



## DOSSIER

### Remplacements, congés, CPTS... Les nouveaux modes organisationnels

# DÉCOUVREZ LE NOUVEAU SITE INTERNET DES INFIRMIERS LIBÉRAUX EN OCCITANIE [WWW.URPSINFIRMIERS-OCCITANIE.FR](http://WWW.URPSINFIRMIERS-OCCITANIE.FR)



**INFOS PRATIQUES  
ACTUALITÉS  
DOSSIERS  
PROJETS  
AGENDA**

...



# Vous avez le bon numéro



Retenez-bien ce numéro, symbole des nombreux changements qui touchent, en ce moment, notre profession, mais aussi le paysage de santé tout entier en France.

**0801 902 263**

Il s'agit de la ligne d'appel téléphonique (non surtaxée) créée spécialement pour répondre à la marée de questions induites par le sujet phare de cette année 2019 : les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS). Plus qu'encouragées par le gouvernement, leur mise en place est cadrée, soutenue, finan-

cée... En lien certes, avec les URPS, mais avouons-le, sans qu'on nous laisse véritablement trop le choix...

Alors, tant qu'à faire, plutôt que de tirer sur l'ambulance, autant bien s'organiser. Autant mobiliser nos meilleures énergies pour faire de ce dispositif un succès dont les infirmières libérales ne seront pas la 5<sup>e</sup> roue du carrosse, mais le moteur d'une santé encore plus proche et efficace au chevet du patient.

La dernière édition de notre magazine commençait par une question : faut-il avoir peur des CPTS ? Celle-ci balaie d'un revers de la main toutes les questions existentielles pour se consacrer aux plus cartésiennes : comment faire ? Vers qui me tourner ? Suis-je vraiment obligé(e) ? Comment tirer parti de ce nouveau mode de collaboration ? Comment être accompagné(e) ? Celles-ci et toutes les autres, on vous invite à nous les poser par l'intermédiaire des permanences téléphoniques qui vous sont désormais proposées (voir notre dossier du mois). Médecins, kinésithérapeutes, infirmiers... Tous dans le même bateau, oui, mais main dans la main... et l'oreille collée au téléphone.

“  
Retenez-bien  
ce numéro,  
symbole des  
nombreux  
changements  
qui touchent,  
en ce moment,  
notre  
profession,  
mais aussi  
le paysage  
de santé  
tout entier  
en France

”

ACTUALITÉS

En bref #05  
Infos clés

#06  
In / Out  
L'info à la loupe



#06

ACTEUR DU QUOTIDIEN

#10  
Témoignage  
Infirmière et secouriste  
en mer

#16  
Dossier  
Continuité des soins :  
les outils pour assurer



#10

L'URPS AU QUOTIDIEN

#23  
Acteurs de proximité  
Rencontre avec  
le réseau AUDIAB

#26  
Réseau  
Bientôt un Institut  
du Sein à Perpignan



#26

#28  
Question pratique  
Vaccination : que  
du bon ?

QUIZZ : testez vos  
connaissances !



#28



#23

AGENDA

#34  
Les événements  
en Occitanie



285, rue Albert 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

Un magazine de l'URPS  
Infirmiers Libéraux d'Occitanie.

Edition : Juin 2019 - Numéro : 8

Directeur de publication : Jean-François Bouscarain - Rédaction : Élus de la Commission Journal

Direction artistique et réalisation maquette : Héméra Studio / Emmanuelle Marin

Imprimerie : Pure Impression.

---

# UN DISPOSITIF DÉMOGRAPHIQUE RÉNOVÉ

L'avenant n°6, signé le 29 mars dernier par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, la Fédération nationale des infirmiers et le Syndicat national des infirmiers libéraux, fait évoluer les dispositions démographiques existantes "vers une répartition plus équilibrée des infirmiers sur le territoire" et revoit notamment la méthodologie de zonage et les contrats incitatifs allant de pair.

Une nouvelle méthodologie de classification des zones a ainsi été retenue :

- surdotée,
- très dotée,
- intermédiaire,
- sous-dotée,
- très sous-dotée.

Trois nouveaux contrats incitatifs applicables dans les zones très sous dotées remplaceront quant à eux, ceux existants aujourd'hui. Ainsi, le **contrat d'aide à la première installation** sera destiné aux infirmiers conventionnés s'installant en zone très sous-dotée et sollicitant pour la première



© Dzimnik Darius

fois leur conventionnement. Le **contrat d'aide à l'installation** visera, lui, les infirmiers conventionnés s'installant en zone très sous-dotée. Enfin, le **contrat d'aide au maintien** répondra aux besoins des infirmiers conventionnés déjà installés en zone très sous-dotée. Les infirmiers pourront conclure ces nouveaux contrats dès lors que les arrêtés des ARS de chaque région relatifs aux nouveaux contrats types régionaux et au nouveau zonage seront publiés (dans le délai d'un an). ///

---

## 365 M€

**C'est le bénéfice\* financier estimé de l'Avenant 6 pour les infirmiers libéraux sur une période de 5 ans (2019-2023). Sur cette somme, 350 M€ sont à la charge de l'Assurance Maladie.**

\* Un chiffre néanmoins contesté par un seul syndicat : Convergence Infirmière.



**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**



## SOINS PALLIATIFS : L'ARS SOLLICITE LES IDELS



© Zinkevych

L'agence régionale de Santé (ARS) a questionné, ces dernières semaines, les IDEL d'Occitanie sur la question des soins palliatifs. « *Il est important de faire le point sur le champ de leurs missions et sur leurs interactions possibles afin d'offrir aux patients la prise en charge la plus efficiente. C'est l'objectif de l'étude que l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie réalise sur l'ensemble du territoire d'Occitanie* », explique Céline Saintin, responsable de projets au sein de l'ARS Occitanie, précisant ce qui était attendu de nous : « *Dans la prise en charge pluridisciplinaire à domicile, chaque infirmier est en première ligne pour la réalisation des soins de confort (et particulièrement le soulagement de la douleur), des soins techniques et des soins d'hygiène. Il est indispensable pour l'ARS de recueillir leur avis sur cette question* ». Voilà qui fait chaud au cœur en attendant la lecture des conclusions de cette étude, dont on vous partagera bien sûr les meilleurs extraits.



## LES INDEMNITÉS DE LA DISCORDE

Alors qu'il fut même question, à un moment donné, de suspendre les IK "en étoile" (déplacement cabinet/domicile du patient aller-retour) suite à quelques abus constatés, la profession a pu sauvegarder cette facturation salubre pour beaucoup de nos cabinets. Une victoire, donc, mais acquise dans tellement de douleur, qu'elle mérite un OUT.

Pour info, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020, les modalités d'abattement seront les suivantes :

- > Jusqu'à 299 kilomètres cumulés inclus : aucun abattement
- > De 300 kilomètres à 399 kilomètres cumulés : un abattement de 50% du tarif du remboursement
- > À partir de 400 kilomètres cumulés inclus, un abattement de 100% du tarif du remboursement de ces indemnités kilométriques facturées. ///



## PLAISIR D'OFFRIR, JOIE DE RECEVOIR



©Kiekerpix

À l'issue de la 19<sup>e</sup> « **Journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe et de reconnaissance aux donneurs** » qui se tenait le 22 juin dernier, l'URPS tient à rappeler qu'en France, il n'y a aucun pré-requis pour être donneur : pas besoin de carte de donneur, ni d'inscription sur une liste. Un consentement présumé qui prend racine dans le principe de solidarité à travers ce message « *On est tous donneurs d'organes, et c'est bien, parce qu'on peut tous être receveurs* ».



## DE L'AIDE POUR NOS TOUT-PETITS !

**DoudouCare.** Vous connaissez peut-être déjà cette plateforme de conseils pour les parents, créée par une infirmière pour aider les parents de petits patients ? Sachez que pour répondre aux demandes croissantes, **DoudouCare** vient d'augmenter son périmètre d'action et mobilise désormais de nouveaux professionnels : psychologues infantiles, diététiciens, ostéopathes, masseurs kinésithérapeutes et orthophonistes sont venus rejoindre les infirmières puéricultrices. Un outil utile pour notre patientèle ! ///



## ILS SONT DE RETOUR

Dengue, Zika ou encore Chikungunya... On aimerait vous dire qu'il s'agit des noms de nouveaux cocktails, mais malheureusement, on vous rappellera à la place que les moustiques tigres sont de retour pour nous transmettre (sous certaines conditions), d'embarrassantes maladies infectieuses que quelques réflexes simples peuvent heureusement contribuer à éviter, comme le rappelle l'ARS, qui a publié sur son site une liste de points de vigilance et de bon réflexes à adopter. ///

[occitanie.ars.sante.fr](http://occitanie.ars.sante.fr)



© Weerayut



## PATIENT RECHERCHE PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE PRÈS DE CHEZ LUI



© DR

« *Je suis un grand malade ! Et alors ?* » Voilà pour le slogan décalé et un brin provocateur de la grande campagne de communication organisée par la Société d'Éducation Thérapeutique Sud-Ouest (SETSO) pour l'ARS Occitanie.

