

# ilomag

Le magazine des Infirmiers Libéraux en Occitanie



#10

IN & OUT

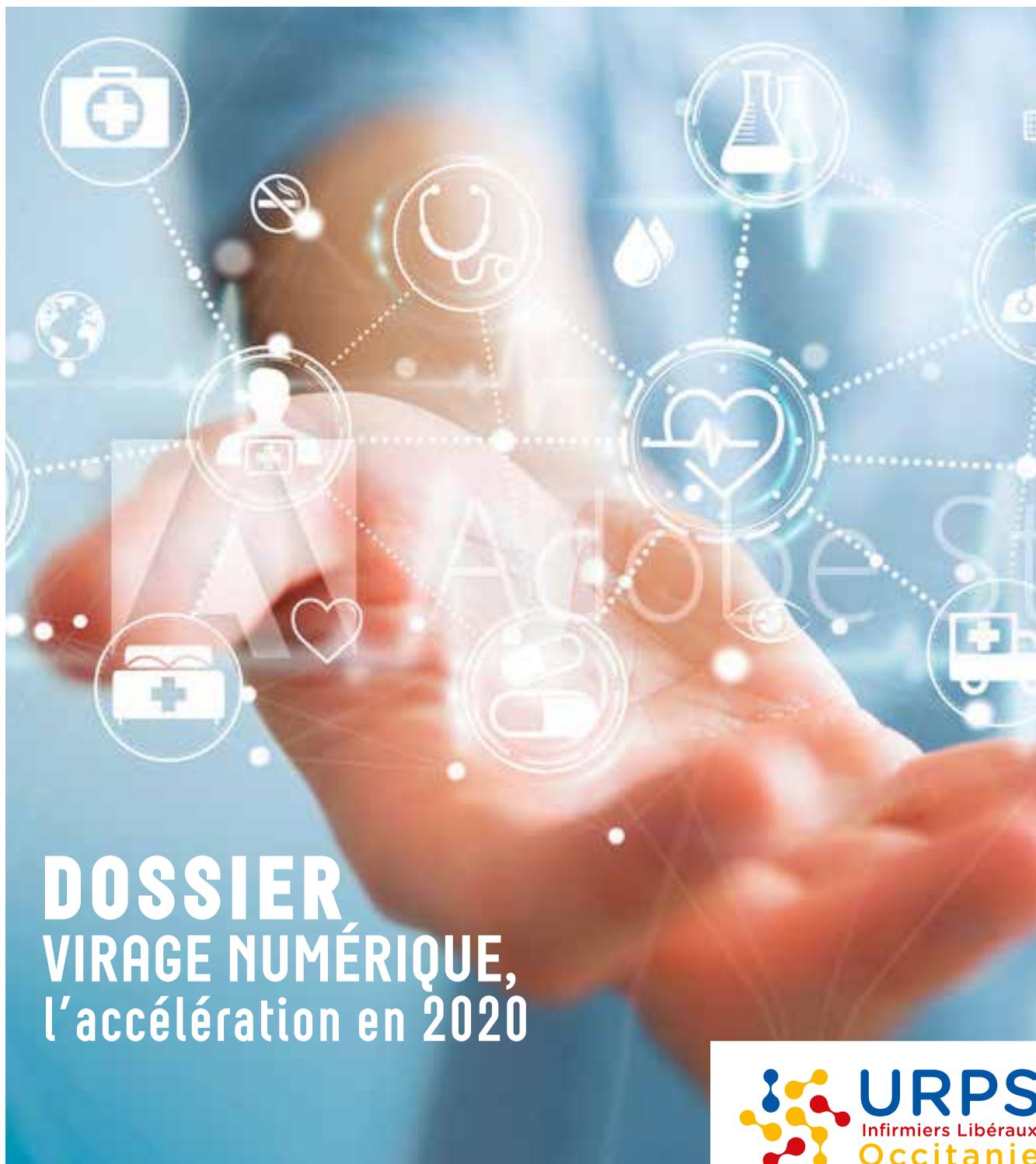
L'info à la loupe

TÉMOIGNAGE

IPA : VRAIMENT PLUS LIBRE ?

QUESTION PRATIQUE

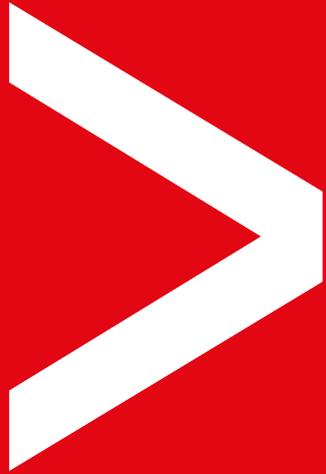
IAS : mieux vaut prévenir...



**DOSSIER**  
**VIRAGE NUMÉRIQUE,**  
**l'accélération en 2020**



**TESTEZ  
LA RÉALITÉ  
AUGMENTÉE**  
dans votre Ilomag connecté !



**SnapPress**

**1/**

**TÉLÉCHARGEZ**

Téléchargez l'application  
**SnapPress** sur votre  
smartphone ou tablette



**2/**

**SCANNEZ**

"Snaprez" les pages  
du document



**3/**

**DÉCOUVREZ !**

Découvrez les contenus  
exclusifs qui s'y cachent



# Bonne année et (surtout) bonne santé

**"M**a santé 2022". Dans la bouche du gouvernement, la réforme radicale et progressive de notre système de santé national résonne comme un engagement collectif. C'est d'ailleurs en ces termes que Mme Buzyn déploie à renforts d'arguments bien ficelés, son programme pluriannuel... Sauf que bémol, pour parler d'engagement encore faut-il que les principaux acteurs, aux rangs desquels les infirmiers libéraux, soient partants ! Nous parlerons donc plutôt d'un effort collectif... Ou d'un sacrifice ? Pardon, mais en ces temps de discorde, autant être précis sur les termes employés. Parce que devant le glissement des compétences des uns sur celles des autres, le déni du savoir-faire infirmier, bref, le détricotage progressif de notre précieux maillage territorial au profit de « nouvelles solutions », j'en perds mon latin...

Mais soyons clairs : Les IDELS Innovent. Elles ont pris en main leur destin. Le GIP et l'ARS vont devoir faire des choix stratégiques pour retenir les solutions à proposer aux professionnels de santé. Partiront-ils de solutions séduisantes sur le papier, mais

vides d'opérationnalité ou -pire- de professionnels? Ou feront-ils le choix d'outils qui fonctionnent et rendent heureux les infirmiers?

Les cartes ne tarderont pas à se retourner et la profession les utilisera... ou pas ! Et soyons clairs à nouveau : NON, nous ne sommes pas réfractaires au changement. Non, l'avenir ne nous fait pas peur, mais à condition bien sûr qu'on soit en mesure de s'y projeter. Alors, vacciné par mon pharmacien, pris en main par mon aide-soignant, et examiné à l'occasion par mon médecin, je vous formulerai mes traditionnels bon vœux de janvier : bonne année (elle sera rythmée!) et bonne santé (hum, hum, pardon je tousse).

Derrière l'ironie de mon propos, je conclurai malgré tout mon édito en me focalisant sur le positif : un n° vert et un Guichet unique régional « spécial CPTS » qui rassemble désormais tout le monde autour de la table, une assistante sociale mise à disposition par votre URPS pour vous venir en aide, des forums dont le succès ne se dément pas... Nous débordons de projets. Et ça, c'est bon pour un élément clé de notre santé, notre moral. Et on ne le doit qu'à nous.

“  
Les  
infirmières  
et infirmiers  
libéraux  
ont pris  
leur destin  
en main  
”

ACTUALITÉS

En bref #05  
Infos clés

#06  
In / Out L'info à la loupe

#10  
Évènement  
L'album photos de notre  
grand Forum Infirmier  
2019

ACTEUR DU QUOTIDIEN  
#12  
Témoignage  
IPA, vers un nouveau  
leadership infirmier ?



