient vs éducation à la santé et coopération

Les ateliers

- Burn-out du soignant dans le suivi des pathologies chroniques
- Les soins infirmiers et leurs répercussions sur l'environnement
- Infirmière libérale : profession à risque !

184 visiteurs
39 stands exposants et partenaires
Note des exposants : 12/20
Note des visiteurs : 14.78/20

2^e forum

3. 3^e Forum à TOULON - 4 Février 2016

Conférence plénière

Quelle place et quel devenir pour l'infirmière libérale dans le système de santé ?
Infirmière de pratique avancée, infirmière clinicienne : quelle place dans l'exercice libéral pour ces nouvelles compétences ?

Les ateliers

- La prescription infirmière : application et bonnes pratiques
- Le rôle infirmier dans le suivi de l'obésité et au décours d'une chirurgie bariatrique
- Responsabilité professionnelle : contexte, responsabilité... Devant qui l'infirmière libérale est-elle responsable ? Le patient ? L'Assurance Maladie ? L'Ordre, les tribunaux ?

255 visiteurs
33 stands exposants et partenaires
Note des exposants : 15.8/20
Note des visiteurs : 14.37/20

3^e forum

4. Bilan des forums

L'analyse des questionnaires de satisfaction confirme l'intérêt des infirmières pour ce type de manifestation. Au fur et à mesure des éditions, ce forum s'impose comme LE rendez-vous régional de la profession.

Améliorations envisagées

- Proposer un thème de conférence plénière adapté dans lequel les infirmières puissent se reconnaître.
- Approfondir le thème de la conférence plénière
- Proposer le témoignage d'une IDEL ayant porté un projet innovant



D | Améliorer la qualité et la sécurité des soins

1. Identifier et présenter les situations à risque pour les infirmières

Guide AES / DASRI



Contexte

Pour promouvoir la sécurité des infirmières libérales et contribuer à améliorer leurs conditions d'exercice, nous avons réfléchi à l'élaboration d'un guide sur les AES et les DASRI. L'intérêt était de rappeler les obligations légales, les préconisations en matière d'élimination des DASRI et sensibiliser à la prévention du risque infectieux.

Il s'agissait également de réduire l'incidence des AES et limiter les situations à risques pour les infirmières en leur présentant la conduite à tenir appropriée.

Mise en œuvre de l'action

Ce projet s'est déroulé au cours du 1^{er} semestre 2015, en partenariat avec le CCLIN / ARLIN PACA, qui a apporté son expertise en matière de pratiques d'hygiène grâce à la collaboration d'une infirmière hygiéniste.

Pour la partie DASRI, nous nous sommes appuyés sur les compétences de la Direction de la Santé Publique et environnementale à l'ARS PACA, quant aux mesures réglementaires à appliquer.

Ce guide a été envoyé par voie postale aux 14 000 infirmières libérales de la Région PACA.

Il est également disponible en téléchargement sur notre site internet à l'adresse suivante : www.urps-infirmiere-paca.fr/exercice-liberal/les-dechets-dactivites-de-soins

Retombées de l'action

La page du site internet sur le guide AES a été consultée 115 fois et la page sur les DASRI 63 fois (recueil au cours du 1^{er} semestre 2016).

Les professionnels interrogés par téléphone ont apprécié la simplicité du guide rappelant l'essentiel de leurs obligations.

Le centre hospitalier spécialisé d'Ainay le Château dans l'Allier nous a sollicités pour s'inspirer du visuel de notre guide pour illustrer les risques des AES.

L'IFSI de Toulon a commandé une centaine d'exemplaires du guide pour l'utiliser comme support pédagogique.

Ce guide est également utilisé par le CCLIN / ARLIN PACA comme support de formation

Le CH d'Amiens nous a conviés à témoigner de notre collaboration avec l'ARLIN lors de la journée consacrée aux infirmières libérales.

À la suite de ce projet, L'ARS nous a conviés au groupe de travail pour la création d'une formation e-learning consacrée à la gestion des DASRI (organisée en partenariat avec le SPPPI PACA - Secrétariat permanent pour la prévention des Pollutions Industrielles).

Mettre à disposition les informations nécessaires pour prévenir les violences faites aux infirmières libérales

Contexte

Face aux violences subies par les professionnels de santé, nous avons décidé de rendre accessibles les informations nécessaires suite à des agressions de professionnel(le)s.

Mise en œuvre de l'action

L'URPS s'est engagée à fournir sur son site internet les coordonnées des responsables de la police et de la gendarmerie désignés comme interlocuteurs pour les professionnels de santé.

www.urps-infirmiere-paca.fr/exercice-liberal/observatoire-des-violences-faites-aux-infirmieres

À l'avenir, cette liste sera mise à jour régulièrement en contactant la Préfecture.

Pour poursuivre ce projet, nous avons organisé un atelier consacré à la sécurité des infirmières libérales au cours du 2^e forum régional de l'infirmière libérale.

2. Prévenir les risques infectieux associés aux soins

Réduire la prévalence du risque infectieux en secteur libéral

Contexte

La lutte contre les infections associées aux soins (IAS) a été clairement identifiée par le gouvernement comme une priorité de santé publique. La Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) a publié en juin 2015 le PROPIAS - Programme National d'Actions de Prévention des Infections Associées aux Soins dont les objectifs étaient notamment de :

- Réduire les infections associées aux soins
- Sécuriser le patient et le professionnel de santé.