Parce que vivre avec son diabète, son obésité, son insuffisance respiratoire ou sa maladie cardio-vasculaire, ça bouleverse sa vie et celle de son entourage. Parce que, aussi, cela impose de (com)prendre son traitement et de modifier intégralement son hygiène de vie, comme son quotidien, cette campagne vise à dédramatiser cette fatalité en donnant à l'ETP un côté ludique. Elle met aussi en avant le lancement de 4 nouveaux sites Internet, à recommander à nos patients. « *Ces sites internet ont pour vocation de vous aider, vous et votre entourage à reprendre confiance en vous, à vous aider à croire en vos capacités, à apprivoiser la maladie, à savoir en parler à vos proches, votre entourage, au travail... mais aussi avec des soignants et d'autres patients. Bref, à retrouver du plaisir à vivre et de l'autonomie* », expliquent les organisateurs. ///

Infos : [mon-etp.fr](http://mon-etp.fr)

[vivre-avec-mon-obesite.fr](http://vivre-avec-mon-obesite.fr)

[vivre-avec-mon-diabete.fr](http://vivre-avec-mon-diabete.fr)

[vivre-avec-ma-maladie-respiratoire.fr](http://vivre-avec-ma-maladie-respiratoire.fr)

[vivre-avec-ma-maladie-cardiovasculaire.fr](http://vivre-avec-ma-maladie-cardiovasculaire.fr)



## CHIEN CHIEN À SA MÈMÈRE

Le chien, meilleur ami de l'homme, on le savait déjà. Mais le chien « coach sportif », capable de mobiliser chez nos seniors des énergies parfois insoupçonnées, on y pense moins souvent. C'est pourquoi la Fédération française de cardiologie (FFC) a diffusé ces derniers jours une campagne (visible encore sur Internet) pour inciter nos aînés à bouger plus avec leur chien... et ainsi prendre soin de leur cœur, tout en luttant contre la sédentarité. Et l'URPS de rappeler ce chiffre de la FFC: une activité physique de 30 minutes par jour, réduit aussi (au-delà de ses bénéfices démontrés sur les maladies cardio-vasculaires), le risque d'ostéoporose. Cela sauvegarderait même la mémoire ! Braves toutous... ///



© Marina Berg



# BSI, C'EST PARTI !



© Morganka

Le bilan de soins infirmier (BSI) va se généraliser. Ce nouveau support d'évaluation, basé sur les référentiels infirmiers validés existants, permet au professionnel de décrire toutes ses interventions, de définir un plan de soins adapté à la situation de chaque patient dépendant et de favoriser la coordination des soins avec le médecin. Le BSI ayant fait l'objet d'une expérimentation de 6 mois en 2017, sa généralisation va permettre de faire évoluer progressivement

les conditions de tarification des soins réalisés auprès des patients dépendants en prenant mieux en compte la charge de travail de l'infirmier et le niveau de complexité de certaines prises en charge. Ainsi, est prévue une rémunération non plus à l'acte mais sous la forme de forfaits journaliers par patient de 13€, 18,20€ ou 28,70€ en fonction de trois profils de patients déterminés selon leur charge en soins (légère, intermédiaire ou lourde). ///



# MARINA FIGUERAS

Infirmière  
à Lézignan-Corbières, dans l'Aude

“J’encourage les infirmières qui liront cet article à s’engager si mon témoignage ne les effraie pas. C’est tellement enrichissant, aucune intervention ne se ressemble ! En aidant ainsi les autres, on ne peut pas être plus proche de notre cœur de métier. On est au service d’autrui”



© DR



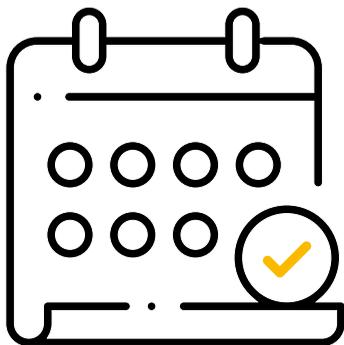
# INFIRMIÈRE ET SECOURISTE EN MER

***Bénévole au sein de la Société Nationale de Sauvetage en Mer (SNSM) depuis trois ans, Marina exporte son savoir-faire infirmier sur un territoire peu courant pour nous libéraux : le large, c'est à dire au-delà de la bouée des 300 mètres ! Rencontre avec Marina, une passionnée qui, du haut de ses 27 ans, nous livre un témoignage fort et un bel exemple d'engagement de la profession au service de patients... malgré eux !***

**M**embre d'une famille de marins pêcheurs, l'appel de la mer n'aura pas tardé à se faire entendre ! Marina, 27 ans et infirmière depuis quatre ans, cumule depuis déjà trois ans son emploi d'infirmière hospitalière avec une autre activité "essentielle à son équilibre" : bénévole au sein de la SNSM française, la société nationale de sauvetage en mer. Mais quand elle évoque ses missions au sein de cette société maritime, plus que d'une activité, c'est d'un « engagement » au service d'une passion « et surtout au

*service des autres », dont elle parle. Un point commun avec son conjoint, Georges, puisque lui aussi est bénévole. Tous les deux interviennent au sein de la station de Gruissan. « Mon père ayant travaillé en mer toute sa vie j'ai été, très jeune, consciente des dangers que l'on peut rencontrer en Méditerranée et de la situation de détresse dans laquelle un individu peut se retrouver. Du coup, m'investir pour porter assistance à autrui, ça me paraît tout à fait normal », explique la jeune femme en préambule de notre rencontre. Formée pour intervenir en pleine mer, passée la bouée*

« Si j'interviens la plupart du temps pour des problèmes d'ordre technique ou mécanique, ma formation d'infirmière se révèle précieuse dès lors que je me retrouve confrontée à des individus en état de choc ou en hypothermie. »



## DEVENIR BÉNEVOLE

**« On ne devient pas bénévole à la SNSM en s'engageant à moitié. C'est une activité très prenante, qui demande, en parallèle de son premier métier, de consacrer au minimum un dimanche par mois pour des exercices de perfectionnement et de se montrer disponible pour des interventions de jour, comme de nuit. Il faut aussi, c'est un élément clé, résider à moins de 15 minutes en voiture de la station et faire preuve de transparence. Je communique d'ailleurs mon planning à la personne en charge du fichier des bénévoles. On n'intervient pas quand on veut, mais quand on a besoin de nous »**



© Pierre revelle

des 300 mètres (et jusqu'à 10 miles nautiques), c'est à bord d'une Vedette de type 2 qu'elle intervient avec quatre ou cinq canotiers bénévoles, pour porter secours et assistance aux nageurs perdus et épuisés, aux marins et plaisanciers souffrant d'une avarie moteur, ou encore aux véliplanchistes, kitesurfers et autres sportifs des mers, amateurs comme professionnels, piégés par un défaut sur leur équipement

(etc.) et en demande d'assistance. Sa zone de couverture : Gruissan, Saint-Pierre la Mer et Narbonne Plage.

### INFIRMIÈRE EMBARQUÉE... ET COUTEAU SUISSE !

Si elle intervient la plupart du temps pour des problèmes d'ordre technique ou mécanique (remorquages, par exemple), sa formation d'infirmière se révèle précieuse dès lors qu'elle



© Dominique Martel

se retrouve, par exemple, confrontée à des individus en état de choc ou en hypothermie. « C'est le cas le plus fréquent », explique-t-elle. « On est tous formés aux premiers secours, mais le fait d'être infirmière professionnelle me donne de l'assurance quand on doit agir, ainsi, en urgence. Et puis, ça rassure aussi le coordinateur de la station de sa voir qu'en cas d'urgence vitale ou médicale, il y a

*un professionnel de santé embarqué sur la mission* », explique-t-elle.