#09



#18  
Dossier  
virage numérique, coordi-  
nation interprofessionnelle  
2020 : L'accélération

L'URPS À VOTRE SERVICE

#26  
Réseaux  
Un annuaire pour les par-  
cours de soins complexes



#28  
Nouveau  
Une assistante sociale  
mise à votre disposition

#30  
Question pratique  
IAS, mieux vaut  
prévenir que guérir

La question des cathéters.

QUIZZ : testez vos  
connaissances !



#30

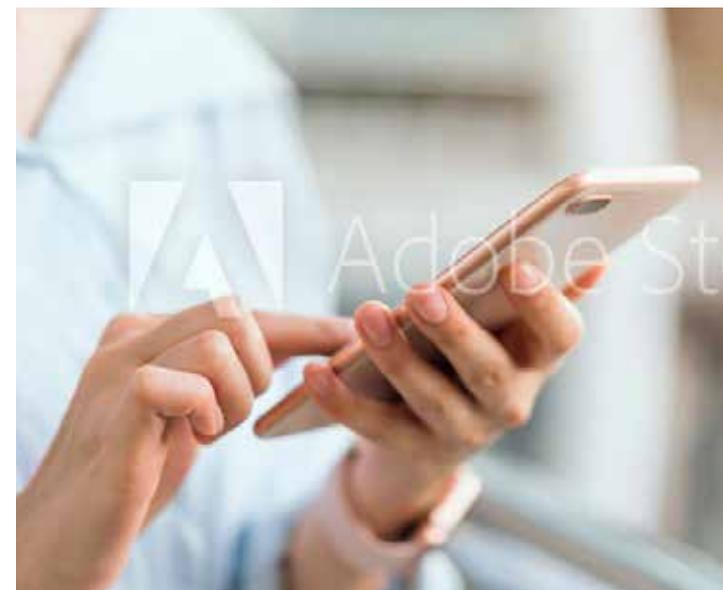
AGENDA

#34  
Les événements  
en Occitanie



285, rue Alfred Nobel  
34000 Montpellier  
Tél. 04 67 69 67 58  
contact@urpsinfirmiers-occitanie.fr

Antenne de Toulouse  
Toulouse Espaces Affaires  
41 rue de la Découverte  
31670 Labège  
Tél. 05 62 83 50 76



**“Je ne nomme jamais précisément mon patient”  
Un argument jugé insuffisant**

Alors que notre récent grand forum infirmier s'intéressait cette année aux IDEL connecté(s), les idées reçues et fausses croyances concernant l'emploi des messageries instantanées grand public (WhatsApp ou autres) dans le cadre professionnel, ont été balayées. Parmi celles-ci, le caractère supposé anonyme de messages qui occulteraient le nom des patients. Insuffisant et illégal, rappelle la CNIL pour qui un tatouage, une tâche de naissance sur une photo (souvent géolocalisée par nos Smartphones), peut devenir un élément d'identification de la personne concernée. Désormais élargie, la notion de donnée de santé peut aussi résulter d'un croisement d'informations à partir duquel on peut « tirer une conclusion sur l'état de santé ou le risque pour la santé d'une personne ». Mais alors, quels sont les risques ? Pour violation de données personnelles, un professionnel s'expose à des amendes administratives (jusqu'à 20M€!) ou à une procédure menée par le patient. Au pénal, cela peut aller jusqu'à 300 000€ et donner lieu à cinq ans d'emprisonnement. « Mais on s'en fiche du diabète de Madame X, 83 ans ! », s'empare Martine D, infirmière. Alors, oui, mais quid de l'exploitation en masse de ces données par des pirates mal intentionnés ? Il existe en effet sur le Darknet un marché pour la vente de données médicales. Alors, pour ne pas entretenir ces liaisons dangereuses, l'URPS rappelle l'existence de nombreuses messageries, simples d'utilisation, sécurisées et dédiées à nos usages. ///

82%

C'est la part des Français qui se déclarent POUR le transfert de tâches médicales aux infirmiers\*. Ils sont ainsi 74 % à se dire “disposés” à suivre un traitement prescrit par un infirmier et 57 % à être “prêts à accepter” la réalisation de petits gestes chirurgicaux (points de suture...) par un infirmier sans confirmation par un médecin. Des signes de confiance bienvenus à l'heure où le gouvernement s'attaque de plein fouet à l'organisation du système de santé français, mode libéral compris. ///

\*sondage Ipsos 2019 réalisé pour la Convention on Health Analysis and Management dans cinq pays européens.

Un magazine de l'URPS

Infirmiers Libéraux d'Occitanie.

Edition : Janvier 2020 - Numéro : 10

Directeur de publication : Jean-François Bouscarain - Rédaction : JF Bouscarain, P. Cazaneuve, C. Soulé, X. Caloin, A. Rochois, R. Griotto, Florence Olivier et Christine Jointré

Direction artistique et réalisation maquette : Héméra Studio / Emmanuelle Marin

Imprimerie : Pure Impression.



**Pouce en haut ou pouce en bas, coup de cœur ou cri de colère, l'information sans concession par l'URPS est à retrouver ici, dans notre rubrique IN/OUT**



## UN LIVRE BLANC pour plus de reconnaissances



© DR

Le Conseil national de l'Ordre des infirmiers (CNOI) a remis son livre blanc, baptisé "Reconnaître la contribution infirmière au système de santé", le 8 novembre dernier à la ministre de la Santé avant de le rendre public. Au total, 26 propositions, expression de la volonté de la profession, organisent ce document pour une quête de reconnaissance. « *Les infirmiers peuvent par exemple être une source d'évolution du système de santé et pallier la problématique des déserts médicaux* », a notamment souligné Patrick Chamboredon, président du CNOI. /// Consulter le Livre Blanc



## IDEL ET PATRON

Salarier un confrère quand on est libéral, c'est nouveau et c'est désormais possible. IN ou OUT ? On vous laisse voter !

L'avenant 6 à la convention nationale des infirmiers libéraux prévoit cette mesure (article 12), qui donne désormais la possibilité aux infirmières libérales de salarier un(e) confrère ou une consœur. Il s'agit dans les faits de la transposition, dans le droit français, d'une directive européenne publiée l'année dernière. "Inadapté", "inutile", dénoncent les syndicats, pointant du doigt tout ce que cela peut sous-entendre pour les futurs IDEL employeurs : gestion de RTT, 35 h, charges... ///



## L'AVENANT 7 FINALEMENT SIGNÉ

L'avenant 7 à la convention nationale des infirmiers définissant les modalités de valorisation des infirmiers exerçant en pratique avancée (IPA) en ville a été signé le 4 novembre dernier, après de nombreuses semaines de discussions ? L'Union nationale des caisses d'Assurance Maladie (Uncam), FNI et SNIIL (Convergence Infirmière s'est abstenu) ont ratifié le texte qui prévoit une rémunération forfaitaire des IPA de 58,90€ pour le premier suivi, puis de 32,70€ (4 forfaits trimestriels par an) par patient le reste du temps. Une majoration de 3,90€ est prévue pour les cas plus complexes. ///

Consulter l'Avenant 7



SnapPress



## CPTS, ÇA VOUS INTÉRESSE

Plus que jamais au cœur de l'actualité, les CPTS font l'objet de nombreux appels et courriels auprès du Guichet Unique d'Occitanie et du numéro vert mis en place l'an dernier par l'ARS, l'Assurance Maladie et l'ensemble des URPS de la région. À noter également le succès des réunions locales des 3 derniers mois. /// N° vert : 0801 902 263 Consultez les dates des réunions «Focus» à venir sur le site Web : : guichet-cpts-occitanie.org