Ce programme d'actions inclut un volet pour les professionnels de ville qui préconise de :

- Développer et diffuser des recommandations spécifiques et adaptées aux différents secteurs de l'offre de soins en privilégiant la pluridisciplinarité de terrain
- Inciter les équipes pluri-professionnelles à prioriser les IAS dans les démarches d'amélioration continue du travail en équipe.

Pour y répondre, le groupe de travail inter-URPS s'est fixé les objectifs spécifiques suivants :

- Sensibiliser les libéraux aux risques infectieux en ville
- Améliorer les connaissances sur les facteurs de risques
- Développer la prévention des IAS, en y associant les patients et leur entourage
- Assurer la sécurité des professionnels de santé et des patients

Mise en œuvre de l'action

Ainsi, comme le recommande le PROPIAS, et pour parvenir à une harmonisation du niveau de compétence des professionnels de santé, nous avons développé ce projet en Inter-URPS : avec les médecins libéraux, biologistes-médicaux, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, pédicures-podologues et pharmaciens.

Nous bénéficions du soutien du CCLIN / ARLIN PACA pour son expertise en matière d'hygiène et il a également été prévu d'associer les représentants des usagers à ce projet (CISS PACA).

À partir des attentes et remarques des professionnels de santé libéraux (Rapport de l'enquête

relative à la perception par les professionnels de santé du risque infectieux associé aux soins de ville - 2013 - DGOS), le groupe de travail a priorisé les actions suivantes :

- Connaître l'état des connaissances des professionnels de santé de PACA en matière d'IAS
- Concevoir un guide de bonnes pratiques et de gestion du risque infectieux (par exemple kit de formation, vidéos de sensibilisation à l'hygiène, guide de gestion du risque IAS en ville, livret, fascicule...)
- Développer une formation interprofessionnelle pour les professionnels de santé

Suivi de l'action

Ce projet, initié en 2015, a été mis en attente et sera confié à la prochaine mandature.

3. Assurer la continuité des soins des patients

Affiche droit du patient



Contexte

Nous avons souhaité réagir face à la problématique du libre choix du patient à choisir son soignant. Bien souvent, après une hospitalisation, les patients se voient contraints d'être suivis par un professionnel de santé imposé par l'établissement, occultant complètement les soignants de référence en place.

Mise en œuvre

L'URPS infirmière a porté ce projet et l'a présenté à ses confrères lors des réunions inter-URPS. Nous avons soulevé cette problématique commune à tous les professionnels de santé libéraux et avons proposé de réaliser une affiche pour les cabinets de soins rappelant ce principe fondamental.

Retombées de l'action

L'URPS a envoyé cette affiche aux 14 000 infirmières libérales de la région. Les autres URPS ont été chargées de faire de même avec leurs affiliés.

Suite à cet envoi, de nombreuses infirmières libérales nous ont contactés pour souligner l'intérêt de rappeler ce droit aux patients.

4. Améliorer les connaissances des professionnels / Défendre la place de l'IDEL

● Promouvoir les bonnes pratiques professionnelles spécifiques

Contexte

Pour répondre à l'objectif du SROS de développer le rôle des professionnels de santé de proximité dans le champ de la prévention, nous avons choisi de mettre à disposition des infirmières libérales des fiches pratiques pour leur rappeler les techniques de soins spécifiques et également les précautions essentielles à appliquer au quotidien.

Mise en œuvre de l'action

Les administrateurs de l'URPS en charge de ce dossier ont rencontré les membres du CCLIN Sud-Est / ARLIN PACA à l'hôpital Sainte Marguerite à Marseille. Ils ont conjointement travaillé à partir de revues scientifiques pour créer des fiches adaptées à l'exercice libéral et à l'hôpital.

Nous avons mis à disposition des IDELS ces fiches pratiques sur notre site internet dans la rubrique Les bonnes pratiques.

www.urps-infirmiere-paca.fr > rubrique « Les bonnes pratiques »

Nous trouvons notamment des fiches techniques sur :

- La perfusion par cathéter sous-cutané
- Le cathéter veineux périphérique
- Le pansement
- Le sondage vésical

D'autres fiches ont été travaillées sur des thèmes plus généraux, mais concernant tout autant l'infirmière libérale :

- Hygiène et prévention du risque infectieux au cabinet de soins infirmiers
- L'hygiène des mains
- La vaccination
- Le bon usage des antiseptiques chez l'adulte
- Le port des gants.

Retombées de l'action

La rubrique « Les bonnes pratiques » représente 13 % du trafic du site et fait partie des pages les plus visitées de notre site.

Cette action a été l'une des premières développées par l'URPS et a permis de créer des liens durables avec notre partenaire du CCLIN Sud-Est / ARLIN PACA.

www.urps-infirmiere-paca.fr/les-bonnes-pratiques/les-accidents-dexposition-au-sang-aes

● Former les IDELS à la gestion des déchets à risque infectieux

L'ARS, la DREAL, la DIRECCTE et le SPPPI de la région PACA ont mis en place un groupe de travail pour associer l'ensemble des parties prenantes sur une réflexion sur la filière des déchets de soins et construire une solution régionale à la problématique de l'élimination des Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux - DASRI. L'URPS participe à ces groupes de travail pour faire connaître les spécificités de l'exercice libéral infirmier et trouver des solutions adaptées.