### IL Y A URGENCE !

En situation, les réflexes prennent immédiatement le pas : prise de bilan circonstanciel, analyse des paramètres vitaux, suivi de l'état neurologique, recueil des données essentielles à l'établissement d'un rapport précis à remettre ensuite aux pompiers et aux urgentistes présents sur la

terre ferme... « Il faut être précis et efficace », estime la jeune femme, expliquant avoir obtenu une autorisation exceptionnelle : celle de disposer, dans sa trousse, d'un kit de perfusion, très utile pour soigner un patient à l'état de déshydratation avancé. « Normalement, ce type d'équipement ne fait pas partie de la liste autorisée, mais j'ai justifié ma demande avec des arguments sincères et raisonnés, expli-



© Pierre Paozi



© Véronique le-Griffic



© DR



© DR



## 196

**Le numéro d'urgence à connaître (Ou le canal 16 pour les communications radio VHF)**

*quant que je disposais de l'expertise nécessaire pour apporter ce soin de premier recours », indique la jeune femme. À noter qu'un défibrillateur cardiaque est aussi présent à bord.*

### **SOUVENIRS D'INTERVENTION**

Un samedi soir, un équipage SNSM de la station d'Agde est envoyé de toute urgence en mer pour récupérer un père et sa fille, atteinte de troubles

psychiques, qui a sauté par-dessus bord. Lui, a plongé pour la secourir, sans toutefois y parvenir. Il est 22 h, il fait nuit noire. Premier challenge : tenter de les localiser dans l'obscurité. Intervenir, ensuite, au plus vite en portant assistance à deux personnes en simultané. Évaluer leur état de détresse, enfin, et porter les premiers gestes : rassurer, réchauffer, hydrater... Retour à la capitainerie et



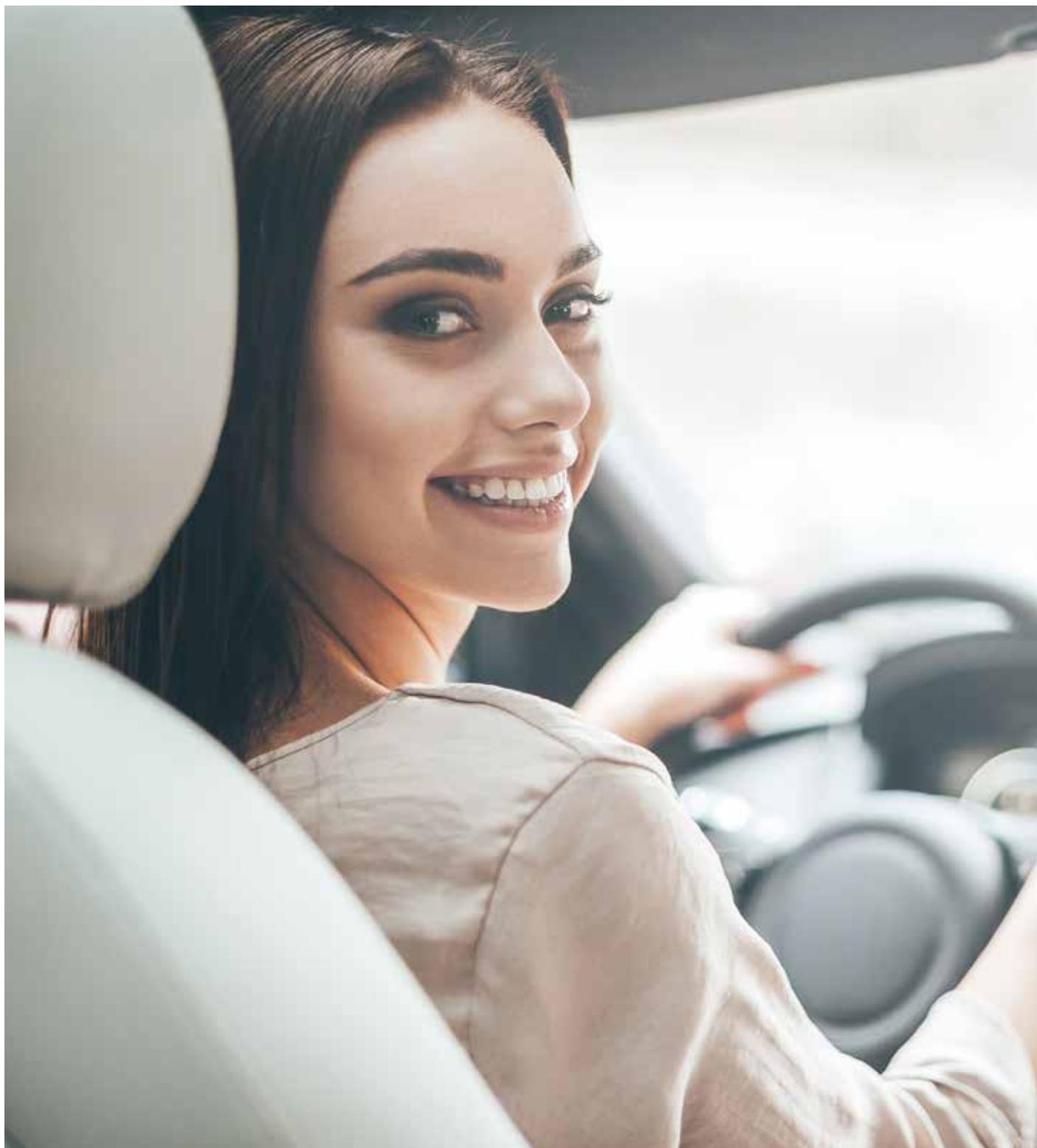
© Marion-Canavese-Gagliardi



transmission du rapport. Fin de mission. « *On doit aussi faire face à des aspects plus inattendus comme par exemple gérer l'inquiétude ou la détresse des proches* », confie Marina, qui, si elle n'a pas pris part à l'intervention évoquée à l'instant, se souvient d'une autre tout aussi marquante : le jour où elle a passé près de 4h en mer dans des conditions météorologiques exécrables à rechercher deux véliplan-

chistes, un père et son fils, disparus en mer. L'alerte avait alors été lancée par une mère de famille morte d'inquiétude. « *On commençait à désespérer quand on a finalement réussi à les repérer* », se souvient Marina. Repêchés in extremis, mais en état de choc, les deux hommes avaient pu être secourus à temps. Des exemples comme ceux-ci, Marina en a plein. Quand on lui demande, en conclusion, quelles sont les

raisons qui la conduisent à cumuler de front, deux activités aussi engageantes que sa carrière d'infirmière et ses missions de bénévole, quand de nombreuses jeunes femmes, à 27 ans, préfèrent profiter de leur temps libre pour se divertir, Marina n'a qu'une réponse : la passion. En cela, est-elle vraiment différente de nombre d'entre nous, IDEL, qui contre vents et marées, parfois, maintiennent le cap ? ///



# REMPACEMENTS, CONGÉS, CPTS...

## Les nouveaux modes organisationnels

Ça y est, l'été est bel et bien là, et pour nombre d'entre nous, il sera synonyme d'une pause bien méritée. Pour autant, pas question d'abandonner notre patientèle. La continuité des soins est un engagement majeur de notre profession. Comment la garantir sereinement ? On fait le point, avant d'évoquer ensemble d'autres modes organisationnels au cœur de notre actualité: CPTS, comme outils connectés.

### ASSURER LA CONTINUITÉ DES SOINS MÊME EN CAS D'ABSENCE

Pour connaître les conditions et modalités légales du remplacement libéral, un texte fait office de référence. Il s'agit du Code de déontologie des infirmiers. Promulgué en novembre 2016 par le Décret n°2016-1605, il nous renseigne sur les règles professionnelles à respecter en cas de remplacement, aussi bien du point de vue de l'infirmier remplacé que de celui de son remplaçant. En effet, rien de plus désagréable que de s'absenter sans la garantie que notre cabinet continuera d'apporter à notre patientèle les soins et l'attention qu'elle réclame. Applicable à chacun et chacune d'entre nous, ce code de déontologie aborde point par point les étapes du remplacement, dont l'URPS vous retrace ici les grandes étapes.



“Si le remplacé exerce en groupe et que les contrats ou statuts lient les membres de ce groupe prévoient une clause d'agrément, le remplacé est tenu de faire agréer son remplaçant.”