## UNE INFIRMIÈRE QUI A DU NEZ !



©Alexandre Lescure / Institut Curie

Il existe en ce moment à l'Institut Curie (Paris) une initiative enthousiasmante qui met en lumière les capacités d'innovation de notre profession, et en particulier de notre consœur infirmière Isabelle Fromantin : flairer, grâce à l'aide d'un chien spécialement formé pour cela, le cancer du sein à son stade le plus précoce. Intitulé Kdog, ce projet de recherche est actuellement en phase d'étude clinique, puisque une cinquantaine de patientes a accepté de se prêter à l'expérience. Le groupe de recherche s'est donné deux ans pour la publication des résultats. « *C'est en travaillant sur des plaies et des ulcères, dont l'odeur est perceptible, que l'idée m'est venue* », explique l'infirmière. Le terrain a du bon. Alors, humons, mais surtout, applaudissons ! ///



## MOOC ADDICT



©DR

À en croire la multiplication des MOOC à destination des professionnels de santé, notamment des infirmiers, les “Massive Open Online Courses” (cours en ligne), ont de beaux jours devant eux. Connecté(e)s, les IDEL n’hésitent plus en effet à chercher des réponses et acquérir des savoirs en ligne. Il existe aujourd’hui des MOOC en chirurgie ambulatoire, plaies et cicatrisation, histologie, immunologie, Alzheimer, soins palliatifs, compréhension des addictions et des conduites suicidaires... Sans oublier des MOOC en lien avec le droit, le numérique, les langues étrangères... Les professionnels de soins se forment, y mettent les formes... et maintiennent la profession (et l’exercice libéral) en forme ! ///



## VACCINATION UN OUTIL ANTI-INTOX!

Vaccination-info-service.fr retenez bien le nom de ce nouveau site Internet, que Santé Publique France promeut en ce moment auprès des professionnels de santé, suite à la création d’un “espace Pro” et d’une rubrique “Controverses” visant à répondre précisément aux interrogations, dans un contexte où circulent les fausses informations, en particulier sur les réseaux sociaux.

Le but avoué : informer les acteurs de la vaccination et ainsi les former à répondre au mieux aux questions des patients. Alors, vaccination contre l’hépatite B et sclérose en plaques, vaccin ROR et autisme, dangerosité de l’aluminium dans les adjuvants...Info ou Intox ? Vous savez où trouver la réponse ! ///



©DR



## LES PERLES DU RAPPORT EL KHOMRI



©DR

Nous l’attendions avec impatience (et beaucoup d’appréhension). Le Rapport El Khomri sur l’attractivité du grand âge a été remis cet automne à Agnès Buzyn... Et « nous ne sommes pas déçus » ! Extraits choisis.

### Contrôle

« La réglementation ne permet pas d’organiser simplement la prise en charge à domicile ou en établissement au mieux des besoins des personnes âgées et des attentes des professionnels. Il serait rationnel, dès lors que les dispositifs de soutien à domicile et en EHPAD s’adressent aux mêmes personnes, qu’elles relèvent d’un cadre unifié d’autorisation et de financement. Cela permettrait de fluidifier leurs parcours, avec par exemple la possibilité d’alterner des temps à domicile et en établissement. Cela permettrait aussi de décloisonner les professionnels à domicile et en établissement, pour qu’ils se connaissent mieux ».

### Glissement...de terrain ?

On appréciera l’intitulé de la Mesure 46 : « Reconnaître les glissements de tâches et les sécuriser dans le cadre de protocoles nationaux habilitant les aides-soignants et les accompagnants à les pratiquer ». Pour les aides-soignants, cela concerne des actes relevant du décret d’actes infirmiers, qu’ils accomplissent seuls, sans être encadrés par une infirmière comme la réglementation le prévoit.

### Frontières

Mesure 47 à présent ! Expérimenter la mise en place pour les aides-soignants d’une activité libérale dans les zones sous-denses. « L’ouverture d’une activité libérale aux aides-soignants est intéressante à un double titre : pour faciliter l’accès aux soins des personnes en perte d’autonomie dans les zones de sous-densité infirmière et pour ouvrir aux aides-soignantes un débouché attractif et valorisant. » Consulter le rapport. ///

# L'album photo de NOTRE GRAND FORUM

Le 28 novembre et le 3 décembre derniers, notre grand forum régional des infirmiers libéraux se tenait à Toulouse et à La Grande Motte. Thématique de cette (déjà) 6<sup>e</sup> édition : exercices coordonnés, IDEL connecté(e)s.

**E**n présence de nombreux témoins, experts et acteurs de la transformation organisationnelle et numérique de nos métiers, les sujets de fond ont pu être évoqués : MSP, parcours de soins, messageries sécurisées de santé (MSSsanté), législation numérique, nouveaux outils... Merci à tous nos intervenants et invités d'honneur. Merci aussi aux infirmières et infirmiers libéraux d'Occitanie, qui ont encore une nouvelle fois été nombreux à répondre à notre appel, puisque pas moins de 500 personnes ont participé à cette journée. L'occasion aussi de rencontrer les partenaires exposants, entre deux conférences.

Consulter l'album photo intégral de l'édition 2019 sur notre page Facebook @IDELOccitanie ///



# GRÉGORY GONZALVEZ

Infirmier libéral  
près de Perpignan (Pyrénées Orientales)



“Pour moi, on invente une nouvelle forme de leadership infirmier”

# OBJECTIF IPA : POURQUOI ET SURTOUT... À QUEL PRIX ?

Alors que la toute première promotion d’Infirmier(e)s en Pratique Avancée (IPA) sortira des bancs de l’école l’été prochain, nous sommes allés à la rencontre de Grégory et Léa, deux infirmiers libéraux de Perpignan et Toulouse, pour tenter de comprendre leur motivation à suivre ce cursus aux contours encore incertains mais qui les conduira, ils l’espèrent, « à exercer leur métier différemment ». IPA : coup de folie ou éclair de génie ? Nous verrons que la réponse n’est pas forcément aussi simple.

**P**lus que quelques mois et enfin il l’auront, ce diplôme d’IPA pour lequel ils auront consenti à tant de sacrifices. Dans leur poche, alors, un Master reconnu qui leur permettra d’exercer, sous forme salariée ou libérale, en tant qu’infirmier(e) de Pratique Avancée (IPA), ce nouveau métier qui fait beaucoup de bruit dans le paysage santé français, y compris dans nos rangs.

#### IPA, DÉFINITION

Mais quelles seront les prérogatives de nos confrères et consœurs, futur(e)s IPA ? Le

conseil national de l’ordre infirmier, répond : « *L’IPA peut assurer des prises en charge complexes, en particulier sur la coordination en médecine de proximité et/ou entre la ville et l’hôpital. Il ou elle a sa place dans les parcours de soins en assurant des consultations de suivi sur des patients stabilisés, des actes de soins, des orientations et des prescriptions permettant la continuité des soins* ». L’introduction de la pratique avancée dans le champ de la santé publique viserait ainsi à mieux répondre aux nouveaux besoins qui apparaissent en redéfinissant les domaines de

« Si on a besoin de nous, on saura nous donner envie d’exister »

« la plupart des compétences de ces futur(e)s IPA forment déjà le socle de nos pratiques quotidiennes »

compétences des professionnels de santé et en repensant les organisations.

Et c'est justement ce qui fait grincer quelques dents. D'aucuns craignant une perte des libertés infirmières et un recul vers plus d'encadrement par les médecins avec, comme carotte au bout du bâton, une promesse illusoire de valorisation de la compétence infirmière. « On réinvente l'eau chaude, la plupart des compétences de ces futur(e)s IPA forment déjà le socle de nos pratiques quotidiennes »,

s'offusquent certains syndicats, parmi lesquels la Fédération Nationale des Infirmiers (FNI).

Grégory Gonzalvez, 40 ans, infirmier libéral du côté de Laroque-des-Albères (près de Perpignan) ne voit pas les choses de cette façon. S'il reconnaît bien volontiers un sentiment "d'essuyer les plâtres", il ne se défait pas de son enthousiasme, rassuré par l'expérience des pays étrangers. « On s'aperçoit que dans les pays où le métier d'IPA a été créé, les choses se passent plutôt bien. Chacun a trouvé sa place. Pourquoi nous, en France, ferait-on exception ? », questionne-t-il.

