



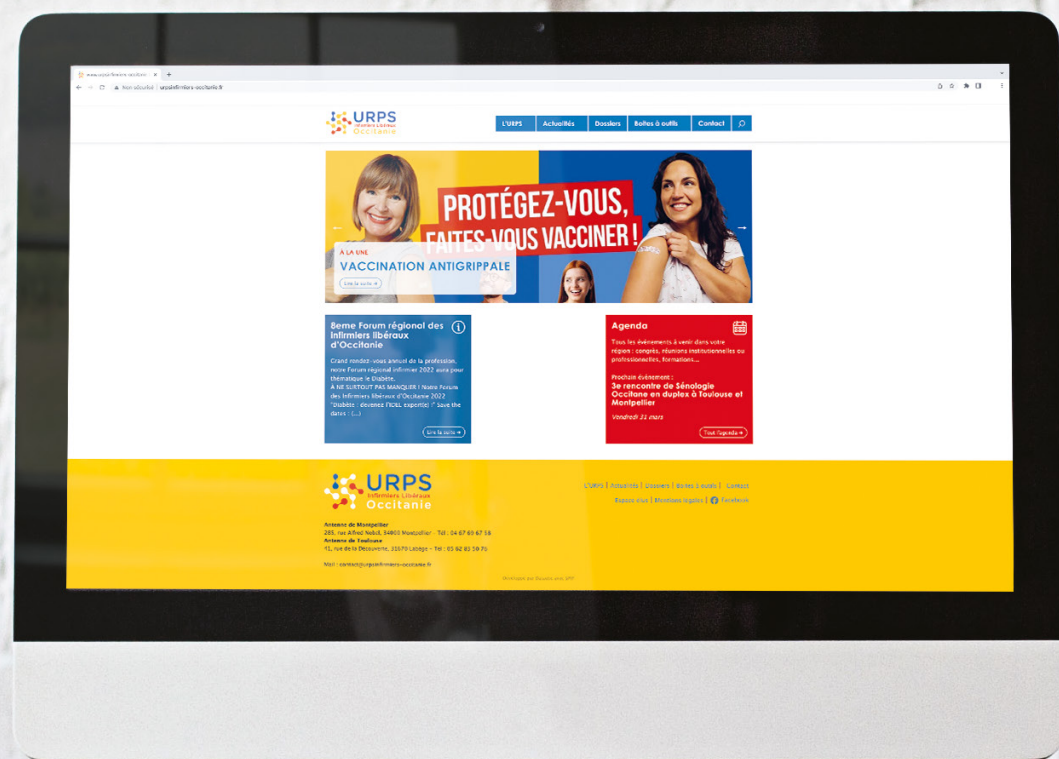
RETRAITE LES BONNES QUESTIONS À SE POSER



URPS
Infirmiers Libéraux
Occitanie

L'essentiel de l'info infirmière en Occitanie

urpsinfirmiers-occitanie.fr



Conception et réalisation : hemera studio - www.hemerastudio.fr

ACTUALITÉS | DOSSIERS | AGENDA | NEWSLETTER |

ÉDITO



Carole Lamotte
Présidente de l'URPS
Infirmiers Libéraux d'Occitanie

Nous ne battons pas en retraite !

Si nous en doutions encore, l'annonce des nombreuses nouveautés qui concernent notre profession en 2023 sera au moins venue clarifier les choses : ce n'est pas cette année encore que nous pourrions espérer une accalmie ! Réforme des retraites, évolutions normatives multiples, y compris au sein de nos cabinets infirmiers, prolongation et remodelage de la mission Braun visant à préciser les contours organisationnels de réponse au Soins Non Programmés (SNP), agitation concernant l'avenir des IPA au sein de notre système de soin... Il y a de quoi s'occuper jusqu'au 31 décembre et au-delà.

Mais pas de panique pour autant. Comme le disait un certain Benjamin Franklin, « *la seule chose de constante dans la vie, c'est le changement* ». Philosophe, il complétait même : « *vos capacités à vous adapter à ces changements détermineront votre succès dans la vie* ». Voilà qui est plutôt rassurant au regard de notre profession, vous ne trouvez pas ? Car malgré le chahut national, les incertitudes politiques, économiques et sanitaires, nous restons debout, animés par une certitude : notre

rôle majeur au sein de la société n'est plus à démontrer. Et l'on peut bien tenter l'impossible. Face au vent comme par-devant l'imprévu, nous faisons front. Et pas après pas, nous avançons. Cela exige, pour y parvenir, de compter sur la puissance du corporatisme, sur l'investissement de vos confrères / consœurs (élus pour vous représenter) et de jouir d'une compréhension claire des enjeux.

Mais sur tous ces points (y compris de retraite), nous ne pourrions être plus sereins. Autonome, innovante et solidaire, la profession s'organise pour faire valoir ses droits. Le sommaire de ce nouvel Ilomag vous donnera un aperçu des efforts déployés pour qu'à travers l'information et le partage d'expérience, nous puissions non pas battre en retraite, mais partir un jour en retraite en laissant aux jeunes générations un terrain balisé, sûrement encore un peu escarpé, mais loin du champ de bataille actuel.

“
Nous
faisons
front
”

NEWS

En bref #05
Infos clés

#06
L'info à la loupe



ACTEUR DU QUOTIDIEN

#10
« Mon cabinet infirmier est aux normes »

#16
Dossier
Retraite
> Ce qui change
> Les bonnes questions à se poser



L'URPS AU QUOTIDIEN
#26
Réseaux
GIPA-OC : naissance du 1^{er} groupement d'IPA d'Occitanie



#28
Acteurs du quotidien
Webinaires URPS : maintenant en replay
#30
Question pratique
Soins Non Programmés : on y va !



AGENDA

#34
Vos 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



NUMÉRIQUE EN SANTÉ

ÇA SE PRÉCISE

Le dernier Conseil du Numérique en Santé (14 décembre) fut l'occasion de lancer la co-construction de la nouvelle feuille de route "Mettre le numérique au service de la santé 2023-2027". La grande concertation nationale faisait récemment étape en Occitanie à Carcassonne le 9 février et vient de s'achever en ligne (où il était également possible de participer). Le rapport final, annoncé pour avril 2023, donnera les grandes lignes à suivre sur le prochain quinquennat et sera enrichi des contributions de chacun. Débrief dans le prochain ILOMAG ! ///

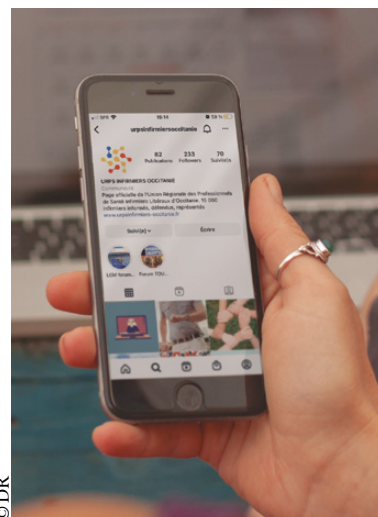
Il l'a dit

“ Les malades chroniques sans médecin traitant seront contactés avant l'été ”

Le ministre de la Santé François Braun, l'a assuré : tous les malades chroniques sans médecin traitant seront contactés par l'Assurance maladie "d'ici juin" pour se voir proposer des solutions concrètes. Une mission de taille puisqu'on estime à 600 000 (sur 6 millions de personnes n'ayant aucune médecin traitant déclaré) la part de Français atteints d'affections de longue durée (ALD). L'objectif de l'opération a, lui, été rappelé par Emmanuel Macron en personne : proposer avant la fin de l'année un praticien ou une "équipe traitante". Qui vivra, verra. ///



REJOIGNEZ-NOUS SUR : INSTAGRAM !



Vous êtes déjà plus de 250 à nous avoir rejoints sur la toute nouvelle page INSTAGRAM de l'URPS et vous êtes chaque jour de plus en plus nombreux à réagir à nos publications. Vidéos, agenda, journées importantes au calendrier infirmier, témoignages... Cette page vit grâce à vous. Merci ! ///

#urpsinfirmiersoccitanie

L'INTERVIEW URPS DE PHILIPPE TROTABAS

L'actualité URPS se vit aussi en vidéo.

