

# ilomag

Le magazine des Infirmiers Libéraux d'Occitanie

#23



**Violence envers les soignants**  
*libérons la parole !*

## TÉMOIGNAGE

Bilan de prévention  
Ce qu'il faut retenir

## TÉMOIGNAGE

Idel & sexo  
elle a refusé de choisir

## NEWS

L'info à la loupe

SUIVEZ, PARTAGEZ,  
COMMENTEZ

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

[urpsinfirmiers-occitanie.fr](http://urpsinfirmiers-occitanie.fr)



Conception et réalisation : Héméra studio - www.hemerastudio.fr - © Sava Laybisy

# édito

## Un bilan, avant l'heure ?



Par pitié, au regard de tout ce qu'on peut lire et entendre en France au sujet de la santé en ce moment, gardons-nous de toute conclusion hâtive. Et tâchons plutôt de voir le verre plein plutôt que le verre vide.

Exemple avec le montant actuel du déficit de la Sécurité Sociale. Dix milliards d'euros, tout de même... Très peu au regard d'une dette publique française de plus de 3 000 milliards, mais suffisamment pour s'inquiéter d'un Bruno Le Maire qui annonce « une coupe de 10 milliards d'euros » (est-ce véritablement un hasard?) dans le budget de l'État, appuyé par un Gabriel Attal incisif : « *il va falloir couper de 50 % les dépenses sociales* ». Dans le viseur, l'assurance chômage et la santé.

Le retour du rabet, mais plutôt que de paniquer ou de tempêter, restons pragmatiques. L'arrivée officielle du Bilan de prévention, dont les infirmier.e.s sont l'un des principaux acteurs, est en cela une bonne nouvelle. On va enfin pouvoir faire des économies en améliorant la santé des gens. J'en reviens aux chiffres : sachiez-vous que si la France s'alignait simplement sur la moyenne des pays de l'OCDE en matière de bonnes pratiques, nous économiserions pas moins de 5 milliards d'euros par an ? Jusqu'à 15 milliards en étant ultra-vertueux ! Car oui, en réduisant le volume des maladies chroniques au sein d'une population vieillissante, nos dirigeants redécouvrent la magie de la prévention.

Cette ouverture, à une partie des Français, à un "check-up santé" en amont de complications pour la plupart prévisibles est un progrès énorme. Tout comme il l'est pour notre profession, qui se voit confortée dans son rôle propre. Bien sûr, les pessimistes diront qu'au-delà des bilans de prévention, le suivi infirmier s'interrompt, privant le patient comme le soignant d'un précieux dialogue, d'un accompagnement motivationnel. Certes. Mais laissons les calculs travailler pour nous... Après nos bilans (de prévention), viendra le bilan (politique) et si les bénéfices sont tangibles, peut-être pourrions-nous parler un jour de suivi de prévention pour tous les Français, tout au long de leur vie ? Pour cela, il nous faut bien sûr commencer par nous emparer de ce nouvel outil. Votre URPS s'engage à vous accompagner dans la mise en place de vos entretiens de bilan de prévention, à toutes les étapes. La preuve avec ce numéro spécial.