**VERS UN NOUVEAU LEADERSHIP INFIRMIER ?**

Séduit pas le rôle pivot que pourraient jouer les IPA dans un futur proche, Grégory voit même dans cette nouvelle façon d'exercer l'opportunité de « réinventer un leadership infirmier en équipe » et de « resserrer le lien ville-hôpital ». Il explique : « Moi, j'ai choisi de me former à Montpellier. J'y suis une semaine complète chaque mois sans compter le travail personnel et les stages. Dans ma promotion, ça discute beaucoup. On parle de nos projets futurs, on noue des contacts professionnels... Cela sera forcément bénéfique au moment de coordonner, plus tard, des prises en charge ambulatoires ».

Recherche infirmière, Edu-

cation thérapeutique du patient... Les sujets de discussions ne manquent pas pour Grégory et ses camarades. D'autant que Grégory partage déjà son temps entre deux activités : IDEL et formateur en soins techniques, plaies-cicatrisation et ETP. « Et avec ça, j'apprends quand même car le socle de compétences requis est largement supérieur à celui que je mobilise en tant qu'IDEL », estime-t-il, anticipant notre question sur la qualité de sa formation pour devenir IPA. « Au-delà des enseignements, je suis aussi content de voir les binômes qui se forment déjà entre médecins, cadres infirmiers (IPA) et IPAL. C'est une relation durable de confiance mutuelle que dessineront sur nos territoires les IPA, j'en suis certain ». Et du point de vue du patient, alors ? « Nos responsabilités élargies nous permettront de mieux les suivre, de leur éviter, parfois, une consultation chez le médecin (par des consultations infirmières plus longues que les consultations médicales pour une prise en charge interdisciplinaire globale) pour un simple renouvellement d'ordonnance. C'est pour eux une économie de temps et d'énergie. Et puis, nous resterons infirmiers avant tout, avec nos qualités premières : un contact infirmier n'a rien à voir avec une consultation médicale », conclut Grégory. Dernière question de notre entretien, relative à la rémunération



des IPA, encore incertaine à ce jour. Il répondra que s'il faut "mettre en sommeil" ses compétences d'IPA ou les partager avec son activité d'infirmier libéral un an ou deux, le temps que tout se régularise, il attendra. « Bien que, selon moi, le rendez-vous a été manqué par les syndicats infirmiers, il y avait un train à prendre. On verra où ça nous mène... Mais je suis confiant. Et de toute façon, j'apprends tellement que même si toute cette histoire a un coût évident, je reste gagnant ».

«Un contact infirmier n'a rien à voir avec une consultation médicale»



© DR

© DR



Du côté de Toulouse, Léa Ouammou fonde, elle aussi, beaucoup d'espoirs sur le rôle que seront amenés à jouer, les IPA. « Je me refuse à considérer les IPA comme des sous-médecins ou des supers-infirmiers. Cela serait trop réducteur ! Non, un IPA, c'est un nouvel acteur du soin. Nous aurons toute notre place dans cette nouvelle société qui se dessine. La société française, comme ses besoins en soins de santé, est en évolution constante. Le vieillissement de la population, l'explosion des maladies chroniques ou encore l'inégale répartition des professionnels de santé sur le territoire prouveront que le métier d'IPA est une réponse », explique la jeune femme. Convaincue de la pertinence de sa démarche, elle n'a pas hésité à mettre un terme à sa collaboration au sein d'un cabinet libéral le temps de valider son Master.

#### UNE VIE ENTRE PARENTHÈSES

« Cette formation exige qu'on y consacre beaucoup de temps et d'énergie. Entre les cours en présentiel, les travaux à rendre, le mémoire à rédiger, les deux stages de 2 et 4 mois... C'est déjà assez difficile à suivre pour, en plus, enchaîner les remplacements et les tournées le week-end. Pourtant, certain(e)s le font car il faut bien continuer de payer les charges fixes (Carpimko, etc.)... Moi, en tant

que maman de deux jeunes enfants, je suis soulagée de pouvoir compter sur l'appui de mon conjoint pendant cette période de formation ». Mais quid de sa rémunération future pour ses actes en tant qu'IPA ? « Si on a besoin de nous, on saura nous donner envie d'exister », se rassure-t-elle, estimant que la trop faible indemnité évoquée dans les premières négociations avec la CNAM n'envoie pas un message de reconnaissance suffisant.

#### UNE QUESTION DE CONFIANCE

« Comme pour nous en formation, les acteurs vont devoir changer de posture, c'est tout. Pour tout le monde, la nouveauté, c'est déstabilisant ». L'anxiété de la première année (et celle due aux incertitudes sur le futur) a donc laissé place à une certaine forme de sérénité. « Je me dis qu'après tout j'y suis, que j'irai jusqu'au bout et qu'on verra bien pour la suite. Je suis déjà en train de réfléchir aux compléments de formation dans lesquels je vais me spécialiser pour suivre mes premiers DPC. Je me vois exercer dans une MSP et je sais qu'elles sont nombreuses à nous attendre, même si ça peut vouloir dire qu'il me faudra déménager ». Mais là encore Léa ne craint pas de faire quelques concessions. Le prix, selon elle, d'une meilleure reconnaissance, d'une plus grande



indépendance... Bref, d'un "progrès" infirmier dont le socle sera, certes, la compétence infirmière, mais la relation de confiance avec les autres acteurs de soin. « C'est dans notre ADN, à nous infirmières, d'être attentives. On sait être à l'écoute. Cela fait donc de nous d'excellents coordinateurs, capables de gérer des dossiers de façon transversale, en complémentarité avec le médecin et l'infirmière libérale.

Notre formation en pratique avancée ne nous fera jamais oublier la réalité infirmière, que nous avons expérimentée sur le terrain et la relation unique qu'on peut avoir avec un patient », conclut la jeune femme.

Pour l'heure, pour elle, pour Grégory et pour de nombreux autres infirmiers en formation, le chemin vers la pratique avancée se poursuit. ///

« Les IPA ne sont ni des sous-médecins, ni des supers-infirmiers. »

Le chemin vers la pratique avancée se poursuit. Il est un souhait de Jean-François Bouscarain, président de notre URPS, qui a tour à tour rencontré les doyens des facultés de Médecines de Toulouse et Montpellier afin qu'ils tiennent compte des contraintes des Idels (pour concilier une alternance d'activité et d'études), le Conseil Régional (pour accélérer les subventions, y compris auprès du Conseil économique et social Régional)... « Le lobbying continue et je ne lâcherai rien », indique Jean-François Bouscarain. Débrief à la rentrée ?



# INFIRMIERS LIBÉRAUX CONNECTÉS POUR MIEUX SOIGNER

Alors que le numérique questionne un peu plus chaque jour la réalité de nos usages, un programme national pour la coordination baptisé “SNAC” vise à faciliter l’échange, le partage d’information et la communication dématérialisée entre les différents intervenants du parcours de vie des usagers. Les IDEL sont parmi les professionnels de soin concernés au premier plan. Explication de cette petite révolution qui est en marche...

**M**ontpellier, Toulouse, le 3 octobre dernier.

Alors que se tient en simultané dans les deux métropoles régionales, l’étape occitane du Tour de France de la e-santé, plus de 600 participants issus de l’écosystème régional médical et paramédical sont réunis. Tous sont venus écouter les experts présents sur place pour aborder la question du virage numérique qui, inexorablement, doit bouleverser nos exercices. Sur toutes les lèvres, le déploiement régional de Services Numériques d’Appui à la Coordination (SNAC).