Mise en œuvre

L'objectif de ce groupe de travail était d'optimiser le tri des déchets de soins, en s'adressant au plus grand nombre de professionnels concernés. La solution proposée et validée par les participants a été de co-construire un module de formation DASRI en e-learning pour les personnels soignants de la région PACA.

Suivi de l'action

Le module de formation est en cours d'élaboration par le groupe de travail.

<http://www.urps-infirmiere-paca.fr/exercice-liberal/les-dechets-dactivites-de-soins/>

● Rappeler aux infirmières libérales les procédures de vaccination

Contexte

L'obtention et le maintien d'une bonne couverture vaccinale constituent des éléments clés pour le contrôle et l'élimination des maladies infectieuses. Pour y parvenir, il est essentiel d'améliorer l'information sur la vaccination des professionnels de santé et du grand public.

Mise en œuvre

Le CRES PACA, porteur de ce projet, en collaboration avec ses partenaires, a souhaité créer deux outils de communication : des fiches argumentaires sur la vaccination ainsi qu'une formation e-learning, accessible gratuitement, qui s'adresse en priorité aux médecins généralistes libéraux (qui vaccinent déjà, mais qui ont besoin d'un complément d'information), mais aussi aux infirmiers, IFSI et sages-femmes.

Pour créer ces outils de promotion de la vaccination, le CRES PACA a réuni :

- Les représentants des professionnels de santé de la région : URPS Infirmières, pharmaciens, médecins libéraux, l'Ordre des infirmiers, des masseurs kinésithérapeutes et des médecins
- Les représentants institutionnels : ORS PACA, les principales villes de la région, les départements, l'ARS, l'Assurance Maladie.

Les objectifs de formation étaient les suivants :

- Connaître le calendrier vaccinal et savoir en appliquer les recommandations
- Améliorer sa pratique vaccinale
- Connaître les différents types de vaccins
- Comprendre les enjeux de santé publique de la vaccination en termes d'intérêt collectif
- Savoir répondre aux questions les plus fréquemment posées par les patients / disposer d'arguments pour convaincre les patients réticents et répondre aux polémiques
- Disposer d'outils pour rester informé et mettre à jour ses connaissances sur la vaccination

L'URPS a participé à la rédaction de 2 fiches argumentaires. Ces dernières ont été mises en ligne sur le site du CRES PACA et sur le site de l'URPS Infirmière.

www.urps-infirmiere-paca.fr/les-bonnes-pratiques/la-vaccination-geste-individuel-et-collectif

Par ailleurs, l'URPS infirmière a annuellement publié le calendrier vaccinal et relayé les informations relatives à la vaccination sur son site internet :

www.urps-infirmiere-paca.fr/?s=vaccination

Nous avons également participé à la préparation de la campagne de sensibilisation à Nice en 2015 / 2016.

Evaluation interne de l'action

Si les fiches vaccination s'adressent aux professionnels de santé au sens large, la formation e-learning était plutôt axée vers un public médical et n'était pas accessible aux infirmiers libéraux.

● Permettre aux IDELS d'assurer la traçabilité de leurs actes à l'aide d'un dossier de soins infirmiers partagé

Contexte

La traçabilité est un acte obligatoire et essentiel pour toute infirmière afin de garantir la qualité et

la sécurité des soins de ses patients. La traçabilité constitue également l'élément indispensable pour assurer la coordination entre les différents professionnels grâce à un outil incontournable qui est le dossier de soins infirmiers partagé.

Mise en œuvre

À partir de l'expérience de nos administrateurs, nous proposons aux infirmières libérales un dossier de soins très exhaustif, avec des fiches spécifiques en téléchargement « à la carte » pour leur permettre de composer leurs propres dossiers de soins en fonction des particularités de leurs patients.

Nous avons profité des cafés gourmands pour proposer cet outil aux infirmières et rappeler l'importance de la traçabilité des actes.

Retombées attendues de l'action

Disponible en téléchargement sur notre site internet, le dossier de soins est la page la plus consultée : 1 636 vues soit 40 % d'audience (au cours du 1^{er} semestre 2016).

www.urps-infirmiere-paca.fr/exercice-liberal/dossier-de-soins-partage

5. Améliorer les connaissances des IDELS sur des pathologies marginales

● Sensibiliser les infirmières libérales à la prise en charge du psoriasis

Contexte

Maladie chronique, le psoriasis est une dermatose peu connue des professionnels de santé. Du fait des comorbidités qu'elle induit et du rôle central de l'infirmière libérale, il nous est paru évident de sensibiliser et d'informer les infirmières libérales à cette pathologie méconnue.

Nous nous sommes fixés les objectifs suivants :

- Évaluer des connaissances des IDELS à travers un questionnaire
- Informer et sensibiliser les IDELS à la prise en charge du psoriasis
- Contribuer à renforcer l'observance du patient

Mise en œuvre

Avec le soutien institutionnel de la fondation Leo Pharma, nous avons tout d'abord évalué l'étendue des connaissances infirmières libérales sur ce sujet afin de proposer une action en adéquation avec leurs intérêts.