La preuve avec cette capsule de 6 minutes où vous retrouverez l'interview, en direct du dernier forum infirmier (Montpellier) de Philippe Trotabas. Au micro de vos élus, le Directeur Coordonnateur Régional de la gestion du Risque Occitanie et Directeur de la Caisse d'Assurance Maladie de l'Hérault sera revenu sur plusieurs points clés.



À écouter ici



Les points clés :

- Focus sur le diabète et son approche multimodale
- Point de vue sur les réformes
- La place essentielle des IDELS en Occitanie
- Rôle des IDELS : prévention et pathologies chroniques
- Notre place essentielle au domicile des patients mais aussi sur le champs de la vaccination
- Rappel du rôle des CPTS
- Intérêt de l'approche de prise en charge populationnelle et rappel des attentes de la CPAM qui souhaite que les professionnels eux-mêmes leur proposent des projets !
- Notions de dialogues, exemples de coopération Ville-Hôpital

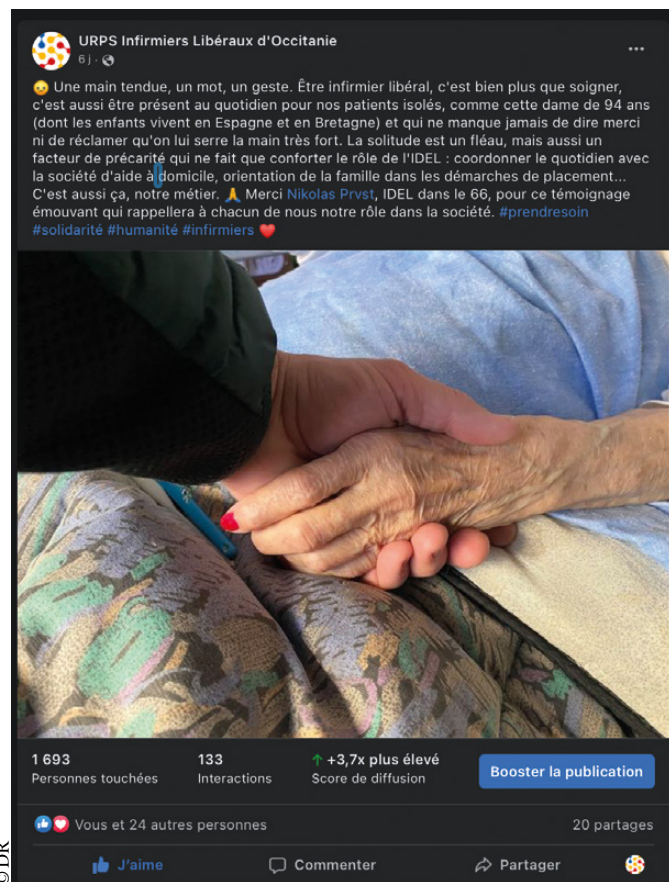
AGA : STOP OU ENCORE ?

Depuis le 1^{er} janvier dernier, les professionnels libéraux ne seront plus majorés sur leur bénéfice imposable s'ils ne sont pas adhérents à une Association de gestion agréée (AGA). Par conséquent, en tant qu'indépendant affilié à une AGA, se pose alors la question de savoir si oui ou non il est pertinent de rester adhérent.



En bref, si vous adhérez à une AGA, vous pouvez bénéficier (sous certaines conditions) d'une réduction d'impôt qui correspond à deux tiers du montant hors taxe des frais de comptabilité; et cela, dans la limite de 915€ par an et du montant que vous devez au titre de l'impôt sur le revenu. Si votre chiffre d'affaires annuel est en dessous du seuil des 72 600€ en 2022, adhérer à une AGA vous permet de bénéficier de la réduction d'impôt puisque vous respectez les conditions. Vous n'avez donc aucun intérêt à résilier votre adhésion car vous y trouverez un avantage fiscal important. Dans le cas où votre chiffre d'affaires dépasserait le plafond, vous ne pouvez pas bénéficier de la réduction d'impôt (même si votre mode d'imposition est basé sur des frais réels). L'adhésion à une AGA n'est donc pas forcément intéressante pour vous et vous pouvez résilier sans subir de majoration. En revanche, dépasser le seuil de la micro-entreprise et être aux frais réels signifie que vous avez des obligations comptables parfois complexes, avec des documents clés à fournir chaque année et des déclarations complètes. Adhérer à une AGA peut donc avoir du sens si vous souhaitez bénéficier d'un appui. ///

UNE PHOTO COMME UN MOMENT DE VÉRITÉ



Merci à Nicolas, infirmier dans les Pyrénées Orientales de nous avoir partagé ce témoignage émouvant, qui n'aura pas manqué de vous faire réagir. Vous aussi, envoyez-nous vos plus belles déclarations d'amour à notre beau métier ! Régulièrement, nous les publierons sur nos réseaux sociaux. ///



TOUS ÉGAUX FACE AUX VIOLENCES EN SANTÉ

Jusque-là uniquement destinée aux professionnels de santé travaillant en établissement, la plateforme de déclaration de l'Observatoire national des violences en santé est désormais ouverte aux libéraux. « *Déclarer les faits de violence est essentiel ! Cela permet de mieux en mesurer l'ampleur et de refuser la banalisation des agressions* », a réagi Agnès Firmin-le-Bodo, la ministre déléguée chargée de l'Organisation territoriale et des professions de santé. ///

Accéder à la plateforme : dgos-onvs.sante.gouv.fr

PRATIQUE AVANCÉE L'Igas formule ses recommandations

Dans son rapport rendu le 23 janvier, l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) formule une vingtaine de recommandations pour porter la reconnaissance en pratique avancée des spécialités infirmières. Réingénierie de la formation, rémunération, accès direct, modèle économique, vos élus vous recommandent vivement la lecture du Rapport, auquel vous pourrez facilement accéder en flashant ce QR CODE. ///



© Mangostar

ÉTAT DES LIEUX DE LA PROFESSION

L'URPS Infirmiers d'Occitanie mène actuellement auprès des IDEL de la région, une grande enquête dans le but d'élaborer une cartographie des compétences infirmières libérales et de leur mode d'exercice. L'enjeu est grand ! Mieux les représenter et valoriser leurs expertises et compétences auprès de nos partenaires institutionnels d'Occitanie, notamment l'Agence Régionale de Santé. ///

En 3 minutes chrono, je participe !



MAUVAISE GESTION DES DASRI QUI S'Y FROTTE, S'Y PIQUE !

On ne rigole pas avec les DASRI ! Alors que la loi punit d'une contravention de 135€ tout professionnel de santé qui n'émet, ni ne complète ou transmet son bordereau de suivi dans les conditions prévues, une nouvelle étape a été franchie le 1^{er} janvier 2023 avec la fin du bordereau papier au profit de son équivalent dématérialisé.

Depuis le 1^{er} janvier dernier, chaque producteur de déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (DASRI) doit donc disposer d'un compte via le site Trackdéchets, la plateforme numérique gratuite développée par le Ministère de la Transition Écologique. Cette plateforme vise à dématérialiser la traçabilité des déchets dangereux pour en simplifier la gestion et sécuriser les filières. Rappelons que la responsabilité juridique du professionnel producteur de déchets est engagée. Il est juridiquement responsable de leur élimination et ce, de la collecte au traitement final. Mais qu'on se rassure ! Pour s'inscrire et générer son bordereau dématérialisé, il suffit simplement de fournir son nom, prénom, mail et numéro de Siret. ///



© DR

PAULINE PECH

Infirmière libérale à Montauban
Tarn-et-Garonne



Des normes, oui. Mais lesquelles ?

“ Un cabinet infirmier aux normes. OUI, MAIS À QUEL PRIX ! ”

Souvent envisagées comme une contrainte, les différentes normes auxquelles les professionnels de santé sont soumis ne doivent pourtant, et en aucun cas, être prises à la légère. Hygiène, incendie, sécurité, accessibilité... Du côté de Montauban, retrouvons nos consœurs “ expertes ” Pauline, Émilie, Lucie. Ces trois IDEL associées, encore novices sur le sujet il y a quelques mois, n’ont pas eu d’autre choix que de s’y intéresser de près... et sont même allées jusqu’à troquer leur blouse contre une salopette pour mettre, elles-mêmes, leur tout nouveau local en parfaite conformité. Pour ILOMAG, elles ont accepté de partager leur expérience.