La journée est successivement introduite par Pierre Ricordeau, directeur général de l’Agence Régionale de Santé (ARS) d’Oc-

“La transformation digitale passe par un recentrement des professionnels au bénéfice du patient”

© zinkevych

... citanie et par le Pr. Laurent Schmitt, Président de la CRSA Occitanie\*. « Nous nous devons de saisir les opportunités organisationnelles et techniques que la santé numérique peut apporter en matière d'accès aux soins, de coordination et d'innovation sur les territoires », indique le premier. « Quelle que soit l'appartenance du patient à sa génération, la pratique du numérique en santé a démontré sa valeur. Prévention sous forme de serious game, télé-suivi, télésurveillance à domicile pour les personnes âgées... La tech-

## En Occitanie, le Projet Régional de Santé œuvre pour la santé de 6 millions de personnes

nologie autorise un usage protéiforme aussi bien par le patient que par les professionnels de santé et les soignants. Cela impose bien sûr souvent de se former », poursuit l'autre. Aussi présent dans la salle, et en visioconférence lors de notre dernière grande journée régionale, Dominique Pon, Directeur Général de la clinique Pasteur à (Toulouse) et responsable ministériel de la Délégation nationale du numérique en santé, a notamment pu s'exprimer sur le rôle que les infirmiers libéraux ont à ...

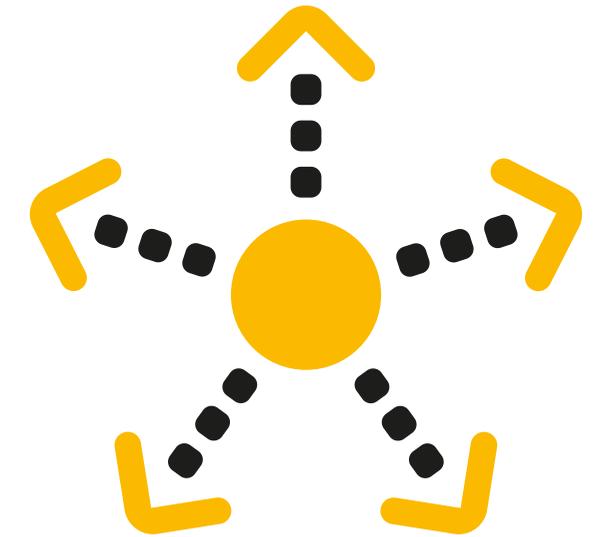
... jouer dans l'évolution du système de soin, notamment à travers le bouquet SNAC.



### LE GIP E-SANTÉ, RÉFÉRENT RÉGIONAL

Opérateur préférentiel de l'ARS pour l'élaboration et la mise en oeuvre de la stratégie régionale d'e-santé dans la région, le GIP e-Santé Occitanie est né le 28 décembre 2017 après une phase de préfiguration pilotée par l'ARS, en lien avec l'ensemble des partenaires intéressés au numérique en santé : fédérations hospitalières, réseaux de santé, CPAM... et bien sûr notre URPS.

Dans ses prérogatives, une réorientation des priorités numériques vers la mise en place de services numériques « socles », moins intrusifs que les précédents pour les professionnels régionaux. « Et à plus forte valeur ajoutée pour permettre de l'échange et du partage de données médico-sociales à grande échelle », précise Jean-Christophe Zerbini, directeur du Groupement e-santé Occitanie. En cela, ARS et GIP s'inscrivent totalement dans le cadre national, qui prévoit notamment l'introduction des "SNAC", ces fameux services numériques d'appui à la coordination dont vous avez probablement déjà entendu parler. ...



# MA SANTÉ 2022

## Les 5 grandes orientations de la politique du numérique en santé

- 1/ Renforcer la gouvernance du numérique en santé
- 2/ Intensifier la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information en santé
- 3/ Accélérer le déploiement des services numériques socles
- 4/ Déployer au niveau national des plateformes numériques de santé
- 5/ Soutenir l'innovation et favoriser l'engagement des acteurs



Avez-vous déjà entendu parler des ATeP, les animateurs territoriaux e-parcours, qui peuvent directement venir en aide aux IDEL et répondre à leurs questions? Pour en savoir plus, c'est par ici!



# SUIVEZ LE GUIDE !

Saviez-vous que l'Occitanie est la première région à proposer un document unique pour l'interopérabilité des solutions nationales et régionales e-santé ? Édité en septembre 2019, il prend la forme d'un guide d'interopérabilité disponible pour les établissements, institutions, industriels ou encore les professionnels de santé comme nous.



Édité par le GIP e-santé, ce guide se décline en 3 éléments :

- Une fiche service (description du service, contacts, références clients...)
- Un tableau d'interopérabilité technique et sémantique (schéma et descriptif des flux)
- Un mode d'emploi pour la mise en œuvre (macro-planning, normes et protocoles utilisés, documents de référence ...)

Une grille de lecture synthétise ces informations. Elle est destinée aux établissements et professionnels qui passent un appel d'offres pour des solutions numériques de santé. Ils fourniront ainsi de façon rapide et complète les informations nécessaires aux industriels. Mis à jour et enrichi en continu, il fera ponctuellement l'objet de nouvelles publications.

**Demander le guide d'interopérabilité e-santé Occitanie**



L'accès aux données du patient par les différents professionnels impliqués dans sa prise en charge est un axe important duquel les libéraux ne peuvent s'exclure.

## ... LES DONNÉES, AU CŒUR DU DISPOSITIF SNAC

« En lien avec le plan « Ma Santé 2022 », l'objectif est d'équiper avec des services numériques adaptés, sur les territoires, un véritable collectif de soins qui associe les professionnels de santé de tous les métiers, les hôpitaux, les professionnels de ville et du secteur médico-social et social. Les services numériques pourront être utilisés dans le cadre des CPTS ou des autres groupements d'acteurs en santé », explique Jean-François Bouscarain, président de l'URPS Infirmiers Libéraux d'Occitanie, rappelant par ailleurs que l'accès aux données du patient par les différents professionnels impliqués dans sa prise en charge est un axe impor-

tant « duquel les libéraux ne peuvent s'exclure », complétant : « Des données, oui ! La sécurité, toujours ! Un opérateur qui fait le choix d'un hébergeur de santé logé aux USA est-il la assuré, concernant les patients, que nos données de santé françaises ne sont pas à la portée du Ministère de la santé américain ? Vigilance. Inzee Care a par exemple en toute évidence fait le choix d'un hébergeur Franco/Français. ».

Par ailleurs, rappelons que certains services doivent aussi être accessibles aux usagers et à leurs aidants, dans la perspective notamment de la mise en œuvre de l'Espace Numérique de Santé national dont l'ouverture est prévue d'ici 2022. ///

# SNAC

## Où en est-on en Occitanie ?

En Occitanie, le volet SNAC qui prévoit la mise à disposition d'un bouquet de services numériques d'appui à la coordination a démarré fin 2018. Il se poursuit à bon rythme sur la base de premières conclusions dressées par des experts.

### ÉTAT DES LIEUX

Un état des lieux a ainsi permis d'analyser les attentes des acteurs de la coordination, qui s'articulent autour des points clés suivants :

- ❶ Un outil facile est attendu : la multiplicité et la diversité des "petits outils" mis en place à titre expérimental, est à la fois un atout et un inconvénient : il faudra veiller à faciliter une forme de coordination entre les acteurs d'une même prise en charge. Le GIP e-santé indique ainsi clairement que « les acteurs, ayant testé les limites et les difficultés de ces solutions ad-hoc, attendent l'aboutissement d'une solution régionale dématérialisée et l'harmonisation des pratiques ».
- ❷ L'enjeu d'interopérabilité est évident puisque plus d'une vingtaine de systèmes différents sont listés
- ❸ Le périmètre doit être élargi selon la réalité des pratiques. En effet, le besoin d'échange d'information concerne aussi les régions limitrophes à la région Occitanie, mais également l'Espagne et l'Andorre.
- ❹ Pas de perte de temps. L'ergonomie des outils, leur accessibilité et leur caractère intuitif « pour éliminer toute perte de temps de saisie » sont notamment soulignés par les GIP.