Nous avons envoyé un questionnaire aux infirmières de la région :

- Envoyé le 19 novembre 2015 : 7 117 SMS envoyés avec un lien vers Google Forms (50 % du nombre total d'IDELS)
- 222 répondants, soit un taux de réponse de 3 %
- Cette enquête révèle un fort besoin d'informations complémentaires sur cette pathologie, ainsi qu'un besoin de formation et d'outils pour mettre en œuvre la relation d'aide avec le patient et des actions en ETP.

Les réunions d'information organisées à Saint-Raphaël (décembre 2015) et Aix-en-Provence (janvier 2016) ont été particulièrement appréciées par les infirmières présentes. Riches en informations, ces réunions leur ont permis d'obtenir des réponses claires sur la prise en charge de cette dermatose.

Retombées attendues de l'action

Bilan des réunions d'information (d'après les questionnaires de satisfaction) :

- 30 personnes présentes
- 91 % très satisfaits
- 100 % des répondants souhaite mieux connaître le psoriasis.

Pour répondre aux besoins recensés lors de l'enquête, nous avons initié le projet d'un programme ETP en ville à construire en inter-URPS. Ce projet sera développé par la prochaine mandature.

<http://goo.gl/forms/agzBvbA4tE>

<http://www.urps-infirmiere-paca.fr/les-dossiers/le-psoriasis/>

6. Contribuer à créer les conditions nécessaires à la sécurisation du parcours du patient > Participation aux projets développés par nos partenaires

Plusieurs projets ont été initiés dans la région avec la participation de l'URPS infirmière libérale : certains sont en cours d'élaboration, d'autres n'ont pas pu aboutir et enfin, pour certains projets, les résultats n'ont pas été publiés.

Nous restons vigilants quant au développement de ces actions.

Projet coordination des sorties complexes

Projet initié par le Centre Antoine Lacassagne à Nice, dans le but d'optimiser les modalités organisationnelles de prise en charge de patients atteints de cancer.

Les objectifs étaient les suivants :

- Optimiser la coordination des professionnels, anticiper et accompagner les sorties complexes, organiser en amont et en aval le parcours de soins du patient
- Organiser en amont la sortie d'hospitalisation :
- Professionnels libéraux informés dès la sortie de leurs patients

Nous avons participé à certains groupes de travail et notre projet de plateforme de coordination aurait pu répondre à ces besoins, ce qui conforte l'URPS infirmière dans la nécessité d'approfondir le développement de la plateforme.

Projet Améliorer le parcours du patient sous Anticoagulants Oraux Directs en région PACA

Pour parvenir à la sécurisation du parcours de vie du patient sous AOD, le réseau ILHUP et l'Espace Partagé de santé Publique de Nice proposent un projet visant à :

- Informer le patient
- Faire circuler l'information et la répéter,
- Assurer la continuité relationnelle, informationnelle et d'approche : permettre d'identifier les professionnels qui entourent le patient et améliorer la qualité de la transmission des informations entre professionnels.

L'URPS a contribué à créer un livret-patient, délivré par les cardiologues, contenant les coordonnées de leurs professionnels de santé libéraux.

Projet ACPO, anti-cancéreux per os

Porté par l'Institut Paoli-Calmettes, il consiste à améliorer la coordination ville-hôpital pour les patients traités par chimiothérapie per os. Nous avons participé aux comités de pilotage pour mettre à disposition des professionnels de santé des fiches sur les traitements anticancéreux.

www.urps-infirmiere-paca.fr/les-dossiers/les-anticancereux-per-os-acpo

Participation à un congrès sur les plaies chroniques

Au Parc Chanot en avril 2015, un de nos élus est intervenu à la conférence plénière sur le thème : « Parcours de soins d'un patient porteur de plaie chronique à domicile ». Il a été alors affirmé l'importance de permettre aux infirmières libérales de prendre en charge des patients avec pansement sous traitement par pression négative à domicile (TPN/VAC) indépendamment des HAD.

7. Participer à la promotion de la chirurgie ambulatoire

Le déploiement de la chirurgie ambulatoire est un des objectifs majeurs de la politique de santé publique. Nous participons à divers projets innovants pour parvenir aux objectifs fixés par le SROS PACA.

L'objectif fixé pour 2020 : 66.7 % de chirurgie ambulatoire pour la région PACA (aujourd'hui de 53 %).

Permettre aux IDELS de prendre en charge en toute conformité à domicile un patient sous analgésie périmébrale

Contexte

L'augmentation en puissance de la chirurgie ambulatoire a favorisé le développement de techniques d'analgésie compatibles avec une sortie rapide et un minimum d'effets secondaires. Le principal frein à l'ambulatoire est la prise en charge de la douleur post opératoire. L'anesthésie loco-régionale continue (ALR) est la réponse apportée aujourd'hui à cette problématique. Considérant la situation actuelle de l'exercice libéral infirmier, il n'y a pas de possibilité d'application de ces protocoles de coopération en ville.

Mise en œuvre

En partenariat avec une équipe d'anesthésistes-réanimateurs de la clinique Juge de Marseille, nous avons développé un protocole de coopération, au titre de l'article 51 de la loi HPST, permettant à une infirmière libérale ayant suivi une formation spécifique de prendre en charge à domicile des patients bénéficiant d'une ALR continue.

Suivi de l'action

Ce protocole de coopération a été déposé à l'ARS PACA et est en attente d'agrément de la HAS.