Associées depuis l’été 2020, Pauline Pech, Émilie Rigaud et Lucie Gayé-Pailhé n’imaginaient pas forcément, que leur entreprise infirmière et immobilière se doublerait d’un petit casse-tête administratif en lien avec ce délicat sujet, celui des normes à respecter, quand on aménage un cabinet infirmier. « Les normes, bien sûr, on en entend parler et on s’y conforme sans sourciller, mais la vraie question demeure : quelles normes ? », commente Pauline.

Petit flashback pour vous situer le contexte : nous sommes en 2016 quand

Pauline et Émilie, toutes deux infirmières libérales diplômées d’État choisissent de s’associer et d’ouvrir, ensemble, leur propre cabinet infirmier. Pour une question de confort, elles optent pour la location et démarrent ainsi leur activité. Rattrapées par une réalité économique (acheter serait plus rentable) et rejointes par Lucie en 2020, elles se décident toutes trois à faire l’acquisition, à proximité immédiate du cœur de ville, de locaux autrefois occupés par un professionnel de santé mais qui requièrent malgré tout d’importants travaux pour répondre, d’une part, à leurs besoins spécifiques, ...

“ La pandémie a contribué à rouvrir les cabinets ”

LEURS CONSEILS

► RENSEIGNEZ-VOUS LE PLUS EN AMONT DU PROJET

L'Ordre infirmier vous renseignera, même si les syndicats infirmiers sont aussi souvent en capacité de vous appuyer. N'hésitez pas à prendre contact avec les associations en lien avec le handicap, qui ne refuseront jamais de vous conseiller dans cette volonté d'inclusion.

► POUR ALLER PLUS LOIN : METTEZ-VOUS DANS LA PEAU DE VOS PATIENTS

Parcourez chaque recoin de votre cabinet en vous mettant tour à tour dans la peau d'un enfant, d'une personne à mobilité réduite, souffrante... Et réfléchissez à leurs besoins.

► OBSERVEZ

Des cabinets infirmiers flambants neufs existent-ils dans les environs ? Souvent en conformité avec les dernières normes, ils pourront vous servir d'exemple.

... mais aussi aux normes relatives à l'exercice libéral infirmier. Leur cahier des charges à elles, est assez simple : disposer de deux salles de consultation spacieuses avec coin bureau, d'une salle d'attente, d'une autre pour l'archivage, de WC accessibles à la patientèle et d'une salle de pause.

UN CABINET INFIRMIER, PAS UNE BOÎTE AUX LETTRES

« Dans l'idée, nous avons souhaité optimiser l'espace afin de pouvoir louer l'un des deux bureaux à un autre professionnel libéral et rentabiliser ainsi, partiellement, notre investissement. Car soyons clairs, en tant qu'IDEL, le soin au domicile des patients représente l'essentiel de notre activité, on est donc assez peu présentes au cabinet », explique Pauline, refusant d'emblée que ce cabinet « ne soit qu'une boîte aux lettres ».

« D'autant que, comme le souligne justement Pauline, la pandémie a contribué à rouvrir les cabinets à l'occasion d'opérations de dépistage, de vaccination. Cela a fait naître une nouvelle demande. Nous assurons ainsi, chaque mercredi matin à tour de rôle, et en même temps que le marché qui se déroule à deux pas, des permanences de soin pour les vaccinations, les prises de sang... La question de l'accessibilité comme de la

mise aux normes du cabinet devenait doublement pressante », précise Émilie.

EN ORDRE DE MARCHÉ

Direction l'Ordre infirmier, pour éclaircir tout cela. Référent en la matière, il propose en effet partout sur le territoire des permanences dont l'objectif est d'accompagner les IDEL dans leur cheminement et de répondre à leurs questions d'une manière personnalisée. C'est ainsi qu'Émilie, Pauline et Lucie découvriront une première subtilité, que nous vous partageons ici : il est tout à fait possible de louer, au sein de son cabinet, un bureau ou une salle de consultation à un autre professionnel... mais pas n'importe lequel. Car selon que ce dernier soit ou non Diplômé d'État (DE) ou encore selon la nature de son exercice, vous pourriez vous voir contester le droit de mutualiser la salle d'attente, par exemple. Quid en cas de manque de place. « Il faut aussi que le locataire soit un professionnel de santé. Podologue, sage-femme, orthopédiste, psychologue, ostéopathe... Le champ des possibles reste malgré tout important. Mais ce point reste à noter », précise Pauline.

CAS PARTICULIERS ET SPÉCIFICITÉS FRANÇAISES

Si les normes les plus évidentes sont bien sûr acces-

sibles via l'Ordre, les décrets officiels et la littérature disponible sur Internet, Pauline préfère prévenir : le caractère normatif est en cela ambigu qu'il dispose d'une part, des obligations à remplir pour être en conformité, mais ne permet pas forcément de répondre aux cas particuliers... Comme celui qu'elle a rencontré avec ses deux associées au moment de poser les plaques sur la devanture de leur cabinet. Plaques qui, à ce jour, n'existent toujours pas car elles découvriront, quelques jours après leur achat immobilier, une autre subtilité normative, propre aux Bâtiments de France cette fois : on n'est pas libre de disposer de sa façade, ni même de sa vitrine à sa guise quand on se situe dans le périmètre de bâtiments classés. Ce qui est le cas ici...

« Dès le début, nous nous sommes montrées ultra-volontaristes dans le cadre des travaux car pour nous, la mise aux normes n'était ni une option, ni une contrainte, mais une nécessité et un signal positif dans l'esprit du prendre soin. Mais cette norme-là, qui d'une certaine manière se situe en dehors du cabinet, on ne l'avait pas vue venir », indiquent Pauline et Émilie. Heureusement pour elles, une alternative existe : une vitrophanie sérigraphiée. Mais là encore,

selon des règles précises régissant les mentions à inscrire, leurs dimensions, les couleurs à employer, celles à proscrire, l'iconographie associée... « Cela ne contribue pas à simplifier la poursuite du chantier, mais on s'y conformera, bien sûr », commente Émilie. De nature optimiste, elle voit finalement dans cette obligation une opportunité : « Nous avons deux grandes vitrines qu'il aurait de toute façon fallu habiller pour masquer un peu l'intérieur... On en profitera même pour prévoir un petit espace, de ...



“La mise aux normes n'est ni une option, ni une contrainte, mais une nécessité”

Pauline, Émilie et Lucie en pleine rénovation de leur cabinet



NORMES HANDICAPS

Le guide pour mieux appréhender l'enjeu de l'accessibilité :



... la taille d'une feuille A4, pour préciser les horaires de nos permanences exceptionnelles, à l'occasion des campagnes de vaccination, par exemple ».

UNE QUESTION DE BON SENS

Pour le reste, rien qui ne relève d'autre chose que du bon sens et de la bonne compréhension des règles : des détecteurs de fumées, des issues de secours (signalées en tant que telles) et la présence visible d'extincteurs ont ainsi été prévus par Émilie, Lucie et Pauline dès la conceptualisation du chantier.