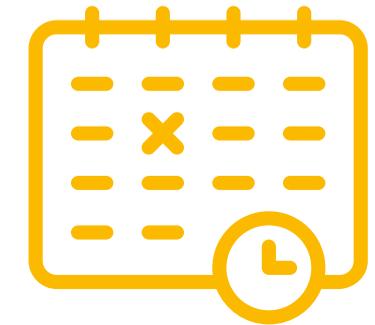


- ❺ Pas sans consentement. Les acteurs sont fortement sensibilisés à l'importance du recueil du consentement du patient / de l'utilisateur et des questions réglementaires sur l'échange et le partage de données sensibles. « Une vigilance particulière sur la traçabilité et le périmètre du consentement sera maintenue tout au long du projet », rassure le groupement d'Occitanie.



### VERS UN GUICHET UNIQUE ?

Le guichet régional avec un point d'entrée unique, pour les professionnels comme pour les usagers, donnera accès aux outils numériques déployés en région. Des liens fonctionnels seront mis en place au cas par cas avec les outils existants de façon à harmoniser et simplifier l'utilisation des outils au quotidien.



### CALENDRIER OPÉRATIONNEL

#### EN COURS

**Septembre 2019 à mars 2020 :** appel d'offre régional pour retenir le prestataire qui accompagnera l'Occitanie

#### BIENTÔT

**2<sup>e</sup> semestre 2020 :** déploiement dans les territoires pilotes que sont le Gers, le Tarn et Garonne et le département des Pyrénées-Orientales, au sein duquel la PTA est déjà opérationnelle depuis 2017

#### À TERME

**2021 :** déploiement dans l'Hérault et inclusion au fil de l'eau des territoires retenus dans le cadre de l'appel à projet SNAC. In fine, sur tous les territoires de l'Occitanie, le déploiement des services socles et des services métiers existants.

# Un annuaire pour les parcours de soin complexes.

**Acteur de la coordination en santé sur le territoire régional, Réso Occitanie édite chaque année un annuaire pratique qui permet de s'y retrouver simplement dans l'ensemble des dispositifs d'appui.**

**A** problème complexe... réponse simple! Voilà qui pourrait résumer l'esprit de l'annuaire des adhérents de Réso Occitanie, qu'édite chaque année le réseau éponyme à l'attention des acteurs de santé de notre région, aux rangs desquels, bien sûr, nous figurons.

## UN OUTIL 100% PRATIQUE

« Nous le savons, il n'est pas toujours évident de s'y retrouver dans l'ensemble des dispositifs d'appui à la coordination qui existent en Occitanie. Afin de faciliter la compréhension de certains d'entre eux, nous avons donc réuni ici l'ensemble de nos membres, réseaux comme plateformes territoriales d'appui, en les classant par pathologie suivie et par territoire couvert », explique Béatrice Le Nir, la présidente de Réso Occitanie. Et de compléter : « Cet annuaire n'a pas la prétention d'être exhaustif car d'autres dispositifs d'appui, notamment les MAIA et les CLIC, œuvrent également

sur le territoire. Mais il permettra cependant d'avoir une vision globale de la ressource disponible sur votre département ». Au total, on retrouvera ainsi plus de 40 adresses utiles des réseaux et regroupements de professionnels de santé, tous pluridisciplinaires (médecins, infirmiers, travailleurs sociaux...) et tous engagés dans une recherche de qualité de soin pour les cas dits « complexes », c'est-à-dire requérant un accompagnement sur mesure et une réponse plurielle.

## POUR LE PARTAGE D'EXPÉRIENCE

En cela, Réso Occitanie se veut le chef d'orchestre de la coordination de l'ensemble de ses réseaux membres et met un point d'honneur à favoriser les dynamiques de mutualisation, d'interconnaissance et de partage d'expérience. Le réseau mène par ailleurs des travaux de veille et d'analyse des enjeux de santé, organisant ses activités autour de six pôles projets :

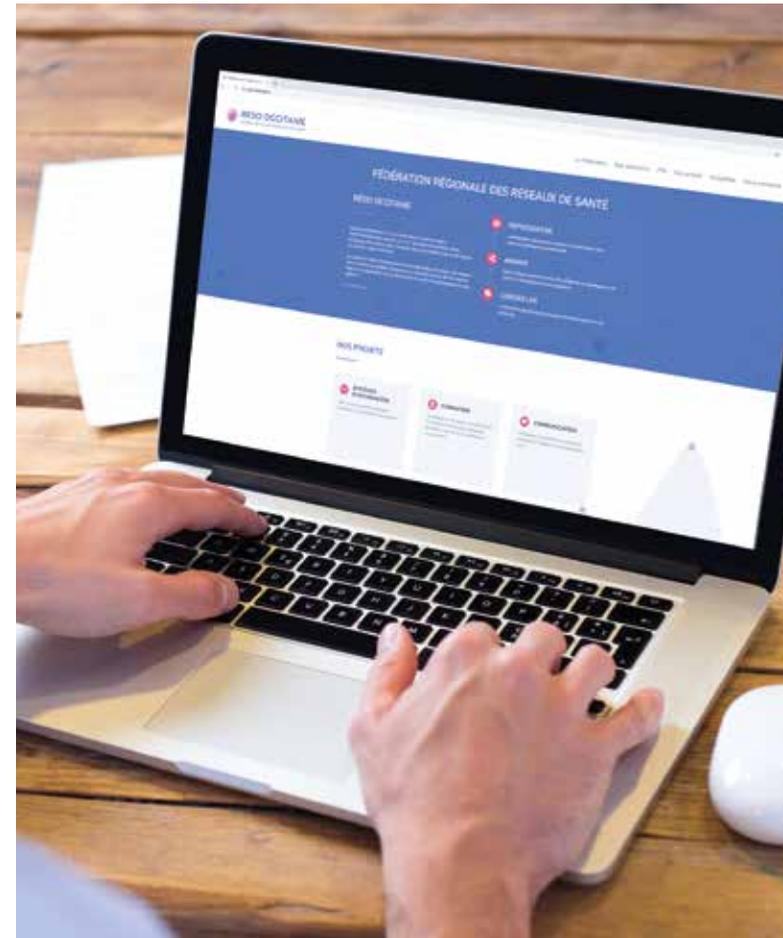
démarche qualité, parcours, formation, communication, systèmes d'information et fonctions supports.

## LES SUJETS ABORDÉS

Addiction, diabète, hépatites, maladies rares ou respiratoires, oncologie... Voilà pour quelques-uns des sujets abordés par les réseaux membres, parmi lesquels on retrouve aussi des acteurs territoriaux spécialisés dans la Jeunesse en grande difficulté (ResAdo82 dans le Tarn-et-Garonne, Arpège, dans le Gard, etc.) ou encore la gérontologie, comme avec le réseau RSG, du côté de la Haute-vallée de l'Aude. D'autres dispositifs comme le Relai Santé Pyrénées, les Plateformes territoriales d'Appui (PTA) ou RESEDA (réseaux thématiques coordonnés sur le bassin alsésien) sont aussi listés.

## L'URPS, MEMBRE ASSOCIÉ

Convaincue de l'intérêt de miser sur la force du collectif pour garantir au patient le meilleur



Issu de la fusion de la fédération Résomip (ex-région Midi-Pyrénées) et du collectif Résod'OC (ex-région Languedoc-Roussillon), Réso Occitanie regroupe et fédère près de 40 réseaux de santé en région Occitanie.

soin possible à son chevet, notre URPS s'est naturellement inscrite dans la démarche. En tant que membre associé, notre union contribue ainsi au dialogue interdisciplinaire initié par Réso Occitanie et souhaite rendre plus lisibles les actions des réseaux sur notre territoire. C'est ainsi que dans chaque numéro d'ILOMAG, nous continuerons de mettre un lumière

un réseau régional et que nous vous invitons aujourd'hui, à télécharger (via SnapPress) cet annuaire qui sera, nul doute, votre meilleur allié en 2020. [reso-occitanie.fr](http://reso-occitanie.fr)



**Au sommaire de l'Annuaire Réso Occitanie, des réponses et des réseaux en lien avec les sujets suivants :**

- Addictions
- Bronchiolite, kinésithérapie enfants
- Diabète
- Hépatites
- Maladies neurodégénératives
- Maladies rares
- Maladies respiratoires
- Cancérologie
- Périnatalité, enfants vulnérables
- Plaies complexes, cicatrisation
- Troubles des apprentissages, troubles DYS
- Obésité pédiatrique
- Jeunes en grande difficulté
- Polythématisme (soins palliatifs, douleurs, maladies chroniques)
- Gérontologie

## Autres dispositifs :

- **RESEDA** (réseaux thématiques coordonnés sur le bassin alsésien)
- **Relai Santé Pyrénées, pôle HAD...**
- **Plateformes territoriales d'appui.**

# UN NOUVEL OUTIL SOLIDAIRE

Le 8 octobre dernier, réunis pour une Assemblée générale, vos élus URPS ont voté la mise en place d'un dispositif solidaire, en vue d'accompagner les infirmiers libéraux d'Occitanie en difficulté face à des problèmes administratifs, sociaux et/ou juridiques.