Permettre aux infirmières libérales de prendre en charge un patient avec pansement sous traitement par pression négative à domicile (TPN/VAC) indépendamment des HAD

Contexte

Le système de traitement des plaies pression négative (TPN/VAC) est une technique intéressante, d'une part pour favoriser la chirurgie ambulatoire et, d'autre part, pour assurer un meilleur confort pour le patient et donc une meilleure convalescence.

Mise en œuvre

Nous avons rencontré le Pr Casanova, Chef du Service de Chirurgie Plastique et Réparatrice au CHU de la Timone à Marseille pour permettre aux infirmières libérales d'utiliser cette technique innovante auprès de leurs patients. Nous avons envisagé l'écriture d'un protocole de coopération pour autoriser une infirmière libérale ayant suivi une formation appropriée d'utiliser cette technique en ville.

Les patients impliqués dans ce protocole sortiraient alors du cadre de l'HAD pour une prise en charge à domicile par une infirmière de ville, ce qui serait source d'économie et une sécurité pour une prise en charge adaptée.

Suivi du projet

Le matériel nécessaire à cette prise en charge, notamment la pompe, n'est pas inscrite sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR). C'est une des raisons des difficultés de réalisation de ce projet. Ce projet a été déposé à l'ARS, mais actuellement aucune réponse ne nous a été apportée.

Organiser la prise en charge des patients après une chirurgie ambulatoire complexe

Contexte

Pour parvenir aux objectifs du taux régional de chirurgie ambulatoire (66.7 %), l'ARS PACA a initié un projet interprofessionnel regroupant les représentants de professionnels libéraux, les représentants des établissements de santé, services médico-sociaux et des institutions (ville, département, CPAM...).

Les objectifs sont les suivants :

- Former les professionnels de santé de ville à la prise en charge de patients ayant subi une chirurgie ambulatoire complexe

- Organiser un maillage territorial des infirmières libérales
- Améliorer la coordination ville-hôpital-ville
- Réduire le temps d'hospitalisation
- Optimiser les dépenses de santé

Mise en œuvre

L'atteinte des objectifs ne sera possible que si la chirurgie ambulatoire porte aussi sur des soins lourds. La prise en charge dès J0 par l'infirmière libérale sera primordiale.

À ce jour, l'URPS infirmière participe activement à trois groupes de travail :

- Groupe 1 : optimisation du parcours ambulatoire
- Groupe 2 : innovation technologique
- Groupe 3 : suivi régional de la qualité et de la sécurité.

Par ailleurs, pour garantir la sécurité et la qualité des soins, il est indispensable que les professionnels de santé de ville soient formés aux nouvelles pratiques et techniques mises en œuvre dans la prise en charge ambulatoire spécifique de ces patients.

Pour faciliter la coordination et l'accès aux professionnels formés, nous proposons également de développer un outil de recensement des infirmières libérales formées à ces nouvelles techniques.

Suivi de l'action

Pour mettre en œuvre ce projet, nous allons répondre à un appel à projet fonds de modernisation des établissements de santé (FMESP). Il sera mis en œuvre par la prochaine mandature.

E | Organiser le parcours de soins : lien ville-hôpital-ville pour les infirmières libérales

Créer un outil de coordination

Contexte

En sortie d'hospitalisation, le patient est souvent orienté vers des professionnels référencés par les établissements de santé, occultant l'équipe soignante en place ou ignorant les soignants de proximité.

L'URPS a observé des dysfonctionnements dans la coordination des professionnels de santé au moment de sa prise en charge en sortie d'hospitalisation.

La solution à ce problème serait de créer une plateforme de coordination, sous la forme d'un outil informatique, qui relierait l'établissement hospitalier et les professionnels de santé libéraux au bénéfice du patient.

L'URPS infirmière est responsable du maillage des infirmières sur le territoire et se doit d'assurer un rôle actif dans la réponse de l'offre en soin.

Cette plateforme devrait permettre de :

- Améliorer la coordination ville/hôpital/ville
- Identifier le parcours de soins du patient
- Réduire le temps d'hospitalisation
- Sécuriser et améliorer la qualité du retour au domicile
- Optimiser les dépenses de santé
- Respecter le libre choix du patient ou l'accompagner dans la recherche d'un soignant

Mise en œuvre

Le but de cet outil était de parvenir à renforcer la passerelle entre les acteurs du système de santé, gérer des situations complexes nécessitant l'implication des professionnels, faciliter une prise en charge globale.

Nous avons présenté ce projet à l'ARS PACA qui a accueilli favorablement ce projet, des questions d'ordre technique ont été posées, des réponses ont été apportées mais n'ont pas donné suite pour l'instant.

F | Développer l'accès à la formation pour les infirmières libérales

1. Permettre aux IDELS d'accéder aux formations

Développer les compétences des élus URPS à l'ETP

Contexte

Les formations en éducation thérapeutique permettent aux professionnels de santé de développer des compétences pour aider les patients à gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique.

Une formation à l'ETP a été proposée aux administrateurs de l'URPS pour pouvoir aider au développement de projets dans les départements et aider les promoteurs à l'élaboration de leur projet.

Mise en œuvre de l'action

Les administrateurs ont donc suivi une formation de 40 h dispensée par le CRES PACA. Cependant, selon certains, cette formation manquait d'exercice pratique.

L'ETP est très difficile à mettre en pratique dans l'exercice libéral, ce qui explique le faible nombre de programmes autorisés en ville.