Avec, par ailleurs, un soin porté aux détails, comme par exemple prévoir que les extincteurs (deux, dans leur cabinet) soient prévus à hauteur de fauteuil pour les personnes en situation de handicap. Pour ces dernières, justement, elles ont voulu un cabinet de plain pied et à proximité d'un parking avec places dédiées. Elles ont aussi intégré dans leur projet l'élargissement de la porte d'entrée : actuellement d'une largeur de 90 cm, elle permet certes à un fauteuil roulant de passer... mais en manœuvrant. « On va changer ça. Pour



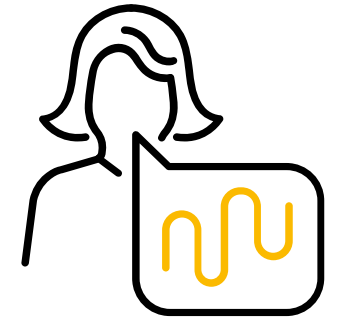
©DR



©DR

l'instant, on a déjà rajouté une rampe d'accès et abaissé la sonnette d'entrée pour qu'ils puissent s'annoncer avant d'entrer ou qu'on vienne les aider. Quand on est valide, on ne pense pas à ce genre de choses », réagit Émilie. Autre subtilité : au-delà de permettre au fauteuil de circuler, les WC doivent s'ouvrir en tirant la porte, et non en la poussant. « Effectivement, en cas de chute, et dans la situation inverse, on risquerait de blesser le patient », explique Lucie. Concernant l'hygiène, un point d'eau a aussi été prévu dans chaque cabinet. Celui prévu à la location a même bénéficié d'un traitement (isolation

acoustique) pour assurer l'intimité des consultations. Chaque pièce a ainsi été passée au scanner par les trois amies qui, elles demandent pour que nous insistions sur ce point, ont voulu faire de l'application des normes une condition du "prendre soin". « Pour la sécurité de tous, bien sûr, mais aussi pour le bien-être et le respect de la dignité de chacun », concluent-elles. III



LEUR COUP DE GUEULE

« Ce n'est pas parce qu'on exerce la plupart du temps au domicile des patients que le cabinet est exempté. Nous sommes restées stupéfaites, en constatant le nombre élevé de cabinets infirmiers qui sont ouverts en dépit du respect de normes parfois élémentaires, comme l'hygiène ou l'accessibilité. Les normes sont supposées s'appliquer à toutes et tous et, rappelons-le encore une fois, elles garantissent des conditions de soins optimales. On ne peut pas s'y soustraire. »



© Krakenimages.com

RETRAITE

Mode d'emploi(s)

Elle est sur toutes les lèvres depuis quelques mois déjà. La retraite, en 2023, s'envisage sous un horizon plus long... Soixante-quatre ans pour la majorité des Français, soixante-sept ans voire au-delà pour d'autres... ou avant, pour ceux qui auront fait les choix qui s'imposent. Alors, en dehors de toute polémique et considérations politiques comme syndicales, ce dossier se propose de dresser un nouvel état des lieux de nos vieux jours et de cette retraite certes "bien méritée", mais qu'il ne s'agira pas de cueillir tel un fruit tombé de l'arbre, le moment venu.



“Les mentalités ont changé, ce n'est plus la même chose aujourd'hui qu'il y a dix ans”

En ces temps d'agitation sur fond de réforme des retraites, comment ne pas se souvenir de cette parole d'Eric-Emmanuel Schmitt qui, dans son recueil de nouvelles intitulé *Concerto à la mémoire d'un ange* (éd. Albin Michel, 2010), notait avec philosophie que l'âge « nous rend libres » ? En effet, poursuivait-il : « À vingt ans, nous sommes le produit de notre éducation. Mais à quarante ans, le résultat de nos choix ». Ironiquement, il complétait alors : « Enfin, si nous en avons fait ». Voilà une amorce idéale pour évoquer ensemble ...



“La réforme des retraites est différente de celle envisagée en 2019. Celle-ci garantit que nous conservons notre régime autonome et les réserves accumulées permettant d’assurer le paiement des pensions de retraite, mais aussi notre prévoyance”

... ce Graal commun - la retraite - auquel nous pouvons tous un jour prétendre, mais hélas, pas forcément aux mêmes conditions...

UNE QUESTION DE CHOIX

Une question de choix. Ceux de nos femmes et hommes politiques, pour commencer. Mais aussi de choix personnels, ceux qu’ils nous revient de faire dès le début de notre carrière ou du moins à point nommé, avant que l’âge ou l’usure professionnelle ne viennent décider pour nous. Car ce qui génère la cacophonie actuelle, c’est la pluralité des cas de figure quand on évoque la retraite. À chaque métier ses avantages et ses contraintes, à chaque exercice, ses réalités. C’est d’ailleurs sur la base de cette conclusion que les régimes spéciaux de retraite sont nés en France.



TOUT CHANGE...

Mais voilà que “tout change” et que le projet de réforme présenté en première lecture par le gouvernement le 10 janvier dernier fait évoluer certaines règles sur le départ à la retraite. Première question à se poser : suis-je concerné ? Pour savoir si, effectivement, les mesures proposées vous concernent, des outils sont mis à disposition (voir encadré “Je fais le point sur ma situation” page 19). Commencez par cette étape pour faire un point de situation et vous poser, ensuite, les bonnes questions, c’est à dire celles en lien avec VOTRE parcours. C’est aussi le moment de préciser que la réforme concerne uniquement le Régime de Base et ne vient en rien modifier les régimes complémentaires et l’avantage social vieillesse (ASV).



© David - stock.adobe.com

... OU PRESQUE !

Deuxième point à rappeler : la réforme des retraites est différente de celle envisagée en 2019. Celle-ci garantit que nous conservons notre régime autonome et les réserves accumulées permettant d’assurer le paiement des pensions de retraite, mais aussi notre prévoyance. La Carpimko, Caisse autonome de retraite et de prévoyance des infirmiers (mais aussi des masseurs kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes et orthoptistes) reste chargée de la gestion de la branche vieillesse des professionnels libéraux. Principal changement, et on ne vous apprendra rien en le rappelant ici : le relèvement de l’âge légal de départ à la retraite. La Première ministre Elisabeth Borne a vu sa

cote de popularité dégringoler depuis cette annonce : l’âge légal de départ à la retraite va être porté à 64 ans en 2030 (contre 62 auparavant). Et l’augmentation sera progressive, à raison d’une augmentation de 3 mois par année de naissance, à compter du 1^{er} septembre 2023. « Il s’agit d’un projet pour l’équilibre de notre système de retraite, c’est un projet de justice, porteur de progrès social » déclarait-elle, dans une tentative échouée de rassurer son auditoire : « Nous voulons préserver le système par répartition mais nous devons le faire évoluer ». Plusieurs syndicats infirmiers n’auront pas manqué de souligner, en réponse à ce souci du “progrès social”, l’absence de disposition relative à l’Avantage social vieillesse, dont la valeur ...

JE FAIS LE POINT SUR MA SITUATION

La réforme fait évoluer certaines règles sur le départ à la retraite. Pour savoir si les mesures proposées vous concernent, rendez-vous sur le service : “Réforme des retraites : suis-je concerné ?”, disponible sur le site Info Retraite et sur le site du ministère du Travail



travail-emploi.gouv.fr

et sur : info-retraite.fr



Avec le compte retraite, vous accédez en toute sécurité à une information personnalisée selon vos régimes de retraite. Vous pouvez également effectuer vos démarches et simulations en ligne.



© PeopleImages.com

... du point ne suffit plus à apporter une réponse satisfaisante au regard de l'inflation galopante. Nulle réponse n'aura été apportée sur ce point au moment où nous publions, mais Elisabeth Borne aura rappelé dans l'imédiat que sa priorité demeure d'éviter à tout prix le tableau sombre prévu par les estimations et qui plonge le système dans le déficit en 2023. Déficit qui, « si on ne fait rien » se porterait à 12,4 Mds d'euros en 2027 et à 21,2 Mds d'euros en 2035.

Bénéficiant de règles moins avantageuses que les salariés ou les fonctionnaires, les travailleurs non-salariés (TNS) dont font par-



“ On envisage toujours la retraite comme une libération. À tort. ”

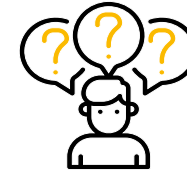
tie les infirmiers libéraux cotisent moins et ne peuvent que constater cette évidence : le montant de leur pension de retraite est inférieur. Si certains traits de la réforme viseront à corriger cela, il convient toutefois pour les futurs retraités de faire le nécessaire pour se constituer leurs propres réserves, notamment grâce aux différents dispositifs de retraite supplémentaire offrant, par ailleurs, des avantages fiscaux spécifiques. Et les organismes souscripteurs sont unanimes sur ce point : pour anticiper au maximum et se constituer un réel complément de retraite, ces dispositifs seront d'autant plus efficaces qu'ils seront mis en place tôt.

NOTRE CONSEUR BERNADETTE, DÉSORMAIS RETRAITÉE, NE DIRA PAS LE CONTRAIRE.