... **QUAND SUIS-JE AUTORISÉ À ME FAIRE REMPLACER ?**

En libéral, vous avez tout à fait le droit de suspendre provisoirement votre activité professionnelle pour diverses raisons (congés, maladie, maternité, formation professionnelle...) et de confier à un confrère ou une consœur autorisé(e) (avec ou sans installation professionnelle) la mission d'agir en vos lieux et place pour assurer la continuité des soins. Cela impose toutefois d'établir et signer le contrat idoine, dès lors que le remplacement atteint une durée supérieure à 24 h. Ce principe s'applique également pour les remplacements de plus courte durée, mais qui s'enchaîneraient de façon répétée. Précisons, enfin, qu'un infirmier interdit d'exercice par une décision disciplinaire ne peut se

faire remplacer pendant la durée de la sanction (article R.4312-85 CSP).

**LE CONTRAT DE REMPLACEMENT**

Le remplacement doit prendre la forme d'un contrat conclu entre les deux professionnels concernés, qui peuvent soumettre leur projet de contrat et avenants au conseil de l'Ordre). Première précision de rigueur, il ne s'agit ni d'un contrat de travail, ni d'un contrat de collaboration. À ce titre, il n'existe aucun lien de subordination juridique entre l'infirmier remplacé et le remplaçant. Ni ordre, directive, contrôle ou sanction au programme, ce sont deux professionnels indépendants et garants de la maîtrise de leur art professionnel qui se passent le relai ! *«Soyez donc extrêmement vigilants*

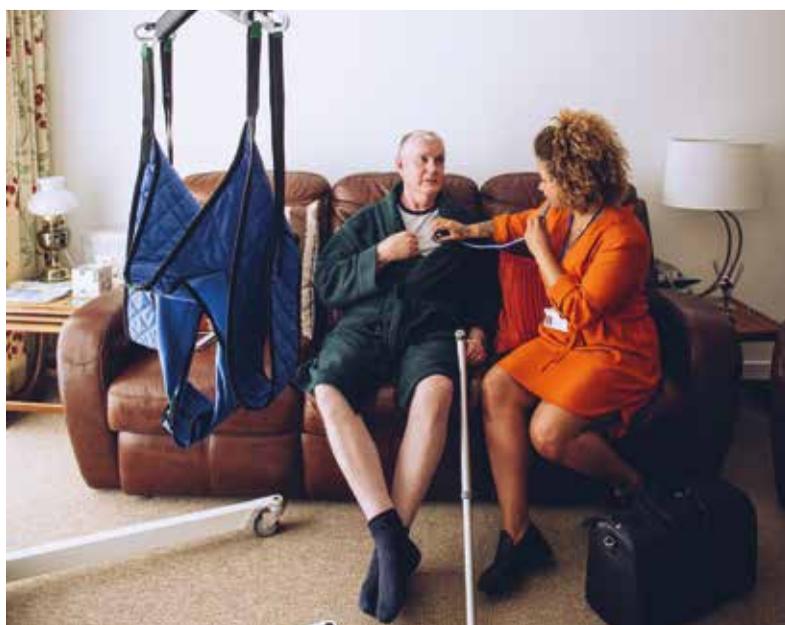
*quant aux conditions dans lesquelles le contrat s'exécute, car s'il revêt les caractéristiques d'un contrat de travail, vous pourriez risquer la requalification en contrat de travail, avec les cotisations dues par tout employeur»,* prévient l'URSSAF. Par essence temporaire, le contrat de remplacement suppose, voilà un autre conseil, de fixer une clause de durée mentionnant les dates et périodes exactes.

**DANS LES FAITS**

L'infirmier remplaçant qui n'est pas installé assure le remplacement au lieu d'exercice professionnel de l'infirmier remplacé, il peut, à condition d'en avoir obtenu l'accord écrit, recevoir les patients dans son propre cabinet. L'infirmier remplaçant ne peut remplacer plus de deux infirmiers en même temps, y compris dans une association d'infirmiers ou un cabinet de ...

**L'exception qui confirme la règle !**

**Durant la période de remplacement, l'infirmier remplacé doit obligatoirement s'abstenir de toute activité professionnelle infirmière. Deux exceptions toutefois : l'assistance à personne en péril et le devoir d'obéissance à une demande des autorités françaises en cas d'urgence, de sinistre ou de calamité.**



© Graham olivier



... groupe. À la fin de sa mission, il abandonnera l'ensemble de ses activités de remplacement auprès de la clientèle de l'IDEL remplacé.

### CONCURRENCE

Le contrat de remplacement peut aussi prévoir une clause de non concurrence qui s'imposera à l'infirmier remplaçant à l'issue de sa mission. Toutefois, elle devra être limitée dans l'espace et dans le temps mais aussi être proportionnée à l'objet du contrat sous peine d'être annulée par les tribunaux.

Lorsque le contrat de remplacement ne prévoit pas de clause ou que celle-ci est annulée par un juge, les dispositions de l'article R.4312-87 du code de la santé publique s'appliqueront de plein droit. Cet article précise en effet que « L'infirmier qui remplace un de ses collègues pendant une période supérieure à trois mois, consécutifs ou non, ne doit pas, pendant une période de deux ans, s'installer dans un cabinet où il puisse entrer en concurrence directe avec le confrère remplacé et, éventuellement, avec les infirmiers exerçant en association ou en société avec celui-ci, à moins qu'il n'y ait entre les intéressés un accord, lequel doit être notifié au conseil départemental de l'ordre. Lorsqu'un tel accord n'a pu être obtenu, l'affaire doit être soumise au dit conseil qui apprécie et décide de l'installation ».

## Bon à savoir !

Sur son site internet, votre Ordre vous propose des contrats de remplacement pré-établis, gratuits et ajustables à votre situation.

# LE POINT SUR



© Ingo Bartussek

### L'UTILISATION DES FEUILLES DE SOINS

**Principe :** Le remplaçant endosse la situation conventionnelle du remplacé et utilise les feuilles de soins de l'IDEL absent, desquelles il biffe le nom (annotant visiblement le sien à sa place), précise sa qualité de remplaçant et signe. Toutefois, certaines CPAM acceptent à certaines conditions que le remplaçant installé utilise ses propres feuilles de soins. C'est par exemple le cas quand un contrat est signé entre les infirmiers et qu'une copie de celui-ci est communiquée à la caisse. Renseignez-vous toutefois au préalable. Un conseil : procédez par écrit, ce qui supposera une réponse écrite et supprimera tout risque d'interprétation future de la CPAM.

### LA CPS "REPLAÇANT"

« Elle permet en premier lieu de facturer les soins effectués par les remplaçants. On trace ainsi réellement les actes effectués et cela permet au titulaire d'être déchargé de toute responsabilité en cas de souci. Cette CPS remplaçant est à demander gratuitement auprès du CIDOI ou CDOI. Les caisses souhaitent de moins en moins les supports papier, le remplacé est réglé sous 4-5 jours. Les délais de règlement au remplaçant sont par conséquent réduits », informe Alain Rochois, élu de l'URPS.

### LA RÉTROCESSION D'HONORAIRES

La clause concernant la rétrocession des honoraires nécessite d'être rédigée avec soin. Objectif : définir une relation contractuelle équilibrée au plan financier pour les deux parties. Rappelons que tous les règlements intervenus pendant le remplacement sont faits à destination de l'infirmier remplacé, qu'il s'agisse de chèques, espèces ou cartes bancaires. Ce n'est qu'à l'échéance du contrat que le remplaçant percevra ses honoraires, déduits de la redevance convenue entre les parties via le contrat et fixée librement (entre 5% et 10% en moyenne du C.A. réalisé sur la période) pour compenser la part des dépenses essentielles aux frais de fonctionnement du cabinet : électricité, assurances, coût du personnel, entretien, matériel à usage unique... Précision de taille. La rétrocession ne s'applique que sur les soins et pas sur les déplacements !

# S'APPUYER SUR UNE CPTS

On vous en a déjà parlé et on vous en reparlera encore car le sujet est on ne peut plus d'actualité : les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ont le vent en poupe et peuvent être une réponse à la demande de patients en recherche de professionnels de santé en périodes de vacances.

---

## Un forum pour vous aider !

Les 3 et 5 décembre  
prochains, à La  
Grande Motte et à  
Toulouse, se tiendra

notre traditionnel  
Forum infirmier  
dont la thématique  
sera "Exercice  
coordonné, les IDEL  
connectées"  
(voir agenda).

---



Vous êtes dans l'impossibilité de prendre en charge un nouveau patient ? Pourquoi ne pas l'orienter vers une communauté déjà structurée pour se coordonner ? Telle que définie par le législateur, une CPTS est une communauté de professionnels dont l'objectif est d'assurer une meilleure coordination de leurs actions

et de structurer le parcours de santé (accès, prévention et soins) pour mieux répondre aux besoins de la population d'un territoire. Ces communautés, dont nous vous expliquons le fonctionnement dans le guide joint avec notre dernier numéro, sont une forme d'encouragement à une dynamique coor- ...