Les compétences de nos élus seront par ailleurs mises à profit pour développer le projet ETP Psoriasis en ville.

www.urps-infirmiere-paca.fr/programmation-pro/les-formations-a-leducation-therapeutique-du-patient

Promouvoir l'ETP

Pour participer à la promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique, l'URPS a régulièrement informé et sensibilisé les IDELS à l'ETP par la rédaction d'articles dans le journal L'INFO et le site internet. La conférence plénière du second forum lui a été consacrée.

Un projet d'ETP libérale sur le Psoriasis est en cours d'élaboration.

www.urps-infirmiere-paca.fr/exercice-liberal/la-coordination

G | Participer à des actions de prévention

1. Promouvoir la vaccination

L'URPS a participé à divers projets de vaccination organisés par nos partenaires : e-learning, relais d'information sur notre site internet, Vacci'Nice, projet de vaccination exceptionnelle en cas d'épidémie. Un protocole type article 51 avait été rédigé avec le médecin responsable du centre de vaccination de la ville de Marseille. Ce projet n'a pas abouti, faute de médecins ayant accepté cette délégation d'actes.

2. Prévenir les risques liés au vieillissement

Projet iatrogénie médicamenteuse chez la personne âgée

Contexte

Les personnes âgées porteuses de nombreuses pathologies se voient prescrire une polymédication dont les effets indésirables font courir un risque pour la santé des personnes âgées jusqu'à l'hospitalisation.

Mise en œuvre

Nous avons présenté ce projet en inter-URPS afin de mettre en œuvre un ensemble d'actions pour

parvenir à limiter les risques liés au vieillissement. Parmi les actions à concrétiser, nous avons notamment listé les suivantes :

- Accompagner le patient et reconnaître les effets indésirables
- Collecter les données et les transmettre pour l'équipe de soins (traçabilité, coordination)
- Prévoir la conduite à tenir en cas d'effets indésirables
- Éduquer le patient

Suivi du projet

Bien que la iatrogénie médicamenteuse chez la personne âgée soit une préoccupation actuelle, ce projet n'a pas suscité l'adhésion de l'ensemble des professionnels, ce qui est probablement dû à des intérêts divergents entre ces derniers.

L'URPS a présenté ce projet à l'ARS PACA. Cependant, à ce jour, l'ARS n'a pas donné suite à ce projet.

Ce projet, à l'initiative de l'URPS Infirmière, sera à relancer par la prochaine mandature.

www.urps-infirmiere-paca.fr/exercice-liberal/le-bon-usage-du-medicament/etude

Perspectives Actions à développer, pérenniser

Les cinq années de cette première mandature ont permis aux administrateurs de l'URPS infirmière de développer des actions dans l'intérêt des infirmières libérales, en s'attachant à respecter la ligne directrice du Plan Régional de Santé de l'ARS PACA.

La mise en place des URPS sur liste syndicale a été une première difficulté pour l'ensemble des administrateurs. Il a fallu quelques mois de tergiversations pour arriver à travailler ensemble, à se faire plus ou moins confiance et à apprendre à connaître les forces de chacun au service des infirmières. En France, la pluralité syndicale est une force de la démocratie, mais mettre ses idées en commun pour dégager des consensus est un exercice de style qui demande du temps.

Dans le choix de ses projets, l'URPS a eu pour objectif principal d'anticiper l'avenir de l'infirmière libérale au cœur du système de santé en se positionnant sur des projets innovants tels que la plateforme de coordination, les protocoles de coopération issus de l'article 51 et l'accompagnement du développement de la chirurgie ambulatoire sur la région.

Pour rappel, ses axes principaux étaient les suivants :

- Améliorer les connaissances des professionnels et défendre la place de l'infirmière libérale
- Améliorer la qualité et la sécurité des soins
- Participer au développement de la chirurgie ambulatoire
- Organiser le parcours de soins : lien ville-hôpital-ville pour les infirmières libérales
- Développer l'accès à la formation pour les IDELS
- Participer à des actions de prévention
- Impulser une dynamique de proximité pour les professionnelles de terrain

Aujourd'hui, l'URPS infirmière bénéficie d'une notoriété, d'un savoir-faire et d'un réseau de partenaires qui l'identifient comme une structure essentielle pour mettre en œuvre des projets en rapport avec les infirmières libérales. Pour les cinq années à venir, il reste à finaliser les projets en cours dans un environnement favorable à l'exercice libéral, en veillant à y associer les patients, partenaires incontournables à ce jour. Il nous reste encore à formaliser la coordination, développer des programmes ETP, accompagner le déploiement de la chirurgie ambulatoire ou encore améliorer le parcours de la personne âgée etc.

L'URPS, consciente des évolutions du paysage de la santé et de la nécessité de travailler en interpro, doit poursuivre les travaux engagés, malgré les difficultés rencontrées. L'objectif est de concilier les intérêts de chacun pour une vision plus dynamique, fédératrice et au service du patient.

L'URPS restera vigilante dans la politique « du tout structure » instaurée sans tenir compte des équipes soignantes de proximité existantes. Elle saura se positionner fermement pour faire valoir les capacités du potentiel infirmier sous-exploité.

*« L'expérience collective s'accumule,
mais l'expérience individuelle
s'éteint avec l'individu ».*

Citation de Henri-Frédéric AMIEL - Journal intime, le 30 décembre 1874.