Aujourd'hui âgée de 81 ans, elle aura choisi de travailler jusqu'à 72 ans. Plus précisément jusqu'à 68 ans en tant qu'infirmière libérale à la tête de son cabinet (situé à Mauguio, près de Montpellier dans l'Hérault) grâce au cumul activité-retraite (voir encadré page 22), puis quatre années de plus en tant que salariée, les samedis matins, dans un laboratoire, pour effectuer des prises de sang. « J'ai fait ce choix pour des raisons personnelles et sans que des considérations financières ou administratives ne m'y contraignent », dit-elle. « On s'imagine toujours la retraite comme une libération. Mais ce n'est pas la cour de récré. Moi, mon métier, je l'aimais. Et ma patientèle, j'y étais attachée. Pour elle, pour moi, j'avais ce besoin de me sentir utile. J'ai donc choisi de procéder en douceur et par étapes ».

L'une de ces étapes aura été de revendre sa patientèle à une consœur implantée sur le secteur avec qui elle avait l'habitude de travailler. « C'était plus naturel, et nous avions convenu que la passation se ferait en douceur. Ainsi, pendant trois ans, j'ai pu continuer mes tournées. Mais uniquement le matin, et seulement pour des soins légers, des prises de sang », explique Bernadette. Une façon comme une autre de s'adapter à un nouveau rythme, jusqu'à la cessation complète de toute activité infirmière. Et sur ce chemin, l'arrêt du libéral à l'âge de 68 ans ne suffira pas à entamer l'enthousiasme de Berna- ...

QUI SERA CONCERNÉ PAR LA RÉFORME DES RETRAITES ?



Le gouvernement ayant retenu la piste d'un report de l'âge légal de départ à la retraite à 64 ans, la génération née en 1968 est la première concernée.

› **GÉNÉRATION 1961 :**

Né entre le 1^{er} janvier et le 31 août ? La retraite est possible à 62 ans, pour une durée d'assurance requise fixée à 168 trimestres. Entre le 1^{er} septembre et le 31 décembre 1961, ce sera 62 ans et trois mois, pour 169 trimestres de cotisation.

› **GÉNÉRATION 1962 :**
62 ans et 6 mois (169 trimestres)

› **GÉNÉRATION 1963 :**
62 ans et 9 mois (170 trimestres)

› **GÉNÉRATION 1964 :**
63 ans (171 trimestres)

› **GÉNÉRATION 1965 :**
63 ans et 3 mois (172 trimestres)

› **GÉNÉRATION 1966 :**
63 ans et 6 mois (172 trimestres)

› **GÉNÉRATION 1967 :**
63 ans et 9 mois (172 trimestres)

› **GÉNÉRATIONS 1968 > 1973 :**
64 ans (172 trimestres)

À noter que certains continueront à bénéficier de dispositifs leur permettant de partir à la retraite de manière anticipée : carrières longues, personnes invalides, en situation de handicap ou d'inaptitude...

ZOOM SUR...

LE CUMUL ACTIVITÉ-RETRAITE

Le cumul activité-retraite permet de percevoir sa pension de retraite tout en continuant d'exercer une activité libérale.

2 DISPOSITIFS COEXISTENT :

› **Le cumul intégral sans plafond (dispositif majoritairement choisi) dès lors que vous percevez les régimes de base et complémentaire à taux plein et que vous avez liquidé l'ensemble de vos retraites obligatoires, sauf l'ASV qui ne peut être liquidé à taux plein qu'à 65 ans.**

› **Le cumul sous condition ou réglementé dès lors que vous n'avez pas liquidé l'ensemble de vos retraites obligatoires. Dans ce cas, le bénéfice net est plafonné à 41 136 € (en 2022).**

Dans tous les cas, les cotisations Carpimko sont dues mais n'apportent pas de points.

... dette. *Decrescendo*, elle travaillera quatre années supplémentaires pour le compte du laboratoire du village, mais uniquement les samedis matins « *le temps de s'habituer* ». Aujourd'hui, elle coule une retraite paisible depuis neuf ans et ses semaines sont rythmées par des plaisirs simples : ateliers de poterie, moments entre amis, cours de danse... Interrogée sur la réforme actuelle, Bernadette se montre dubitative et compréhensive à la fois. Une question générationnelle ? « *Peut-être* », répond-elle. « *Ce qui est certain, c'est que les mentalités ont changé. Les infirmiers d'aujourd'hui n'ont plus les mêmes aspirations qu'à mon époque. Ils se rêvent plus libres, veulent laisser plus de place à leur vie personnelle. Mais les patients et*

le travail aussi ont changé. Et pas forcément pour un mieux. Je comprends le mot pénibilité et partage ce sentiment d'usure professionnelle qui pousse certains à s'arrêter radicalement, dès qu'ils le peuvent », réagit-elle.

LES OUTILS ESSENTIELS

Un-e IDEL exerçant en libéral souhaitant se constituer une retraite décente ne peut donc pas faire l'impasse sur la retraite complémentaire. Ce régime, par définition "complémentaire", va s'ajouter à la retraite dite "de base" (socle) et est calculé avec un système de points selon ce calcul : Valeur du point x Nombre de points x décote/surcote éventuelle. Autre levier, l'Allocation Supplémentaire de Vieillesse (ASV) pour laquelle vous cotisez

sur le même principe. Attention toutefois, pour la toucher, vous devrez partir à 65 ans. Ces droits peuvent être demandés à taux plein à cet âge sans condition de cessation de votre activité libérale. D'autres dispositifs comme l'investissement locatif, les assurances vie, le Plan Épargne Retraite (PER) sont aussi proposés par les organismes bancaires et assurances, ne manquez pas de vous renseigner.

N'attendez pas non plus d'être à quelques mois de la retraite pour vérifier votre situation de carrière car des incohérences aux conséquences fâcheuses peuvent apparaître. Il vaut mieux les corriger à temps ! Rendez-vous pour cela sur info-retraite.fr, le site de référence qui compile l'ensemble des périodes de carrière. On peut, en temps réel, obtenir une évaluation du montant de sa future retraite en renseignant simplement quelques paramètres. De façon très claire, les cases grisées correspondent au taux plein, sans décote (base et complémentaire), ce qui signifie que l'on a validé la totalité de ses trimestres. Les autres indiquent les trimestres avec décote. Le site de la Carpimko est une source documentaire très utile pour mieux comprendre cette mécanique. C'est le moment d'arrêter ? Six mois avant votre date de départ choisie - fixée le 1^{er} jour du trimestre qui suit votre demande (par exemple, si vous déposez votre retraite le 15 septembre, celle-ci prendra effet le 1^{er} octobre suivant) - vous devez effectuer votre demande de retraite en vous connectant sur info-retraite.fr. Cette demande par Internet vous



© PhotographyByMK



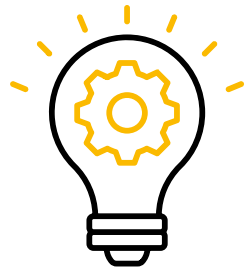
© Robert Kneschke



“ Des incohérences aux conséquences fâcheuses peuvent apparaître ”

permet de faire valoir l'ensemble de vos droits. Vous pouvez aussi accéder à cette demande unique via votre espace personnel Carpimko, rubrique Je prépare ma retraite. Bon à savoir : Vous pouvez en outre bénéficier de majorations de trimestres pour les enfants (sous conditions). Si vous souhaitez racheter des trimestres (jusqu'à 12 maximum pour les années d'études supérieures), ou bénéficier d'une "carrière longue", rapprochez-vous de la Carpimko là encore via votre espace personnel.

Ciao la compagnie ! C'est terminé, vous cessez complètement votre activité ? Ne confondez pas ...



CHIFFRES CLÉS

1961

Cette réforme concerne tous les actifs, qu'ils soient salariés, indépendants, fonctionnaires. Le changement est significatif pour les personnes nées entre le second semestre 1961 et l'année 1973, qui travailleront entre 1 et 3 trimestres supplémentaires pour percevoir une retraite à taux plein. En revanche, les retraités actuels et les personnes qui seraient à moins de cinq ans de l'âge de départ en retraite au moment de l'adoption de la loi ne sont pas concernés.

172 trimestres

Pour obtenir une retraite à taux plein, il faudra avoir cotisé 172 trimestres à partir de 2027.

67 ans

Il sera possible de bénéficier d'une retraite à taux plein automatiquement, c'est-à-dire sans décote, à 67 ans, quelle que soit la durée de cotisation. Ce point n'a pas changé.