**Pascale  
Cazaneuve**  
Vice-présidente  
de l'URPS  
Infirmiers Libéraux  
d'Occitanie





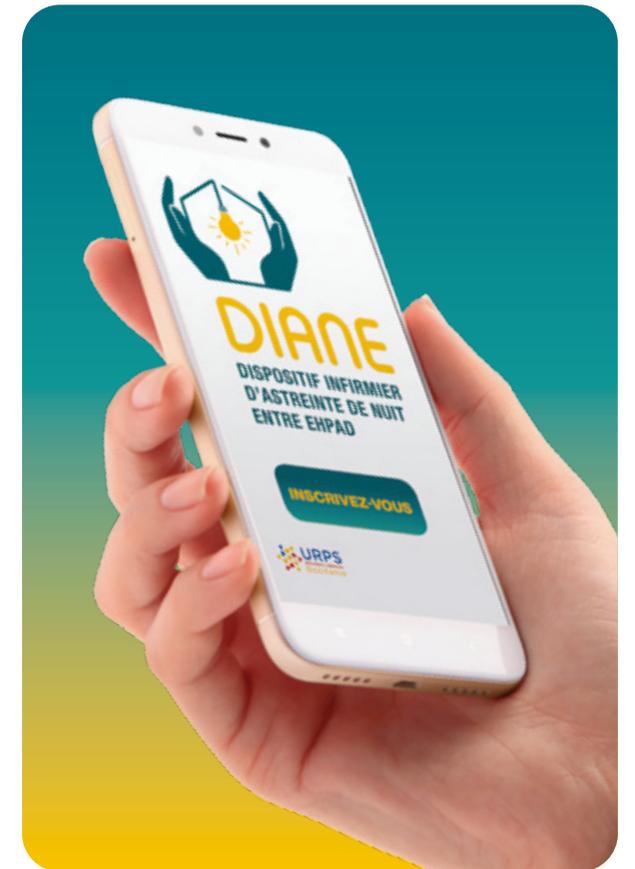
**#05**  
**News**  
Infos à la loupe

## Diane la conquérante

Joli succès pour DIANE, le dispositif infirmier d'astreintes de nuit entre EHPAD, porté et piloté, en région Occitanie, par notre URPS.

En tout juste 6 mois, ce ne sont pas moins de 5 territoires répartis au sein de 4 départements qui auront pu tester l'efficacité de cet outil, comme de l'organisation infirmière, au service de la continuité des soins et du renfort de la qualité d'accompagnement des personnes âgées résidant en EHPAD. LARS Occitanie estime que près de 400 EHPAD occitans bénéficieront ou bénéficieront dans les prochaines semaines de ce dispositif.

*Vous souhaitez candidater ?  
De nouveaux territoires,  
départements s'ouvriront  
bientôt à DIANE Occitanie.*



## #10 Témoignage

IDEEL & Sexothérapeute,  
rencontre avec une  
"slasheuse" du soin  
à la personne



## #16 Dossier

Violences envers  
les soignants



## #22 En action

Retour sur la soirée  
Inter-URPS du 7 mars

## #26 Question pratique

Bilan de Prévention  
infirmier : les points clés

## #30 Agenda

Vos événements  
en Occitanie



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

Édition : Avril 2024 - Numéro : 23  
Directeur de publication : Jean-François Bouscarain  
Rédaction : URPS IDEL Occitanie  
Direction artistique & réalisation : Héméra Studio  
Imprimerie : Imprimerie Clément



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

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

## Les soins palliatifs à la loupe

Dans le cadre de ses missions, la cellule d'animation régionale en soins palliatifs doit élaborer des diagnostics territoriaux et contribuer à l'amélioration de la lisibilité de l'offre. C'est dans cet objectif qu'elle vient de présenter une cartographie en ligne identifiant et géolocalisant les ressources à mobiliser (lits identifiés en soins palliatifs, équipes mobiles en soins palliatifs hospitalières et à domicile, HAD, USP, associations...) que nous vous partageons ici.



Cet outil est amené à évoluer !  
Vous voulez contribuer ? Si vous repérez une erreur, un oubli ou une mauvaise information, contactez la cellule :  
cellulesp@fac-occitanie.fr

## #SaveTheDate

*Si vous êtes aussi impatients  
que nous de vous rassembler à  
l'occasion du prochain grand  
forum organisé par l'URPS,  
notez d'ores et déjà la date  
et le lieu de l'événement.  
Rendez-vous le jeudi 21  
novembre prochain à  
Carcassonne. Pour la  
thématique, il vous faudra  
encore patienter un peu... et  
guetter nos réseaux sociaux,  
où quelques indiscretions  
vous attendent.*



S'inscrire à la visio

# IDEEL, oui E-DEL, aussi !

Dans le cadre de la transition écologique en santé, l'URPS vous invite à répondre avant le 30 avril prochain à ce questionnaire en ligne dont l'objectif est de partager, sur la base des réponses des soignants, les meilleures initiatives en matière de soins écoresponsables.