Remerciements

L'URPS infirmière PACA remercie chaleureusement l'ensemble de ses partenaires pour leur investissement et leur implication dans le développement d'actions, et en particulier :

- L'ARS PACA
- L'ARLIN / CCLIN Sud-Est
- Le CRES PACA et l'ensemble de ses antennes départementales
- Les hôpitaux de la région : le CHU de la Timone, l'Institut Paoli-Calmettes, le Centre Antoine Lacassagne, le Centre Hospitalier d'Avignon, l'hôpital Saint-Joseph, la clinique Juge
- Les Réseaux de santé : Apport Santé, Marseille diabète, OncoPACA-Corse,
- Les divers intervenants au cours de nos 3 forums
- Les URPS de la région : médecins, pharmaciens, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, pédicures-podologues, orthophonistes, orthoptistes, biologistes-médicaux, sages-femmes
- Les laboratoires : Leo Pharma, Sanofi, Sanofi-Pasteur, Bristol-Myers Squibb
- Les MAIA des différents territoires de la région

L'URPS infirmière PACA remercie les élus engagés tout au long de ces 5 années pour leur participation à la mise en place et à l'évolution de l'association.

Glossaire

AES

Accident d'exposition au sang

ACPO

Anticancéreux per-os

AOD

Anticoagulants oraux directs

ARLIN / CCLIN

Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales - Coordination de la lutte contre les infections nosocomiales & associées aux soins

ARS

Agence Régionale de Santé

CI

Convergence Infirmière

CRÉS

Comité régional d'éducation pour la santé

CRSA

Conférence régionale de la santé et de l'autonomie

CSOS

Commission spécialisée de l'organisation des soins

CTS

Conseil territorial de santé

DASRI

Déchets d'activité de soins à risques infectieux

DGOS

Direction générale de l'offre de soins

ETP

Éducation thérapeutique du patient

FNI

Fédération Nationale des Infirmiers

IAS

Infections associées aux soins

HAD

Hospitalisation à domicile

ILHUP

Intervenants Libéraux et Hospitaliers Unis pour le Patient

MAIA

Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie

ONSIL

Organisation Nationale des Syndicats d'Infirmiers Libéraux

ORS

Observatoire Régional de la Santé

PROPIAS

Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins

PRS

Projet régional de santé

PTA

Plateforme Territoriale d'Appui

SNIL

Syndicat National des Infirmières et Infirmiers Libéraux

SPASAD

Services polyvalents d'aide et de soins à domicile

SPPPI

Secrétariat Permanent pour la Prévention des Pollutions Industrielles

SROSA

Schéma régional d'organisation des soins en ambulatoire

SSIAD

Service de soins infirmiers à domicile

Annexes

Les membres élus au bureau



Thierry
FERRARI
Président
Alpes-Maritimes



Dominique
COVES
Vice-présidente
Bouches-du-Rhône



Sandrine
BOULIN
Secrétaire
Bouches-du-Rhône



Jean-Louis
GUIDERA
Trésorier
Var



Jean-Luc
FERRACCI
Trésorier Adjoint
Bouches-du-Rhône

Les élus et les administrateurs



Christophe
BARCELO
Bouches-du-Rhône



Marc
BICHEL
Alpes-Maritimes



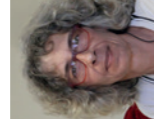
Lucienne
BONNET
Vaucluse



Fabienne
CACHIA
Alpes-de-Haute-Provence



Josiane
DUMAS
Var



Cathy
GENTY
Vaucluse



David
GUILLON
Alpes-Maritimes



Patrick
HOSPITAL
Var



Patrick
KARSENTI
Var



Cathy
KIRNIDIS
Vaucluse



Fabienne
LAMA MEYER
Var



Jean-Michel
LETROUBLON
Alpes-Maritimes



Isabelle
MARTINEZ
Alpes-de-Haute-Provence



Thierry
MUNINI
Vaucluse



Marianne
PACHE
Vaucluse



Nicole
PENNA
Bouches-du-Rhône



Muriel
POLETTI
Hautes-Alpes



François
POULAIN
Bouches-du-Rhône



Michel
TAMER
Bouches-du-Rhône

Avec le soutien des URPS PACA (Union Régionale des Professionnels de Santé) :



Les Professionnels de santé libéraux
s'unissent pour faire respecter
le Libre choix du patient*



* Dans le cadre des droits et des devoirs de chacun.
** Article L.1110-8 du CSP, loi 2002-303.