**V**oté à l'unanimité, ce projet prend la forme d'une collaboration avec une assistante sociale indépendante en vue d'accompagner les IDEL d'Occitanie qui se retrouvent en difficulté face à des problèmes administratifs, sociaux ou juridiques et de nature à mettre en péril leur activité ou leur bien-être professionnel. « *L'idée, c'est d'aller au-delà du service rendu par l'association SPS, dont nous sommes adhérent et qui apporte un soutien psychologique aux professionnels de santé en épuisement professionnel* », explique Jean-François Bouscarain, président de l'URPS In-

firmiers Libéraux d'Occitanie. Concrètement, l'URPS offre aux IDEL qui en expriment le besoin, une consultation sociale d'une heure (valeur : 65€) et garantit, grâce à un partenariat de confiance, un tarif préférentiel de 55€ à ceux pour qui une deuxième consultation serait nécessaire. À titre d'expérimentation, l'URPS financera ce dispositif innovant à hauteur de 100 consultations sur une période de 1 an. Un rapport statistique mensuel des consultations sera transmis à l'URPS afin de mesurer l'efficacité de la démarche et, pourquoi pas, l'étendre pour venir en aide à un plus large public d'infirmiers libéraux.



**BIENTÔT**



Un numéro vert à composer pour être mis en relation avec Sylvie Mazière, assistante sociale libérale, formée pour nous conseiller et nous accompagner aux moments les plus difficiles de notre vie professionnelle.



## 3 QUESTIONS À

**SYLVIE MAZIÈRE**

ASSISTANTE SOCIALE, ELLE EXERCE EN LIBÉRAL ET PROPOSE DES CONSULTATIONS D'UNE HEURE AUX LIBÉRAUX EN RECHERCHE DE SOLUTIONS FACE À DES PROBLÈMES ADMINISTRATIFS, SOCIAUX ET/OU JURIDIQUES.

### DE QUELS TYPES DE PROBLÈMES LES IDEL PEUVENT-ELLES VOUS FAIRE PART ?

On vient me voir pour des problèmes de natures très différentes : impasse administrative, sociale, juridique, financière... Toutefois, la majorité des IDEL me sollicite pour des problèmes d'ordre financier liés à la maladie (AVC, cancer, burnout...) ou à un changement dans leur cellule familiale (divorce, décès du conjoint). Bref, des bouleversements qui peuvent compromettre leurs revenus libéraux et impacter leur stabilité financière, voire carrément les plonger dans de grandes difficultés. Il y a aussi celles et ceux qui s'interrogent sur leurs droits à la retraite, qui ont besoin de faire le point sur leur situation.

### QUELLES SOLUTIONS ÊTES-VOUS EN MESURE DE PROPOSER ?

C'est au cas par cas. La première démarche, c'est l'écoute, qui me permet de bien comprendre la situation, de mesurer les enjeux et de déployer les solutions adaptées. Certain(e)s IDEL n'ont parfois besoin que d'une réponse précise à une question ciblée. Pour d'autres, l'approche est plus globale. Je peux aussi bien orienter vers un conseiller juridique ou un organisme adapté, qu'assister au montage complet d'un dossier de demande MDPH (invalidité...), de surendettement,



établir des échéanciers... Bref, orienter, accompagner et suivre chacun, du problème jusqu'à la solution.

### DEMANDER DE L'AIDE, CE N'EST PAS TOUJOURS FACILE.

Cela permet pourtant de s'épargner tant de difficultés ! Parfois, on se fait une montagne d'une chose si simple. Récemment, je suis fière d'avoir pu donner satisfaction à une IDEL de 65 ans, littéralement à bout de souffle, et qui s'imaginait devoir encore travailler 2 ans pour faire valoir ses droits à la retraite... alors qu'elle disposait déjà de toutes les annuités nécessaires ! Si elle n'était pas venue me consulter, elle serait encore en train d'assurer sa tournée au moment où je vous parle, au lieu de profiter d'une retraite bien méritée.

# IAS

## Une question de santé publique

**La prévention des infections associées aux soins (IAS) est une action de santé publique primordiale qui place, dans leur pratique quotidienne, les IDEL en première ligne.**

Investie sur cette question, notre URPS a constitué un groupe de travail qui mène des actions d'information, de sensibilisation et *in fine*, de prévention sur le sujet des IAS « *mais aussi sur celui des déchets d'activités de soins à risques infectieux (et assimilés), la question des DASRI étant étroitement liée* », complète Jean-Pierre Pontier, pilote de la commission de travail DASRI/IAS, qui rassemble cinq élus de l'URPS Infirmiers libéraux d'Occitanie (Verena Pellizon, Soraya Haddad, Alain Rochois, Xavier Caloin, Mme Yvonne Léon et Jean-Pierre Pontier), mais aussi deux cadres du Centre d'Appui pour la prévention des IAS (CPIAS) d'Occitanie et une infirmière libérale hygiéniste.

### Les valves bidirectionnelles

Ensemble, ils ont élaboré une fiche didactique relative à l'utilisation des valves bidirectionnelles. Rôle, indications, règles élémentaires de manipulation,



© DR

**☰** Pour tester vos connaissances, l'URPS vous invite à répondre au Quizz de la p.32

consignes de désinfection... « *On s'est aperçu, lors des derniers forums infirmiers, que de nombreuses personnes se pressaient sur le stand du CPIAS pour assister aux démonstrations et poser des questions. L'intérêt porté à l'utilisation des valves en soins de ville a dépassé tout ce que l'on avait pu imaginer. C'est ainsi que nous est venue l'idée de constituer un document nomade, que l'on peut afficher en son cabinet ou glisser dans sa mallette* », détaille Jean-Pierre Pontier. Faut-il clamper le cathéter? Fermer le robinet? Comment désinfecter efficacement le septum? Quelles incidences pour la déconnexion de la seringue ou de la tubulure? Autant de questions auxquelles répond cette fiche, que vous pourrez consulter/télécharger en scannant cette page avec SnapPress.

### Cathéters : de nouvelles recommandations

En mai dernier, sont justement parues les dernières recom-

mandations de la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) sur la prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés. Elles reprennent et actualisent celles sur les cathéters veineux périphériques élargies aux nouveaux types de cathéter utilisés aujourd'hui (midline). « *Ces recommandations abordent aussi les cathéters sous-cutanés longtemps utilisés sans référentiels nationaux disponibles* », informe le CPIAS Occitanie.