... vitesse et précipitation et vérifiez que vous avez bien respecté toutes ces étapes : minimum trois mois à l'avance, informez le service des relations avec les professionnels de santé de votre Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de votre départ à la retraite. Aussi, pour continuer de bénéficier de vos droits d'assuré social, adressez à la CPAM votre attestation délivrée par la Carpimko mentionnant vos droits à la retraite. Minimum 30 jours à l'avance, informez l'URSSAF de votre date de cessation d'activité à l'écrit pour départ en retraite. Pour cela, le formulaire P2PL est disponible en téléchargement sur le site cfe.urssaf.fr. Conservez précieusement l'attestation de radiation que vous allez recevoir. Le centre de formalités des entreprises (CFE) se chargera alors de transmettre l'information auprès des différents organismes concernés (Carpimko, centre des impôts et INSEE). Petit conseil : cessez votre activité en fin de trimestre, car toutes vos cotisations sont dues.

Il faut aussi prévenir l'ONI ! Informez l'Ordre national des infirmiers de votre départ en retraite par courrier recommandé avec accusé de réception. Et dans les 60 jours après la cessation de votre activité, ayez une pensée pour votre centre des impôts (et AGA) afin de procéder à votre déclaration 2035. Enfin, pensez à contacter tous les fournisseurs pour vous renseigner sur leurs modalités d'arrêt de contrat (laboratoire, éditeur de logiciel, comptable, assurances...). Ils pourront vous demander un courrier recommandé accompa-



“Petit conseil : cessez votre activité en fin de trimestre, car toutes vos cotisations sont dues”

gné d'un justificatif de radiation. Dernier point, car il est rare d'abandonner son cabinet, ses associés ou ses collaborateurs : il est important de les informer de votre départ par lettre recommandée avec accusé de réception. Vous devrez respecter un délai de préavis à déterminer avec vos confrères (généralement de 3 à 6 mois) pour leur permettre d'avoir le temps de trouver un nouvel associé ou un remplaçant. Les conditions de séparation doivent être formalisées par un écrit signé par les deux/plusieurs parties. On y



© Villalon

fixe la durée du préavis, les mesures à prendre concernant la continuité des soins et les conditions de partage du matériel. Concernant la cession du droit de présentation à la patientèle, vous devrez déterminer la patientèle qui vous appartient. En tant que cédant, vous aurez l'obligation d'informer votre patientèle de la passation et de leur présenter votre successeur. Si vous êtes en zone sur-dotée et que vous avez trouvé un successeur qui correspond aux critères de conventionnement, c'est à la CPAM d'autoriser son installation après avis de la commis-

sion paritaire locale (CPL). À noter que vous pouvez choisir de vendre votre propre patientèle, sans plus-value si détenue depuis plus de cinq ans !

Qui a dit que le chemin vers la retraite était un long fleuve tranquille ? ///

UN CONSTAT SANS APPEL

L'expert : Olivier LUCK (31)
Contact Libéral Évolution

Voici un comparatif entre la retraite d'une infirmière libérale et celle d'une salariée à revenu identique.

» Elles ont toutes deux 40 ans en 2022 et prendront leur retraite intégrale à 67 ans.

Attention, pour toucher l'intégralité de la part de retraite complémentaire, il faudra bien attendre cet âge pour l'instant.

» Une infirmière salariée en fin de carrière avec un revenu mensuel à 3000 €, peut espérer une retraite à 2500 € par mois. Soit une perte mensuelle de 500 €.

» Une infirmière libérale avec le même revenu mensuel à 3000 €, peut espérer une retraite à 1500 € par mois. Soit une perte mensuelle de 1500 € ou 50 % de vos revenus

Comparez maintenant avec un(e) IDE salarié(e) : entre les parts salariales et patronales, la cotisation globale est multipliée par 2 à 2,5. Ainsi la perte de revenu à la retraite pour les libéraux est beaucoup plus importante, car les montants de cotisations sont moindres par rapport aux salariés.

C'est sans appel. Les IDEL doivent vraiment faire eux mêmes des investissements en parallèle au régime obligatoire. C'est une question de survie.

INFIRMIERS EN PRATIQUE AVANCÉE : Découvrez L'association régionale GIPA-OC

Favoriser, grâce à la force du réseau, l'implantation territoriale de "cet autre métier" que représente la pratique avancée quand on est infirmier.e ; améliorer la formation initiale, comme continue, des IPA mais aussi des autres professionnels de santé, ou encore promouvoir la recherche en soins : voilà pour les missions essentielles de la toute jeune Association régionale des Infirmiers et Infirmières en Pratique Avancée d'Occitanie, aussi connue sous le nom de GIPA-OC.

Afin d'agir pour le développement de la pratique avancée infirmière en Occitanie, plusieurs infirmiers et étudiants en pratique avancée de notre région ont choisi de se rassembler pour créer, en juillet 2021, l'association GIPA-OC. Ce groupement présidé depuis Langogne (Lozère) par notre confrère Alexis Blanc, IPA au sein de la Maison de Santé pluri-professionnelle (MSP) du Haut-Allier, compte 139 IPA dont 36 libéraux.

Mais quelles sont les raisons qui auront poussé ce tout jeune diplômé (2012), alors intégré au sein des équipes du CHU de Montpellier, à retourner sur les bancs de l'école pour valider ce qui apparaissait encore à l'époque comme une nouveauté : un Master II "IPA" ? À peu près les mêmes que celles qu'il évoque

aujourd'hui au moment de résumer les trois principaux objectifs de GIPA-OC : assurer la montée en compétence de la profession (et donc devenir légitime en tant que pivot officiel au sein des structures de soin), favoriser la reconnaissance de son rôle majeur dans notre société (en misant sur une expertise renforcée) et agir, par le biais d'actions pédagogiques, afin de former de meilleurs professionnels pour demain.

FAVORISER L'ÉCHANGE D'EXPÉRIENCES

« L'un des objectifs de notre groupement est aussi de renforcer l'échange d'expériences, de pratiques et d'outils entre les IPA et étudiants IPA de la région », précise Alexis Blanc. Faciliter l'implantation des IPA dans les structures de santé est un autre point clé du réseau

Faciliter l'implantation des IPA dans les structures de santé est un autre point clé du réseau régional.



© DR

régional : « Nous aidons par exemple à la rédaction de protocoles d'organisation et communiquons autour de ce nouveau métier », précise notre confrère. Comme beaucoup d'IPA, Alexis est spécialisé dans les pathologies chroniques stabilisées (PCS) et les soins primaires et sa connaissance de l'écosystème de soin, de ses acteurs référents au sein du parcours patient représentent un atout indéniable. Ce message-là, les bénévoles de l'association le rappellent également à chaque action, y compris quand l'intervention se fait de manière pédagogique, au sens premier du terme. Les membres de GIPA-OC interviennent effectivement aussi au sein de plusieurs cursus de formation initiale et continue que suivent les étudiants en santé de la région, ainsi qu'auprès des professionnels déjà en exercice dans le cadre de leurs actions de

Développement Personnel Continu (DPC). Notons enfin un accent particulier mis sur la recherche en soin infirmier, condition nécessaire pour que la profession puisse continuer de se développer. ///