# CPTS : PENSEZ AU GUICHET UNIQUE D'INFORMATION

**La dernière journée inter-URPS a été l'occasion pour les URPS, l'Assurance Maladie et l'ARS de ratifier une convention officielle visant à établir un partenariat stratégique pour accompagner le déploiement des CPTS dans toute la région.**

Deux nouveaux outils viennent ainsi de voir le jour :

## LE GUICHET CPTS D'OCCITANIE

Ce site internet de référence, guichet unique d'enregistrement de vos questions, contiendra une véritable mine d'informations et proposera à la consultation et en téléchargement les documents clés nécessaires à la mise en place d'une CPTS : lettres types de projet d'intention, outils d'aide à la réalisation d'un diagnostic territorial...

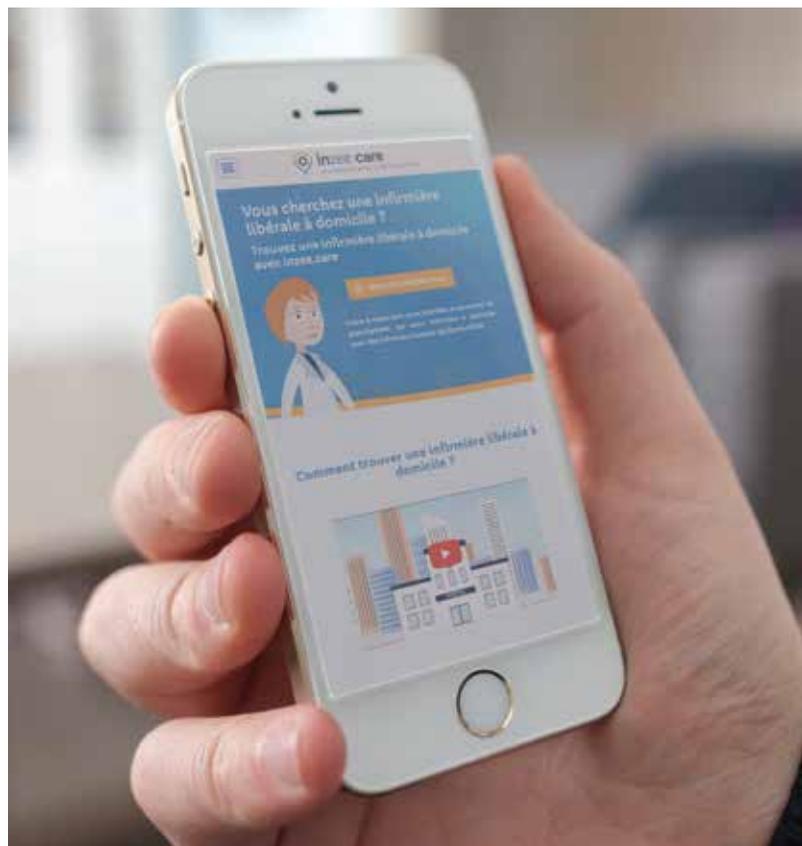
[guichet-cpts-occitanie.org](http://guichet-cpts-occitanie.org)

## LE 0 801 902 263

Ce numéro vert (prix d'un appel local, non surtaxé) propose de répondre par téléphone à vos questions. Ainsi, chaque URPS mobilisera ses équipes pour vous répondre lors de permanences téléphoniques, dont les horaires et modalités sont à retrouver sur notre site Internet. Votre URPS Infirmiers vous répondra également toujours directement par le biais de ses élus et salariés. Ne restez pas seul-e-s avec vos questions ! [urpsinfirmiers-occitanie.fr](http://urpsinfirmiers-occitanie.fr)



©DR



©DR

## RECOURIR ENCORE PLUS À LA TECHNOLOGIE

Nouveau : les patients peuvent désormais directement organiser leur rendez-vous à domicile avec une infirmière libérale en se connectant sur [www.inzee.care](http://www.inzee.care). La solution, prise en charge par votre URPS pour l'ensemble des IDEL d'Occitanie, est gratuite pour les établissements, les patients et leurs familles. Alors, soyons-en prescripteurs !

Pour rappel, inzee.care est une plateforme d'adressage de patients vers les infirmiers libéraux. Elle est destinée à faciliter le retour à domicile de ces derniers après, par exemple, des épisodes d'hospitalisation. Force est, en effet, de constater que les établissements de santé et les familles éprouvent parfois et selon les territoires, de grandes difficultés à contacter et identifier les professionnels de ville capables d'assurer une prise en charge. La solution que propose notre URPS est donc de nature à lutter contre les inégalités territoriales d'accès à la santé. Depuis un an à présent, chaque infirmier libéral de la région a la possibilité de se rendre "visible" sur le territoire en créant son profil sur la plateforme. Il lui suffit de définir sa zone géographique d'intervention, l'amplitude horaire de son activité journalière et les types de soins pour lesquels il a des disponibilités. Le reste devrait se faire tout seul. « *Soyons prescripteurs de notre savoir-faire !* » ///

### Besoin d'aide ?

**Vous pouvez contacter l'ARS Occitanie et les URPS pour des conseils et expertises. Ils vous aideront à établir une Fiche projet CPTS, créer une dynamique d'équipe et fixer des objectifs, communiquer sur votre territoire...**

### Bon à savoir :

**votre URPS peut communiquer avec son logiciel spécifique, aux IDELS de votre territoire, vos dates de réunions, informations nécessaires pour constituer votre CPTS.**

donnée de prise en charge des patients. Composée de professionnels de santé regroupés, le cas échéant, sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier ou de deuxième recours, (...) et d'acteurs médico-sociaux et sociaux concourant à la réalisation des objectifs du projet régional de santé, la CPTS suppose que ses membres formalisent et fassent valider par l'ARS un projet de santé viable. L'objectif n'en demeure pas moins d'assurer la continuité des soins.



# AUDIAB

## Le spécialiste du diabète chroniquement efficace !

**Créé en 2000 sur le territoire narbonnais, le réseau de santé Audiab est devenu, en l'espace de 20 ans, un acteur régional incontournable de la promotion de la santé. Son objectif : améliorer la vie des personnes atteintes par le diabète ou par une maladie chronique. Un but honorable au service duquel les infirmiers libéraux ont, bien sûr, un rôle à jouer !**



©Pimman Khrurmuang

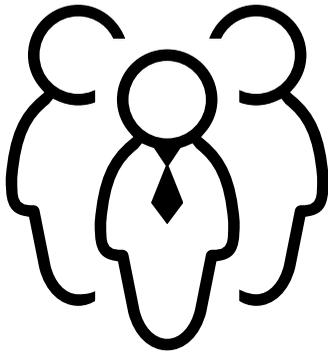
**D**éveloppant désormais des actions sur l'ensemble de la région Occitanie (en partenariat avec son équivalent midi-pyrénéen Diamip), le réseau AUDIAB rassemble et fédère les professionnels de tous bords au service d'un unique objectif : prendre la question du diabète et des maladies chroniques à bras le corps pour proposer aux patients une approche globale, efficace et

coordonnée. C'est pourquoi cette association (loi 1901), à l'origine centrée sur la prise en charge de sujets malades, a élargi ses missions et s'est attachée à développer depuis 2012, "Bien vivre avec son diabète", un programme d'éducation thérapeutique encore opérationnel à ce jour. Soutenu par les acteurs institutionnels, ARS en tête, le réseau a même obtenu l'autorisation de promouvoir un programme de renforcement

"Diabète oui, et alors !?" qui re-motive les personnes diabétiques (qui ont déjà fait un cycle initial) avec des ateliers basés sur les compétences psychosociales et la gestion du parcours de soins

### LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES EN SANTÉ

Carmen Moralès, infirmière libérale, est présidente du réseau depuis l'an dernier. Active au ...