En répondant à ce questionnaire, tout professionnel déjà engagé dans une démarche de soins écoresponsables peut faire connaître son initiative en la matière, en mesurer son impact et identifier son caractère duplicable. Les réponses permettront en effet de dresser un état des lieux; de faire connaître les initiatives déjà mises en place et, plus largement, de co-construire ensemble la santé de demain. Il s'agit ni plus ni moins d'un premier pas vers une santé décarbonée.

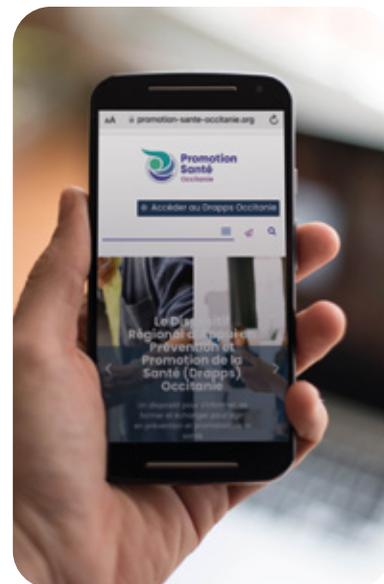
À noter qu'à l'issue de cette opération, un grand webinar animé par des professionnels s'attachera à présenter les initiatives sélectionnées et à apporter des réponses à chacun. Rendez-vous pour cela le 13 juin prochain !

Répondre  
au questionnaire



## Promotion Santé

En 2024, l'Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé (Ireps) Occitanie devient Promotion Santé Occitanie. Un nouveau nom et un nouveau logo qui ne change en rien la dynamique en faveur de la promotion de la santé au cœur de notre territoire régional. Pour découvrir tous les événements relatifs à la promotion de la santé en Occitanie, rendez-vous sur [promotion-sante-occitanie.org](https://promotion-sante-occitanie.org)



## Les nouveaux objectifs du GRADeS

La concertation sur le CPOM\* 2024-2028 a abouti en début d'année à un nouveau contrat d'objectifs et de moyens entre l'ARS et le GRADeS Occitanie.

Les axes stratégiques et leur déclinaison en programmes ainsi définis, notre URPS s'attachera, par l'implication des élus qui vous représentent, à travailler autour de trois axes prioritaires :

- Le soutien à l'usage du numérique en santé. Vu comme levier d'amélioration de l'accompagnement, de l'accès aux soins, et de coordination des professionnels et parcours de santé et de vie
- L'optimisation de la performance du Groupement. Cela, grâce à une approche transversale
- Le renforcement de la sécurité. Mais aussi de l'éthique, de la durabilité, mais aussi de l'interopérabilité et la convergence des services numériques en santé en Occitanie

\*Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

## 34 + 12 = 18 !

Fierté de voir que l'Aveyron et l'Hérault figureront parmi les préfigureurs du SPDA, le nouveau Service public départemental de l'autonomie actuellement expérimenté au sein de 18 territoires français avant sa généralisation en 2025.

À qui s'adresser ? A quelles prestations et aides a-t-on droit ? Cette sorte de hub territorial réunira tous les acteurs de l'autonomie en un point unique. « *Il est temps de simplifier les démarches pour les personnes âgées ou en situation de handicap, mais aussi pour leurs aidants* », assure la ministre des Solidarités et des Familles, estimant qu'avec ces SPDA, ces dernières devraient être « *orientées plus efficacement en fonction des besoins et de la complexité des parcours* ». Le gouvernement entend ainsi « *apporter équité et simplicité, partout en France* ».



## Zoom sur

“Itinéraire Maladie Rare”, un modèle de formation à 360° adapté au besoin d'amélioration de coordination des parcours de santé thématiques.