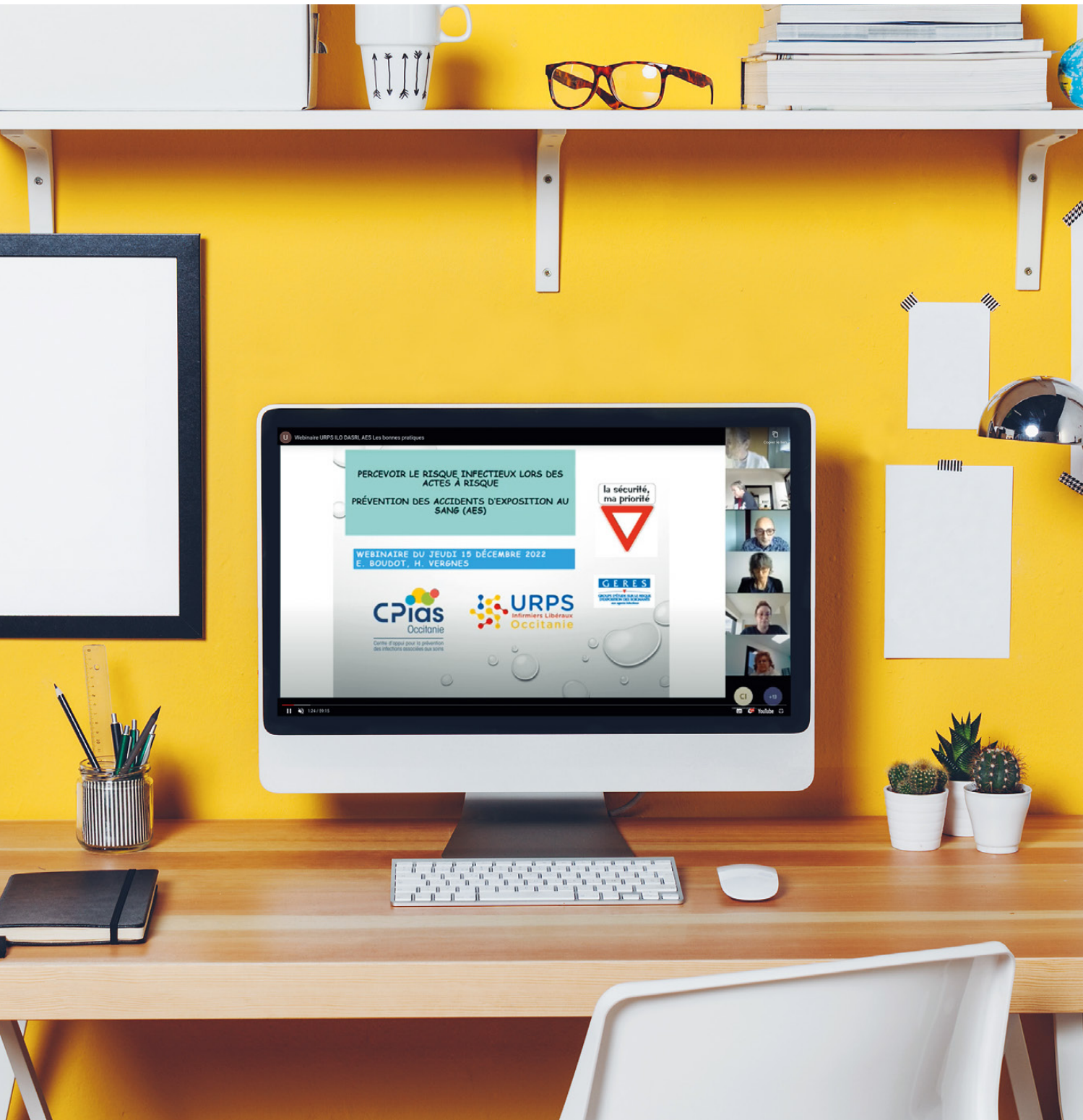
Association GIPAOC
24, route de la Tuilerie
48300 Langogne
presidencegipao@outlook.fr
Adhésion annuelle : 15€

Possibilité de les soutenir en faisant un don



LES PROJETS EN COURS

En 2023, un accent important sera mis sur la communication, à la fois interne et externe à la profession, c'est-à-dire auprès du public, comme du corps médical hors-infirmiers (médecins, pharmaciens...) : animation de réseaux sociaux, réunions d'information à l'occasion de la journée régionale des IPA, création d'outils comme le tout premier guide d'installation infirmier spécifique aux IPA (co-conçu avec l'Assurance maladie)... « L'objectif sera d'apprendre tous à mieux se connaître, se comprendre et de combattre la défiance de certains envers ce modèle, pourtant innovant et collaboratif », résume Alexis Blanc.



WEBINAIRES URPS : REPLAY !

Depuis l'automne dernier, l'URPS Infirmiers propose des webinaires experts. Animés par vos élus et imaginés pour les infirmiers du territoire, ils ne poursuivent qu'un seul objectif : être suffisamment actuels, pratiques et interactifs pour répondre aux questions que tout le monde se pose sur un exercice ou une obligation professionnelle bien spécifique.

Nouveauté 2023, ces webinaires sont désormais disponibles en replay, afin de permettre leur consultation libre et en illimité à tous ceux qui n'auraient pas eu l'opportunité d'assister à la diffusion originale ou qui souhaiteraient revenir sur l'un des points évoqués. Les supports de communication (diaporamas, PDF...) diffusés en accompagnement des présentations vidéos sont en effet aussi accessibles au téléchargement.

ACTUELLEMENT DISPONIBLES

Vous pourrez ainsi par exemple retrouver le webinaire "DASRI⁽¹⁾ et AES⁽²⁾ : les bonnes pratiques" organisé par la commission "Risques professionnels" en collaboration avec le CPIAS⁽³⁾ d'Occitanie et avec la participation actives de plusieurs experts comme le Dr Nathalie Floret, Médecin de santé publique hygiéniste (et Responsable du CPIAS Bour-

gogne-Franche-Comté) ou encore de deux Cadres de santé hygiénistes au sein du CPIAS Occitanie et de vos deux élues URPS Sophie Beauverger et Janis Francazal.

Ne manquez pas non plus de visionner ce webinaire particulièrement remarqué sur le sujet de la vaccination. Toujours en collaboration avec le CPIAS d'Occitanie, la commission «Risques professionnels» de l'URPS a souhaité proposer un tour d'horizon des pratiques vaccinales selon les situation et profils : vaccination et... séniors, professionnels, LGBT, diabète, maladies chroniques...

Enfin, le "petit dernier", le webinaire *Mon cabinet, mon avenir*, vous permettra de prendre de la hauteur concernant la bonne organisation de votre cabinet infirmier au niveau de l'accessibilité de la sécurité et de l'hygiène (d'un

point de vue organisationnel, administratif...) y compris sur des questions de responsabilité environnementale. À voir et revoir autant que nécessaire ! ///

- 1) DASRI : déchets d'activités de soins à risques infectieux
- 2) AES : accident d'exposition au sang
- 3) CPIAS : Centre d'appui et de prévention des infections associées aux soins

MÉTHODOLOGIE :

Pour visionner les webinaires, rendez-vous ici !



Mobiliser les idel pour les SNP : L'IGAS EST POUR !

Le rapport de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) sur "l'évaluation des mesures dérogatoires portant sur les soins urgents et non programmés pour l'été 2022", dites mesures de la "mission flash" de François Braun, a été rendu public fin novembre dernier. Et il se montre clairement favorable à la mobilisation des infirmiers libéraux volontaires, afin d'assurer une réponse aux soins non programmés (SNP). Décryptage.

Parmi les 41 mesures prévues dans la mission initiale, une en particulier nous intéresse depuis les premiers jours : celle relative au renfort infirmier auprès des services de régulation SAMU/SAS. L'objectif de cette mesure est de mobiliser davantage les infirmiers diplômés d'État libéraux dans la prise en charge des soins non programmés par la mise en place d'un mécanisme d'astreinte volontaire, en dehors ou pendant la permanence des soins ambulatoires (PDSA*), à la demande de la régulation SAMU/SAS. L'infirmier ainsi mobilisé, n'a plus qu'à se déplacer au domicile du patient (y compris en EHPAD) pour intervenir.

UN RAPPORT TROP PRÉCOCE ?
Les modalités d'application avaient même été clairement définies suite à l'instruction du

10 juillet 2022 relative à la mise en œuvre opérationnelle de ce nouveau schéma de collaboration. Mais dans les faits, les chiffres rendus public, ne rendent pas hommage à la forte mobilisation des infirmiers libéraux en Occitanie, pas moins de 300 IDEL s'étaient signalés volontaires !

L'APPEL À LA MOBILISATION

Qu'on se rassure, le caractère estival et soudain de la mesure ainsi que le délai incompressible - et pourtant nécessaire - à la communication de ce nouveau dispositif aux services de régulation, comme aux IDEL, laisse augurer de meilleurs scores encore quand le dispositif sera élargi sur plus de territoires. Nous appelions d'ailleurs de nos vœux, dans le dernier ILOMAG (décembre 2022) à la pérennisation de la Mission flash afin que la profession puisse s'en saisir après en ...