## INFIRMIÈRES, INFIRMIERS L'IMPORTANCE DE SE FORMER

**Les formations à destination des professionnels s'inscrivent dans un cercle vertueux. L'objectif est, en effet, de renforcer les compétences des participants à dispenser de l'éducation thérapeutique du patient. C'est un peu le principe du "passe le message à ton voisin". Ces compétences sont réparties en trois domaines : compétences techniques, compétences relationnelles et pédagogiques et, enfin, compétences organisationnelles.**

... sein de l'association depuis plusieurs années, elle est convaincue que la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé ne peut-être efficace qu'en actionnant trois leviers en simultané : la prévention, l'éducation thérapeutique du patient (ETP) et la formation des professionnels de santé, infirmiers libéraux inclus. « *Dans l'objectif de lutter contre les inégalités sociales de santé, toutes les actions que nous menons sont gratuites. Des interventions spécifiques sont même mises en place pour toucher les publics en situation de vulnérabilité, qu'ils se trouvent en ville ou dans des zones "blanches", rurales ou de montagne. Notre programme entier s'inscrit dans l'amélioration du parcours de santé des bénéficiaires et promeut une logique de décloisonnement du social, du médico-social, comme des liens ville/hôpital* », explique-t-elle.

### UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

Pour contribuer à l'amélioration de la prise en charge des bénéficiaires du réseau AUDIAB, les intervenants travaillent en équipe pluridisciplinaire. On retrouve ainsi des infirmiers, des diététiciens, des médecins, des pharmaciens, mais aussi des pédicures-podologues, des kinésithérapeutes, des psychologues, des sophrologues... Une valorisation des savoir-faire professionnels, qui plus est locaux, applaudie des deux mains par notre URPS Infirmiers.

Catherine Thomas est infirmière libérale. À la retraite depuis cinq ans et présente sur



« On peut très bien vivre avec son diabète »

le secteur de Narbonne, elle a choisi de rester active au sein du réseau, dont elle est la trésorière, en parallèle de ses actions sur le terrain. Interrogée sur le rôle des infirmiers libéraux dans ce dispositif, elle explique : « *Les IDEL sont impliqués au premier plan. Ils sont, par exemple, régulièrement désignés fil rouge, c'est à dire qu'ils suivent et organisent le processus de A à Z en qualité de référent : du bilan initial au bilan final, en passant par les ateliers, les formations... L'aspect pédagogique est très présent et le suivi, ultra-personnalisé* ». On peut très bien vivre avec son diabète. C'est le message que le réseau AUDIAB transmet depuis ses débuts, à mille lieues bien sûr, de minimiser les risques de cette mala- ...



© DR

### IMPLIQUER TOUT LE MONDE

Au sein d'AUDIAB, une place toute particulière est réservée aux personnes atteintes d'une pathologie chronique. Sous la forme du bénévolat, ces dernières « contribuent grandement à la réalisation et à la réussite de nos actions, car ils apportent la vision des bénéficiaires dans la construction et l'amélioration de nos projets », explique l'association.

**Contrairement au diabète de type 1, celui dit « de type 2 » peut rester silencieux pendant de longues années ! Un suivi régulier par votre médecin est nécessaire, pour déceler rapidement les complications qui risquent de survenir en cas de diabète et limiter leur aggravation grâce à une prise en charge adaptée.**

... die chronique. Non, l'idée est de faire preuve de pédagogie, de rassurer. Notamment pour encourager le dépistage (via un test de glycémie capillaire) qui, chaque année, permet de découvrir 1300 nouveaux cas par an sur Narbonne et ses proches environs. S'ensuivent des animations ciblées pour évaluer les facteurs de risque, informer, conseiller, sensibiliser à l'importance d'un bon équilibre alimentaire (avec l'aide d'une diététicienne) et répondre à toutes les questions qui surgissent alors de la bouche des populations touchées. Dans ce cas, c'est une infirmière, apte à identifier les personnes à risques ou en rupture de soins, qui intervient, puis promeut les actions adéquates à mettre en place.

### FORMER PATIENTS ET PROFESSIONNELS

C'est alors que la dimension essentielle de la formation se fait jour. Un apprentissage qui inclut le patient au premier plan, sur les principes de l'ETP. L'équipe de professionnels de santé d'AUDIAB propose en effet aux personnes diabétiques de type 2 et à leur entourage le programme « *Bien vivre avec son diabète* ». Gratuit et personnalisé, il permet de répondre aux questionnements des participants et de mieux appréhender leur pathologie. Entretiens individuels, ateliers collectifs, le suivi est complet et s'étend sur de vastes zones puisque le réseau intervient sur une dizaine de communes dans l'Aude, l'Hérault, les Pyrénées-Orien-

tales (en ex-Midi-Pyrénées, consulter Diamip). Enfin, quel meilleur prescripteur en santé qu'un professionnel de santé lui-même ? AUDIAB dispense donc des formations de 40h finançables par l'OGDP et le FIF-PL. On y (ré)apprend en petits groupes (10 à 15 personnes) les principes de l'ETP et le suivi des patients thérapeutiques dans les règles de l'art. À la clé, une attestation permettra aux participants d'intervenir à leur tour dans la mise en œuvre de programme d'ETP, conformément aux recommandations et guides méthodologiques produits par la Haute Autorité de Santé. ///

Contacts et informations sur les ateliers, formations et journées de dépistage [audiab.fr](http://audiab.fr)



# À Perpignan, un nouveau réseau de santé à naître

**Son nom : OncoParcours Pyrénées Orientales, institut du sein et gynécologique. Son objectif ? On vous en parle ici.**

**C**o-présidé par deux Perpignanaïses, Stéphanie Catala (oncologue radiothérapeute au Centre catalan d'oncologie) et Elise Barel, (oncologue médical au Centre Hospitalier de Perpignan), ce futur réseau, dont la mise en œuvre opérationnelle est prévue pour fin 2019 – début 2020, souhaite rassembler la majorité des acteurs de santé « *impliqués et motivés dans l'accompagnement et la prise en charge des patientes atteintes par un cancer gynécologique ou un cancer du sein* », indiquent les deux co-présidentes, dans une main tendue aux professionnels de santé, dont nous, infirmiers libéraux, faisons bien évidemment partie.

## DU DIAGNOSTIC À L'APRÈS-TRAITEMENT

Concrètement, ce projet porté par une équipe médicale spécialisée (composée des docteurs Stéphanie Catala, Elise Barel, Carole Torres, Thierry Costa, Fawzi Kara Slimane et Gaudérique Tourné) se donne pour objectif de proposer à toutes les femmes atteintes (ou considérées comme « à risque ») d'un cancer du sein ou gynécolo-

 Le réseau OncoParcours Pyrénées Orientales jouera un rôle de guichet central et d'interlocuteur unique pour coordonner les parcours, selon les besoins des patientes.

gique, un accompagnement tout au long du parcours, du diagnostic à l'après traitement. « *Il y a une volonté forte d'accompagner ces patientes, souvent vulnérables, de faciliter leur parcours et sécuriser le retour à domicile en favorisant la coordination entre les acteurs de l'établissement et de la ville* », explique Aurélie Schmutz, chef de projet Parcours de soins, en charge de ce dossier.

## VERS UN INTERLOCUTEUR UNIQUE

Si cet institut ne concernera, comme son nom l'indique, qu'une partie du territoire, sachez que de pareilles initiatives ont vu le jour sur plusieurs villes

d'Occitanie. On peut ainsi citer le « Montpellier Institut du Sein », l'Institut du Sein du Grand Toulouse, le réseau gardois « Diane » et le tout récent institut Bélise, du côté de Béziers. Sur le même principe, le futur réseau OncoParcours Pyrénées Orientales jouera un rôle de guichet central et d'interlocuteur unique pour coordonner les parcours, selon les besoins des patientes.

## LES IDEL PLEINEMENT CONCERNÉES

Appelées à participer, les infirmières libérales pourront s'inscrire pleinement dans la dynamique de l'institut. « *Leur savoir faire en matière de coordination ou d'éducation thé-*



© Rawpixel



**Appelées à participer, les infirmières libérales pourront s'inscrire pleinement dans la dynamique de l'institut.**

*rapentique du patient (ETP) pourrait être d'un grand intérêt », indiquent les équipes d'OncoParcours, qui solliciteront dans les prochains mois (le projet n'est pour l'heure qu'en phase projet) les professionnels de tous bords motivés pour s'impliquer dans ce réseau. ///*

**CONTACTS :**

**OncoParcours Pyrénées Orientales**  
Aurélien Schmutz - Tél. 04 67 57 47 46  
[aurelie.schmutz@moveinmed.com](mailto:aurelie.schmutz@moveinmed.com)

**Montpellier Institut du Sein**

Le MIS (Montpellier Institut du Sein) est destiné aux femmes touchées par un cancer du sein ou présentant un risque familial de cancer du sein. Ce réseau rassemble des praticiens soucieux de concier

lier qualité des soins et qualité de vie de chacune. Il propose des parcours de soins personnalisés, du dépistage jusqu'à l'après-traitement.