Le dispositif régional Maladies Rares Occitanie a déployé une formation qui permet aux professionnels assurant la coordination de parcours au sein de leurs dispositifs (DAC, CPTS, MSP, communauté 360, MDPH ...) de mieux accompagner les personnes concernées et les professionnels, de l'identification des problématiques aux solutions. Cette approche holistique pourrait être déclinée à d'autres thématiques de santé. Des nouvelles sessions de formation sont annoncées après l'été.

**S'inscrire : [maladies-rares-occitanie.fr](https://maladies-rares-occitanie.fr)**  
**Coût : 210 € (100% pris en charge par l'OPCO Santé)**

# Pratique !

Dans un contexte d'émergence et de diffusion de bactéries multi-résistantes aux antibiotiques en ville, le CPias, le groupe HAD régional et l'URPS IDEL d'Occitanie vous proposent en collaboration avec la mission nationale PRIMO une fiche pratique de prise en charge de patients porteurs de BMR\* et BHRé\*\* à domicile.

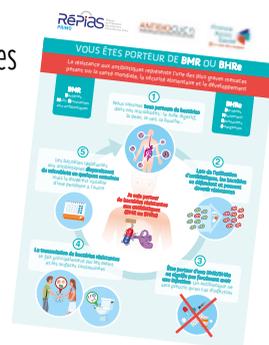
Cette fiche pratique claire et synthétique a pour ambition de répondre au mieux aux questionnements des infirmiers libéraux. L'enjeu primordial demeure d'éviter la transmission de ces bactéries résistantes d'une personne à une autre par contact, mais aussi par l'environnement contaminé

**Le recto** illustre le mécanisme de résistance aux antibiotiques avec le développement de portage des BMR et BHRé au sein du microbiote des patients.

**Le verso** explique les différents points de limite à l'émergence et de sélection de ces bactéries, ainsi que les bonnes pratiques à appliquer par les professionnels lors des soins.

**En savoir + antibioresistance.fr**

\*Bactéries Multi-Résistantes  
\*\*Bactéries Hautement Résistantes Émergentes



# PEAUX NEUVES

Pensez à actualiser vos onglets : **SERO Occitanie et Occitan'air font peau neuve grâce à de nouveaux sites web**

La Structure d'Expertise Régionale Obésité (SERO) Occitanie propose une information tout public sur le surpoids des enfants et des adolescents, et des ressources pour les professionnels notamment une cartographie de l'offre de soins sur cette thématique. **sero-occitanie.fr**

Le site d'Occitan'air propose entre autres, des lieux pour les activités physiques adaptées des patients et une offre de formation pour les professionnels. **occitanair.fr**

# Au rapport !

Ayant anticipé le Rapport 2024 de la Cour des comptes, évoquant la nécessaire formation des dirigeants et élus URPS, notre Union a organisé, dès le mois de mars dernier, une formation de 2J rassemblant ses 24 élus infirmiers autour d'experts en management d'équipe, de gestion RH et d'intelligence collective. Continuons de grandir ensemble !



# Votre certificat, SVP !

La région Occitanie participe à une expérimentation : pendant 1 an les infirmiers volontaires pourront réaliser eux-mêmes les certificats de décès survenant à domicile, ou en EHPAD, en cas d'indisponibilité d'un médecin, dans un délai raisonnable.



Suite à la parution au journal officiel, le 6 décembre 2023, du décret relatif aux modalités de mise en œuvre de cette expérimentation (prévue par l'article 36 de Loi Financement de la Sécurité Sociale), une formation obligatoire pour les infirmiers volontaires est ainsi disponible.

## À savoir :

- Il faut, pour participer à l'expérimentation, être inscrit au tableau de l'Ordre des infirmiers, être diplômé depuis au moins trois ans et justifier d'une attestation de formation spécifique à la rédaction des certificats de décès. L'Ordre s'assurera que les infirmiers volontaires remplissent bien les conditions pour participer à l'expérimentation.
- Seul le conseil départemental de l'Ordre des Infirmiers a la responsabilité d'établir et de mettre à jour les listes des infirmiers volontaires susceptibles d'être contactés

- La réalisation d'un certificat de décès par un professionnel infirmier ouvre le droit à une rémunération par l'Assurance Maladie : 54€ par certificat réalisé durant les horaires de la permanence des soins ambulatoires (de 20h à 8h), le samedi matin, le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié ou dans les zones déterminées comme étant fragiles en termes d'offre de soins. Sinon, 42€ en journée de 8 heures à 20 heures dans les autres zones du territoire.