“ Cette complémentarité ville-hôpital et médecins-IDE contribuera au renforcement de la technicité des pratiques infirmières ”

... avoir compris le fonctionnement. « Cette mesure nécessitait un travail préparatoire important dans les territoires, rendant difficile une évaluation dès septembre. En effet, un temps de cadrage et d'échanges entre partenaires est indispensable. La période estivale n'était par ailleurs pas propice à la mise en place de cette mesure qui implique une réelle évolution des pratiques. Les déploiements futurs, nécessitant notamment de recenser les volontaires et d'identifier les besoins ainsi que les motifs de recours, sont cependant préparés en vue d'une mise en œuvre ultérieure », reconnaît (et rassure) l'Igas.

ET MAINTENANT ?

Alors que l'Igas invite aussi, dans son rapport, à la simplification des protocoles de coopération entre professions de santé, c'est la réingénierie de notre métier qui est évoquée avec, en filigrane, la « caractérisation des champs de compétences réels des infirmiers et leurs particularités » (sic.), mais aussi le recours à des solutions innovantes développées par la profession et un regard attentif à porter sur des territoires précurseurs comme le Centre Val-de-Loire.

Nous vous recommandons bien sûr la lecture, très instructive, du rapport intégral (200 pages, tout de même !), mais pour vous économiser un temps précieux, nous vous partagerons ici la conclusion, mot pour mot, des experts de l'Igas : « La mission considère que cette mesure doit être préservée car elle permet de positionner l'infirmier comme un acteur de la prise en charge des soins non



« À nous, désormais, de nous retrouver les manches, de nous positionner sur les créneaux de permanence et à faire preuve de notre mobilisation ! »

programmés, en complément de l'intervention médicale. Cette complémentarité ville-hôpital et médecins-IDE contribuera d'ailleurs au renforcement de la technicité des pratiques infirmières ». Aurions-nous ENFIN été entendus ? !!!

* Permanence des soins ambulatoires

Consulter le rapport de l'IgAS



© Monika Zell

Quiz SNP Vrai ou Faux ?

Nous sommes tous mobilisables

VRAI.

Tous les IDEL en activité sont mobilisables à condition de s'être préalablement signalés auprès de l'URPS Infirmiers. Pour être mobilisés, les IDEL exerçant sur les territoires en cours d'expérimentation doivent ensuite s'inscrire sur les plannings d'astreintes des secteurs concernés, consultables par les services de SAMU et de régulation.

C'est sans conséquences sur nos plannings de travail

FAUX !

Une astreinte «SNP» (Soins non programmés) est une période (créneau de 4 ou 6 heures entre 8h et minuit, hors nuit profonde) durant laquelle l'IDEL doit rester joignable par téléphone sur appel du SAMU pour intervenir au chevet d'un patient et prendre en charge une situation de Soin Non Programmé. Cela exige que l'IDEL réponde immédiatement au SAMU et qu'il puisse intervenir rapidement auprès du patient ce qui implique que l'IDEL ne fasse pas d'autres soins que ceux réalisables dans le cadre de l'astreinte.

Je peux me faire remplacer pendant mes astreintes

FAUX !

Depuis le 1er janvier 2023, fin de la mesure dérogatoire accordant l'exercice parallèle des infirmiers libéraux et de leurs remplaçants, vous ne pouvez pas vous faire remplacer pour assurer des astreintes. L'inscription sur les plannings d'astreintes ne peut se faire que si vous êtes de repos, la continuité des soins au sein de votre cabinet étant quant à elle assurée par les collaborateurs et titulaires.

La population applaudit,

VRAI.

L'Igas précise, après avoir pris connaissance des remontées d'informations provenant des usagers, que ceux-ci « sont très attachés et soutiennent les initiatives visant à renforcer le rôle des acteurs du soin, en complément des professions médicales ».

Plusieurs valorisations sont prévues.

VRAI

Selon que vos astreintes se situent en dehors ou au cœur des horaires de PDSA (horaires PDSA : 20h/00h ; Samedi : 12h/00h ; Dimanches et jour fériés), leur valorisation ne sera pas tout à fait identique. Comptez 78€ par période de six heures pour les astreintes aux horaires de PDSA, 60€ pour celles en dehors des horaires de PDSA. Une valorisation de l'intervention de l'IDEL au domicile est bien évidemment prévue, avec trois cas de figure, en fonction de l'analyse sur place : le déclenchement d'une téléconsultation assistée par l'infirmier auprès du médecin régulateur, la réalisation d'un acte infirmier ou encore un conseil aux patients sans réalisation d'acte ou de téléconsultation assistée.

Avant d'être facturés, nos actes sont supervisés

VRAI.

L'Igas rappelle : « afin d'obtenir le paiement de ses astreintes, l'infirmier devra adresser un bordereau à sa caisse de rattachement après avoir été visé (cachet ou signature) par le centre de régulation. Les caisses procèdent ensuite à un suivi et des contrôles a posteriori.

Il pourrait y avoir un plafond annuel d'astreintes

VRAI.

Après que quelques acteurs ont déploré que l'IDEL d'astreinte soit mobilisé « sans vérification préalable de la disponibilité du médecin traitant ou de l'infirmier de référence du patient » par la régulation, l'Igas demande la mise en place d'un nombre maximum d'astreintes (fixé à 60 par an), associée à une obligation d'installation sur le territoire, afin de cadrer la mesure. Au moment où nous publions, ce point reste à débattre.

SIGNALEZ-VOUS COMME VOLONTAIRE !





© Kasto

15 AVRIL

PALAVAS-LES-FLOTS

Formation achondroplasie

Pour faire suite à la journée sur l'Ostéogenèse Imparfaite en mars 2022, l'Institut Saint-Pierre organise une journée sur la prise en charge des enfants souffrant de "MOC", ces maladies osseuses constitutionnelles liées à des anomalies de la formation et de la croissance du squelette, qui entraînent principalement une insuffisance staturale variable, des déformations osseuses, des anomalies musculaires et ligamentaires, des douleurs... Parmi ces maladies rares, les plus fréquentes sont l'achondroplasie, l'ostéogenèse imparfaite ou la maladie des exostoses multiples. Beaucoup d'enfants porteurs de ces maladies nécessitant une prise en charge, cette formation a été conçue. Pour plus d'informations, vous pouvez contacter Aurélie Berland, chargée de projets du réseau Maladies Rares Occitanie par mail en écrivant à : aurelie.berland@maladies-rares-occitanie.fr

- > Formation gratuite - Inscription obligatoire
- > S'inscrire : <https://form.dragnsurvey.com/survey/r/2e2f11a0>
- > Accueil des participants à partir de 8h

13 ET 18 AVRIL

TOULOUSE / CARCASSONNE

Formations CPIAS

Le CPIAS Occitanie Toulouse et le GIPSE organisent cette journée de formation sur le sujet de la prévention du risque infectieux pour les dispositifs intravasculaires. Notez aussi, le 18 avril, la Journée du réseau des professionnels en prévention et contrôle de l'infection par le CPIAS Occitanie Montpellier.

Infos sur cpias-occitanie.fr

25 MAI

TOULOUSE

Congrès spécial addictions

Le 25 mai prochain, Espace Vanel, ne manquez pas le congrès "Addictions et populations particulières : l'addictologie au défi de la transversalité" proposé par le Pr. Nicolas Franchitto, chef du service d'addictologie du CHU de Toulouse et le Dr. Benedicte Jullian, psychiatre addictologue. Seront notamment évoqués : l'apport aux équipes soignantes des outils et moyens de prise en soins, les liens entre société et addictions et bien sûr le très complexe sujet des différentes formes d'addiction.

*1, allée Jacques Chaban-Delmas
31500 Toulouse
Infos sur chu-toulouse.fr
formation@le-clef.fr
04 93 18 33 60*

1 & 2 JUIN

TOULOUSE

Journées reco-françaises tips

En 1993 se tenait à Toulouse le premier congrès international sur le TIPS (Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt). Trente ans plus tard, les meilleurs experts européens seront réunis une nouvelle fois dans la ville rose pour des conférences et échanges sur cette intervention, devenue incontournable dans la prise en charge des patients avec une hypertension portale.

*Hôtel-Dieu Saint-Jacques
2, rue vignerie
31300 Toulouse
afef-asso.fr*

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

SUIVEZ, PARTAGEZ, COMMENTEZ

ET VIVONS ENSEMBLE L'ACTUALITÉ DE L'URPS SUR NOS RÉSEAUX SOCIAUX

urpsinfirmiers-occitanie.fr