*Clinique Clémentville,*  
25 Rue de Clémentville, 34070 Montpellier  
Tél. 04 67 02 02 02 - [le-mis.fr](http://le-mis.fr)

**Institut du Sein Grand Toulouse**

L'ISGT rassemble dans son réseau des professionnels de santé, des professionnels paramédicaux, des acteurs de santé, des établissements de soins titulaires de l'autorisation de traitement du cancer du sein, des patients et leurs proches.  
[lsgt31.fr](http://lsgt31.fr)

**DIANE, Réseau Sein du Gard**

DIANE – Réseau Sein du Gard est une association créée par des praticiens li-

béraux qui se sont organisés pour fluidifier le parcours de soins des femmes atteintes ou à risque de cancer du sein et les accompagner dans leurs démarches tout au long de leur maladie, depuis le diagnostic jusqu'à l'après traitement. Institut de Cancérologie du Gard Rue du Pr Henry Pujol, 30900 Nîmes Tél. 04 66 28 24 97 - [reseau Diane.fr](http://reseau Diane.fr)

**Bélise, Institut du Sein Ouest Languedoc**

Bélise est une association créée grâce à la volonté de professionnels et acteurs de santé de se fédérer pour mieux coordonner les soins, favoriser le lien ville-établissements et permettre ainsi de mieux répondre aux attentes des patientes atteintes ou à risque d'un cancer du sein.  
[belise34@outlook.fr](mailto:belise34@outlook.fr)



# LA VACCINATION

## Un sujet piquant

**Le 26 septembre dernier, un décret et un arrêté parus au Journal Officiel élargissaient le rôle des infirmier(e)s en matière de vaccination antigrippale. Une bonne nouvelle enfouie pourtant sous de multiples polémiques, que les chiffres présentés dans un récent rapport au gouvernement ne risquent pas de faire oublier...**

**C**a a commencé avec une bonne nouvelle : celle de la dispense, pour les infirmières et au respect de certaines conditions, d'une prescription médicale ou d'un protocole de soin en cas d'acte de vaccination contre le grippe. La dérogation à cette exigence, introduite en 2008 et améliorée en 2018\*, poursuit, il faut le reconnaître, un but louable, celui de favoriser la vaccination contre la grippe en la rendant plus accessible au public et en accordant (entre autres) aux IDEL une plus grande liberté dans cet acte de santé publique. Désormais, nous pouvons en effet protéger contre la grippe toute personne majeure pour laquelle le vaccin antigrippal est recommandé dans le calendrier en vigueur, à l'exception toutefois des individus présentant des

antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure. Rappelons que si la loi nous avait accordé en 2008 le pouvoir de vacciner sans prescription médicale, elle ne nous permettait jusque là que d'agir auprès des personnes âgées (+ de 65 ans) et malades chroniques, hors première vaccination. « *Des limites injustifiées contraignant inutilement les infirmiers* », estimait à juste titre Patrick Chamboredon, président de l'Ordre National Infirmier. Une injustice depuis réparée.

### D'UNE INJUSTICE À UNE AUTRE ?

Mais alors, d'où la polémique concernant la vaccination antigrippale est-elle née ? Probablement d'un sentiment d'injustice, ou à minima d'incompréhension, concernant l'octroi de l'acte vaccinal aux

 “Vaccination ? Les infirmières ne se font pas piquer, sauf leurs soins”

...

---

## METTONS À JOUR NOS COMPÉTENCES VACCINALES

**Les sages-femmes et les infirmiers reçoivent dans leur formation initiale un apprentissage des différentes techniques d'injection (sous-cutanée et intra-musculaire) et de vaccinations. Toutefois, les infirmier(e)s diplômé(e)s après 2012 présentent une formation plus limitée en puériculture/pédiatrie. Chez ces professionnels comme pour l'ensemble des professionnels de santé, y compris les médecins, la mise à jour des connaissances vaccinales est essentielle.**

---

... pharmaciens dans le cadre de la dernière campagne menée sur l'Hexagone pour renforcer la couverture vaccinale. « On nous dessaisit de l'essence même de notre métier », s'emporte Florence, IDEL à Montpellier, qui ne décolère toujours pas, encore aujourd'hui. « En plus, pour l'Assurance Maladie, infirmier ou pharmacien... sur ce sujet, le coût est le même ! Alors pourquoi déshabiller Pierre pour habiller Paul ? », interroge quant à elle Carine, elle aussi infirmière dans l'Hérault. Les réactions sur Internet sont du même acabit, chacun y allant de son argumentaire, chiffres à l'appui avec pour désastreuse conséquence, une cacophonie sans précédent, mère de plusieurs fake news, que l'URPS a repris dans son Quizz vrai/faux (p.33) pour vous permettre d'y voir plus clair.

### UN VACCIN PLUS ACCESSIBLE, MAIS DOIT-ON SE RÉJOUIR ?

C'est la question -ou presque- que posait déjà l'an dernier votre élu URPS Xavier Caloin à plusieurs députés (toutes tendances) dans un courrier resté sans réponse et daté du 10 janvier 2019. Extraits : « Personne ne peut l'ignorer ! Les pharmaciens vaccinent contre la grippe dans 4 régions expérimen-

tales (maintenant partout en France, ndlr.) et c'est un succès. À grand renfort d'informations dans les médias, cette nouvelle possibilité qui simplifie la vie de nos concitoyens est détaillée. Une preuve ? Il n'y a plus de stock de vaccins en France. Comme le souligne la Ministre de la Santé, c'est une première. Mais est-ce si sûr ? Car à en croire la Haute Autorité de Santé, cette expérimentation n'augmente pas le taux de couverture vaccinale de la population, ne touche pas un nouveau public et explique son succès par un transfert d'une catégorie professionnelle (les infirmiers et les médecins) vers une autre catégorie (les pharmaciens). La rupture de stock s'expliquerait par l'insuffisance des commandes effectuées en février et par une concurrence internationale, les laboratoires préférant livrer les surplus de production aux pays plus généreux, une fois la dotation à la France honorée ». Et de citer un rapport remis par l'HAS en juillet 2018 mettant en doute l'efficacité d'une stratégie pourtant encore défendue à ce jour.

### ADOPTER UNE MEILLEURE STRATÉGIE

Dans son rapport remis au parlement au mois de mars 2019 et portant cette fois sur les résultats de l'opération nationale, ...



## VACCINATION À L'OFFICINE :

LES 3 POINTS CLÉS DU RAPPORT  
INDÉPENDANT APM NEWS\*

### LA VACCINATION À L'OFFICINE N'A PAS ÉTÉ PARTICULIÈREMENT PLÉBISCITÉE DANS LES DÉSERTS MÉDICAUX.

Près de 10 % des officines  
participantes seulement se  
situaient dans ces zones « sous-  
dotées » et elles n'ont pratiqué  
que 9 % des vaccinations.

### LA COUVERTURE VACCINALE DANS LES DEUX RÉGIONS TEST EN 2017 S'EST STABILISÉE.

À 0,1% tandis qu'elle baissait  
de 0,1% dans les régions non  
expérimentatrices. La vaccination  
à l'officine a donc permis de  
« limiter la baisse de la couverture  
vaccinale » souligne le rapport, qui  
note également que dans ces deux  
régions, le nombre de vaccinations  
par les infirmiers a baissé de 6 %  
par rapport à la saison précédente.  
Les auteurs en déduisent « un  
possible transfert des actes  
vaccinaux effectués par les  
infirmiers vers les pharmaciens ».

### LES PLUS DE 65 ANS REPRÉSENTENT LA POPULATION CIBLE LA PLUS INTÉRESSÉE. Ils représentent 92,2% des vaccinations à l'officine.

\*Fondée en 1989 par deux journalistes, APM International est une  
entreprise d'information qui apporte aux professionnels du secteur  
de la santé des services d'actualités à forte valeur ajoutée.