### Le cas des midlines

Le cathéter de type midline est un cathéter périphérique, posé sous échoguidage à partir le plus souvent de la veine basilique (à défaut céphalique). Il est indiqué pour un traitement de courte durée, à savoir jusqu'à un mois maximum, selon le type de cathéter. Mis en place par des professionnels formés (IADE, manipulateur radio, IDE formé à la ponction échoguidée), il requiert de notre part une certaine vigilance car on peut le confondre, quand il est connecté à un prolongateur, avec un PICC. « *L'embase du cathéter est ici contiguë du point d'insertion, sans possibilité de clamper le cathéter au moment du changement de ligne de perfusion* », explique le CPIAS, rappelant que si le midline demeure un cathéter périphérique qui peut être retiré à domicile par une IDE sans présence médicale obligatoire, la distinction avec un PICC doit être maîtrisée, tout comme l'exécution précise des règles d'hygiène lors



#186955495

© DR

de la réfection du pansement : tenue professionnelle propre, masque chirurgical et coiffe pour l'opérateur, masque chirurgical pour le patient, gants non stériles pour le retrait du pansement et stériles pour la pose du système de fixation. Pansement tous les 7 jours avec changement de valve associée. Durée de maintien : jusqu'à 14 jours (28 jours maximum en solution alternative avec le PICC). ///



SnapPress

CPIAS Occitanie  
Site Montpellier  
Tél : 04 67 33 74 69

CPIAS Occitanie  
Site Toulouse  
Tél : 05 61 77 20 20

# Vrai ou Faux ?

**Lors de la pose d'un cathéter, l'emploi de matériel sécurisé et de gants est préconisé.**

## VRAI

Dans le cadre de la protection des professionnels contre les AES (Accidents d'Exposition au Sang), il est préconisé d'utiliser du matériel exclusivement sécurisé et de porter des gants lors de la manipulation de ce dispositif invasif. Pour les gants, on le sait, mais on le ne fait pas toujours... Alors adoptons les bons réflexes !

**Je dois réaliser une friction hydro-alcoolique des mains avant l'insertion du cathéter.**

## VRAI

Avant l'insertion d'un cathéter (et pour toute manipulation de la ligne de perfusion), il est fortement recommandé de réaliser une désinfection des mains avec une solution hydro-alcoolique afin de sécuriser au maximum le soin à venir.

**La peau du patient doit systématiquement être nettoyée avant l'insertion du cathéter.**

## FAUX

Le nettoyage de la peau avec un savon doux avant l'antiseptie est recommandé uniquement en cas de souillures visibles.

*Trois cas de figure :*

- Peau souillée : dans ce cas, la détersion/rinçage/séchage est l'impérative première étape avant l'antiseptie.
- Peau souillée et/ou sueur importante : étape 1 à l'appréciation de l'infirmière avant l'antiseptie.
- Peau propre : étape 1 non obligatoire. Avant l'insertion d'un cathéter périphérique, réalisez ensuite l'antiseptie avec une solution antiseptique alcoolique (1 ou 2 passages de Chlorexidine ou Bétadine alcoolique) et, pour la biseptine, réalisez deux passages avec quinze secondes d'intervalle. À noter que l'alcool modifié n'est pas préconisé.

**Perfusion en discontinu : je rince le cathéter par rinçage pulsé**

## VRAI

Comme pour les CCI (Chambres à Cathéter Implantable) et les PICC, il est recommandé de faire un rinçage par poussées successives après chaque injection/perfusion médicamenteuse, après un prélèvement sanguin, avant et après l'utilisation d'un cathéter en discontinu. Le rinçage se fait à l'aide d'une seringue de volume minimum de 10ml (si possible 20ml après un prélèvement sanguin) rempli de Na Cl injectable stérile à 0.9% (ou en cas d'incompatibilité de glucose 5%).

**Je peux utiliser une valve bidirectionnelle comme bouchon obturateur**

## VRAI

Il est possible de remplacer les bouchons obturateurs par une valve bidirectionnelle afin de maintenir un système clos lors de l'utilisation en discontinu d'un accès vasculaire. Il est fortement recommandé de réaliser une désinfection du septum et du pas de vis de la valve avant son utilisation. Utilisez alors un tampon alcoolisé à 70% pendant minimum 15 secondes. Référez-vous à l'affiche réalisée conjointement par l'URPS et le CPIAS pour tout comprendre.

**Il faut changer le cathéter périphérique toutes les 96 h**

## FAUX

Le changement du CVP est imposé par la clinique et la durée de vie du dispositif connecté à l'embase du cathéter. Ne pas dépasser, bien sûr, la durée de vie de 7 jours recommandée par le fabricant. Un CVP requiert une surveillance clinique quotidienne, l'application des bonnes pratiques lors des manipulations et une traçabilité sur le dossier patient.

 **Téléchargez et imprimez l'affiche sur l'utilisation des valves bidirectionnelles !**

Rôle, indications, consignes de manipulation et de désinfection... Un memento pratique à afficher dans son cabinet ou à glisser dans sa mallette.



SnapPress

**PARTAGEONS  
NOS EXPERIENCES  
SUR FACEBOOK  
AVEC LE HASHTAG #CPIAS**



**DU 1<sup>ER</sup> AU 5 FÉVRIER  
TOULOUSE**

**Toulouse Onco Week**

Unique en Europe, la TOW (Toulouse Onco Week) vous donne rendez-vous pour sa troisième édition, du 1<sup>er</sup> au 5 février 2020.

Organisée dans le cadre de la journée mondiale contre le Cancer, la TOW a la particularité de fédérer les acteurs scientifiques, médico-soignants, industriels et associatifs pour mieux combattre le cancer. En février 2018, cette rencontre a réuni plus de 2000 participants et a été l'occasion d'une forte mobilisation de la communauté médico-scientifique et d'annonces porteuses d'espoir.

[toulouse-onco-week.org](http://toulouse-onco-week.org)

**DU 3 AU 7 FÉVRIER  
MONTPELLIER**

**D.U. « Préserver la fertilité »**

Trois modules pour se former, avec l'Université de Montpellier, à une question sensible.

Module 1 :  
Préservation de la Fertilité masculine et féminine (18 h)

Module 2 :  
Les situations cliniques (10 h 30)

Module 3 :  
Lois et éthiques (4 h)

*Inscription : 04 67 54 63 58*

**28 & 29 JANVIER  
MONTPELLIER**

**Formation Soins palliatifs**

À destination de l'ensemble des professionnels médicaux et paramédicaux, cette formation (durée : 14 h), axée sur une pédagogie participative et l'analyse de cas cliniques, s'intéressera notamment à la prévention et la prise en charge de la douleur, mais aussi aux bonnes pratiques de sédation et aux processus psychologique et spirituel de la phase agonique.

*Inscription :  
[ecoleducancer.upility.com](http://ecoleducancer.upility.com)*

**16 MARS  
MONTPELLIER SUPAGRO**

**8<sup>e</sup> Édition des RCP de la SFSPM**

La 8<sup>e</sup> Édition des "RCP" de la Société Française de Sénologie et de pathologie mammaire (SFSPM), organisée par le Pr. Oncologue et chirurgien Philippe Rouanet et le Dr Bertrand Pierre, se tiendra au SupAgro de Montpellier.

*Programme sur :  
[onco-occitanie.fr](http://onco-occitanie.fr)*

**12 MARS (10H-16H30)  
MONTPELLIER**

**CPIAS : rencontre des représentants des usagers et professionnels de santé**

Une journée pour échanger et débattre en présence de nombreux professionnels. En lien avec le CHU Montpellier.

*Inscription en ligne sur  
[cpias-occitanie.fr](http://cpias-occitanie.fr)  
(journée gratuite)*

**28 FÉVRIER  
TOULOUSE**

**Formation « Manipulation des cathéters veineux centraux en pédiatrie »**

La formation est destinée aux IDEL participant à la prise en charge d'enfants atteints de pathologie cancéreuse. Objectifs: améliorer la prise en charge des cathéters veineux centraux, unifier et transmettre nos bonnes pratiques  
[onco-occitanie.fr](http://onco-occitanie.fr)

**CONSULTEZ  
L'AGENDA DANS  
SON INTÉGRALITÉ  
SUR NOTRE SITE  
INTERNET !**

**Colloques,  
réunions locales,  
tables-rondes,  
forums...**





.....

# LES INFIRMIERS LIBÉRAUX ONT TOUJOURS ÉTÉ À LA PAGE

Rejoignez la plus grande  
communauté d'infirmières  
et d'infirmiers libéraux  
en Occitanie.



 @IDELOccitanie  
contact@urpsinfirmiers-occitanie.fr  
**urpsinfirmiers-occitanie.fr**