1^{er} Forum régional de l'infirmière libérale en PACA

Jeudi 6 février 2014 - Palais des Congrès - Marseille

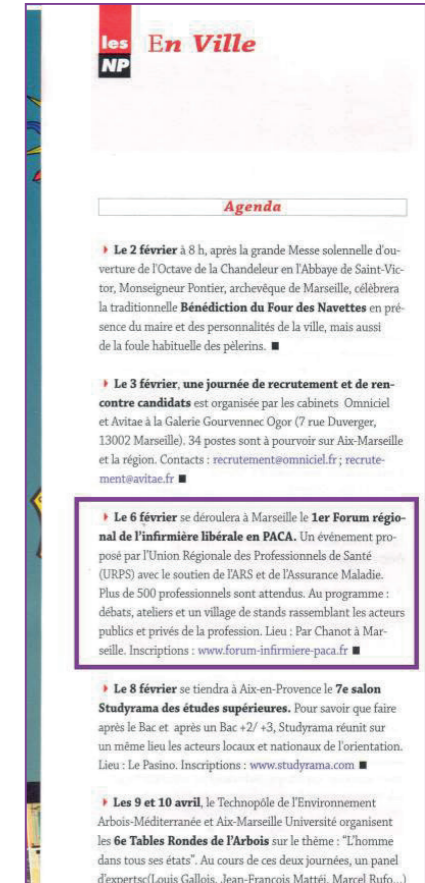
La Provence



Marseille l'Hebdo



Les nouvelles publications



Cafés gourmands

Jeudi 10 et 17 septembre et vendredi 18 septembre - Avignon, Gap et Manosque

Le Dauphiné Libéré

VAUCLUSE | L'Union régionale des professionnels de santé infirmière (URPS) souhaite plus d'échanges

Les infirmiers libéraux à Avignon pour la première édition des cafés gourmands



Un acteur au service des infirmiers libéraux

Interlocuteur des organismes

Interface entre

Maëlle Chabert, présidente de l'URPS infirmiers Paca, s'échange avec des infirmiers libéraux lors de la première édition des cafés gourmands.

C'est jeudi après-midi à l'hôtel de l'Europe d'Avignon que s'est tenue la première édition des cafés gourmands organisés par l'Union régionale des professionnels de santé infirmière (URPS) de la région Paca. « C'est le premier rendez-vous de ce type mais nous espérons créer une véritable dynamique », a déclaré la présidente Noëlle Chabert, infirmière libérale en activité. L'occasion pour cette structure - où il y a cinq ans - afin d'être l'interlocuteur de santé (ARS) et les infirmiers libéraux - d'aller à la rencontre des professionnels. Le plus près de vingt infirmiers libéraux de tout le département sont venus de Vaucluse pour échanger avec Noëlle Chabert, ainsi qu'avec leurs collègues. Au-delà des échanges professionnels, il y a pu échanger et régler ses différents soucis, comme le manque de rémunération des déclarations médicales, le manque de soins de nuit des patients, ou encore le détachement de clientèle par les services d'hospitalisation à domicile (HAD) ou de soins à domicile (SAD).

En février prochain, l'URPS infirmiers Paca organisera un grand forum à Toulon, avec comme objectif, celui de réfléchir sur la place et le rôle des infirmiers libéraux dans le nouveau système de santé.

Sarah WIKOZ

3^e Forum régional de l'infirmière libérale en PACA

Jeudi 4 février 2016 - Palais Neptune - Toulon

Var Matin

500 infirmiers libéraux en congrès au Palais Neptune

Aujourd'hui Les infirmières et infirmiers libéraux de Paca participent à Toulon à leur troisième forum régional. Entretien avec leur représentant

Le Niçois Thierry Ferrari a été élu ce début d'année à la tête de la branche infirmière de l'Union régionale des professionnels de santé (URPS). Il préside aujourd'hui, à Toulon, son premier forum régional.

Qu'est-ce que l'URPS ?
Les URPS sont des associations nées de la loi « hôpital, patient, santé, territoire » (dite loi Bachelot, Ndlr) de 2009. Avec ce texte, il s'agissait de donner aux Agences régionales de santé (ARS) un interlocuteur représentant les diverses branches médicales. L'association est à cotisation obligatoire, ce qui signifie que les 14 000 infirmières et infirmiers de la région Paca sont automatiquement adhérents.

Quel est l'objet d'un forum comme celui que vous organisez aujourd'hui à Toulon ?
Il y a plusieurs aspects. Tout d'abord, c'est l'occasion pour les professionnels, parfois isolés, de rencontrer leurs confrères et d'échanger. Ensuite, c'est un moyen utile de s'informer sur les évolutions techniques ou réglementaires. Le matin, le directeur régional adjoint de l'ARS assistera à notre conférence plénière. L'après-midi, des ateliers sont organisés sur différents thèmes liés à la pratique professionnelle et au droit.

Dans quel état d'esprit se trouvent aujourd'hui les professionnels de votre branche ?
Nous avons traversé de rudes épreuves ces derniers mois, notamment avec le rapport de la Cour des comptes. Mais l'image des infirmières et infirmiers reste très bonne auprès des patients qu'ils suivent.

Avec le développement de l'hospitalisation à domicile, les infirmiers sont de plus en plus sollicités. N'y a-t-il pas risque de pénurie ?
Nous sommes bien sûr un maillon principal du système ambulatoire. Dans la région nous avons la chance de bénéficier d'un bon maillage de professionnels. Dans les zones plus difficiles, l'état envisage de créer des Maisons de santé. Nous y sommes favorables, mais nous resterons vigilants à ce qu'il n'y ait pas de doublons, afin de ne pas mettre en difficulté nos professionnels.

La généralisation du tiers payant est-elle synonyme de simplification pour votre métier ?
La lourdeur administrative a toujours représenté une charge pour les infirmiers. La mise en place du tiers payant est loin de résoudre tous les problèmes, puisque les infirmiers doivent obtenir des mutuelles le remboursement des soins effectués, ce qui est parfois assez complexe.

PROPOS RECUEILLIS PAR C. G.



Thierry Ferrari a succédé en début d'année à Noëlle Chabert, à la tête de l'Union régionale des professionnels de santé.

(Photo DR)