... la Direction Générale de la Santé confirmait en tout point ce succès relatif pour la population et pour la santé publique. Rajoutons : « *Et désastreux pour la deuxième profession en nombre à l'échelle nationale, les infirmières* » ! Pour autant, notre profession rejoint la HAS sur un point : chaque rencontre avec un professionnel de santé lors de la campagne de vaccination doit être l'occasion d'évoquer la vaccination contre la grippe avec les personnes ciblées par les recommandations vaccinales, en particulier lors de campagnes de vaccination limitées dans le temps comme celle de la grippe saisonnière. « *Mais vacciner n'est pas un acte anodin* », alerte Jean-François Bouscarain, rappelant que face à un choc anaphylactique, médecins et infirmiers sont habilités à administrer les traitements de premiers secours, les pharmaciens, non. « *On pourrait donc simplifier l'acte vaccinal et, comme pour les médecins et les sages-femmes, nous autoriser à mettre à disposition des doses vaccinales dans nos cabinets* », suggère Xavier Caloin concluant par cette question : « *Comment nos députés et sénateurs expliqueront-ils, après complication grave, qu'un infirmier formé en 42 mois aurait su réagir alors*

 Vacciner le plus grand nombre est nécessaire, faciliter l'acte de vaccination est une bonne stratégie, car la grippe reste un virus dangereux ayant des répercussions économiques et de santé majeures... Mais la méthode employée est-elle la bonne ?

*qu'un pharmacien formé en 8 heures n'a pu appréhender, légitimement, les signes précurseurs de cette complication ?* » Un vrai débat permettant d'évaluer le bénéfice-risque de l'ouverture à tous du droit à vacciner ne serait-il pas judicieux ? ///

# Vrai ou Faux ?

## Se faire vacciner, c'est dangereux.

### FAUX

Se faire vacciner, ce n'est pas dangereux sauf cas rarissimes. Certes, il y a fréquemment quelques effets indésirables bénins (fièvre, courbatures, rougeurs), mais il ne faut pas confondre effets indésirables (rares), effets secondaires (complications rarissimes) et contre-indications.

## L'aluminium est un facteur à risque !

### FAUX

Cet adjuvant a été rajouté il y a 90 ans! Depuis, une seule étude montre -de façon partielle- le lien entre le sel d'aluminium et des troubles cognitifs et des douleurs ostéo-musculaires. Une seule en 90 ans...

## Le vaccin favorise l'autisme

### FAUX

Un neurologue britannique le prouverait même ? Faux, l'étude était fautive et l'auteur a délibérément triché.

## Une population nouvelle a accédé, avec l'accès en officine, au vaccin antigrippal.

### FAUX

Si les autorités sanitaires cherchent à étendre la vaccination au plus grand nombre, la priorité a été donnée aux personnes les plus fragiles au virus, déjà sensibilisées à la nécessité de se prémunir.

## Les usagers sont satisfaits

### VRAI

Les usagers évaluent la simplicité d'accès au vaccin en pharmacie à 9,6 sur 10 mais ils sont près d'un tiers (27%) à pointer du doigt l'absence de suivi post-vaccination.

## L'OMS recommande d'élargir l'acte vaccinal aux pharmaciens

### VRAI

Le Ministère de la Santé n'a pas manqué de le souligner : l'autorisation de vaccination accordée aux pharmaciens a notamment été prise pour respecter les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé. Nous, infirmiers libéraux, ne le contestons pas. Nous déplorons simplement la façon dont le changement a été conduit et géré, et le fait de ne pas bénéficier de la même facilité d'accès. Où est l'équité ?

## Les IDEL montrent l'exemple

### FAUX

25% seulement des IDEL se vaccinent contre la grippe... On ne peut faire une campagne si soi-même on émet des doutes. De plus, notre public est vulnérable. Ne pas se vacciner, c'est accepter de faire prendre des risques aux autres.

**PARTAGEONS NOS EXPERIENCES  
SUR FACEBOOK  
AVEC LE HASHTAG #VRAIFAUX  
suivi de votre expérience !**



© Peshkova

### 3 ET 5 DÉCEMBRE LA GRANDE MOTTE ET TOULOUSE Nouveau Grand Forum Infirmier “Exercice coordonné, IDEL connectées”

L'URPS organise une nouvelle édition de son grand forum infirmier sur une thématique on ne peut plus actuelle.

#### PROGRAMME

- 8 h 30 : Discours introduction par le Président URPS IDEL Occitanie
  - 8 h 50 : Place de l'IDEL dans les différents exercices coordonnés : MSP, ESP, CPTS
  - 10 h 30 : pause
  - 11 h : Quelles stratégies de développement du numérique dans le parcours de santé ?
  - 11 h 50 : La messagerie sécurisée : GCS e-santé
  - 12 h 30 - Pause
  - 14 h : Législation numérique et IDEL
  - 14 h 45 : Des projets soutenus par votre URPS : Inzee Care et LEO. Leur utilisation au quotidien à travers des cas concrets.
  - 15 h 30 : Pause
  - 16 h : Télémédecine, télésoins et téléconsultations
  - 17 h 30 : Clôture
- Toute la journée stand URPS ILO et messagerie sécurisée
- Le 3 décembre à La Grande Motte  
Le 5 décembre à Toulouse*



## 6 SEPTEMBRE (8 h 30-16 h) LA GRANDE-MOTTE

### Ateliers « Coordination hépatites »

Au cours de cette journée, professionnels de santé (médecins et infirmiers) prendront la parole au cours de conférences diverses portant sur l'hépatite B et C, la stéatose, le dépistage et les actions de coordination à mettre en place entre professionnels pour renforcer le travail du quotidien. Béziers, Nîmes, Narbonne, Carcassonne, Saint-Jean-de-Védas, libéraux comme hospitaliers, ils seront nombreux à prendre la parole.

#### Contact

Marie-Claude Wey,  
Coordinatrice régionale  
Tél. : 04 67 33 78 46  
Mail : [reseau-hepatites-  
lr@chu-montpellier.fr](mailto:reseau-hepatites-lr@chu-montpellier.fr)

La Grande Motte  
Hôtel novotel  
1641 avenue du Golf  
34280 La Grande Motte

## 10 SEPTEMBRE (19 h-23 h) LA GRANDE MOTTE

### Réunion CPTS Camargue

Comment fonctionnent ces nouvelles communautés pluriprofessionnelles de santé.

34, avenue du golf  
34280 La Grande Motte  
Tél. 04 67 69 67 58

## 26 ET 27 SEPTEMBRE MONTPELLIER Salon Adaptavie

Le seul événement à Montpellier sur les thématiques autonomie, grand-âge, maintien à domicile et handicap. Se positionnant comme le rendez-vous incontournable des acteurs de la santé, ce salon veut faire de l'accessibilité l'affaire de tous et se donne pour ambition d'apporter des solutions concrètes pour l'amélioration du quotidien de ces personnes dans leur vie personnelle et professionnelle, sans oublier leurs aidants. Conférences, échanges, temps forts... Le programme complet sera disponible dès cet été sur le site internet de la manifestation.

Parc des expositions  
de Montpellier  
Entrée Sud – Hall B2  
Route de la Foire, 34470 Pérols  
[adaptavie.com](http://adaptavie.com)

## 26 ET 27 SEPTEMBRE MONTPELLIER 8<sup>e</sup> Colloque inter-régional Recherche Paramédicale Grand Sud-ouest

Colloque co-organisé par le CHU de Montpellier et le CHU de Nîmes, en collaboration avec les CHU de Bordeaux, Limoges, Poitiers et Toulouse. L'édition 2018 avait regroupé 300 professionnels impliqués dans la recherche paramédicale au sein des CHU partenaires. Cette année, ils se réuniront au tour d'une question :

“De la recherche aux bonnes pratiques cliniques : une évidence ?”. Plusieurs temps forts rythmeront ces deux journées, avec notamment l'intervention d'infirmières.

À Montpellier  
[Infos sur chu-montpellier.fr](http://Infos-sur-chu-montpellier.fr)

## 10 OCTOBRE LATTES

### 14<sup>e</sup> Journée Régionale URFNI LRMP La nomenclature des actes professionnels

Le thème / Nomenclature des Actes professionnels -Nouvelle convention. Réservée aux infirmiers libéraux, cette journée Régionale s'intègre dans les missions des URFNI relatives à des actions dans le domaine des soins, de la prévention, de la promotion de la santé.

Domaine de Saporta  
Maison des vins  
du Languedoc,  
Mas de Saporta - CS 30030  
34973 Lattes Cedex  
[maisondesvinsdulanguedoc.com](http://maisondesvinsdulanguedoc.com)

Inscription  
à la Journée Régionale :  
Tél. 04 67 69 75 09



**NOUVEAU !**

GRÂCE À



Le professionnel de santé à proximité

**3 CLICS SUFFISENT À VOS PATIENTS  
POUR ORGANISER LEURS SOINS  
AVEC UNE INFIRMIÈRE À DOMICILE.**



Pour vous inscrire gratuitement

**[www.inzee.care](http://www.inzee.care)**



Financé par votre