## Intéressé(e) ?

**Rapprochez-vous de l'Ordre des infirmiers d'Occitanie**  
Tél. 04 34 22 72 79  
**occitanie@ordre-infirmiers.fr**  
**et inscrivez-vous sur : espace-membres.ordre-infirmiers.fr**

# Lab Santé nous y voilà

Symbole de la reconnaissance grandissante de la parole et du rôle des infirmiers dans le paysage de soin en région, l'URPS fera partie, le 18 septembre prochain, des invités du Lab Santé de Midi Libre, cette table-ronde médiatique qui rassemble autour d'une thématique clé, les principaux acteurs (institutions, URPS, Ordre, mais aussi laboratoires ou medTech) du paysage santé d'Occitanie et offre ainsi un éclairage innovant sur les enjeux d'aujourd'hui et de demain. Thématique : "Préserver sa santé, la prévention au centre de toutes les préoccupations" avec en filigrane de cette demi-journée la prévention primaire, la santé au féminin ou encore le rôle du numérique et de l'IA dans l'appréhension de nos maux.





*“ Je veux me  
confronter  
aux réalités  
des gens ”*

© Laura Trujillo

Connaissez-vous le phénomène “slasher”? Ce terme désigne celles et ceux qui, à l’instar de notre consœur Sarah, ont décidé de cumuler plusieurs activités professionnelles afin d’élargir leur horizon et de donner un sens nouveau (et pluriel) au travail mais aussi, on s’en aperçoit bien vite, de goûter à une forme différente d’épanouissement. Sans renier son métier et sa pratique, s’autoriser à “aller voir ailleurs” nous rendrait-il meilleurs soignants ? La question est posée.

## Sarah Gamboa

### Confessions intimes

Infirmière libérale à Lespinasse - Haute-Garonne

Infirmière depuis 2005, libérale depuis 2008, Sarah Gamboa n’a longtemps connu qu’un seul métier, qu’elle aura jusqu’ici exercé de manière totalement exclusive. Des débuts (brefs) en structure hospitalière du côté de Montauban en tant qu’infirmière psychiatrique, un peu d’intérim, ensuite, dans diverses cliniques, puis très rapidement, le choix du libéral qui s’impose... « *Cela a représenté pour moi un vrai saut dans le vide car j’ignorais tout de ce monde. J’ai vraiment abordé le passage en libéral comme un challenge. Et la raison*

*première de ce choix, je m’en souviens très bien : je recherchais le terrain. Je voulais me confronter aux réalités des gens* », explique-t-elle.

Vingt ans plus tard, c’est cette même volonté qui la pousse encore à rebattre les cartes pour oser un autre saut dans l’inconnu. En l’occurrence, devenir sexothérapeute. Et rester infirmière. Sans avoir à renoncer à l’un, ni à l’autre. « *Pourquoi choisir quand on peut faire les deux ?* », interroge Sarah. Elle précise toutefois que ces deux activités, bien que

“très compatibles et complémentaires”, elle les exerce de façon bien distincte. Question de déontologie et de respect des normes ordinales et professionnelles.

#### Une double casquette

Concrètement, Sarah continue d’exercer au quotidien son “primo-métier” en cabinet et au domicile des patients, sur son secteur situé au Nord de la métropole toulousaine, à Lespinasse. Mais, dès qu’un rendez-vous se positionne, elle se transforme alors en sexothérapeute

# Témoignage

au sein de son autre cabinet, celui qu'elle vient d'ouvrir sur la commune de Saint-Jory. « *Les patients que je reçois ne sont pas forcément au courant de ma double casquette même si mon double cursus de formation renforce ma posture professionnelle* », explique-t-elle. Sarah poursuit en effet, au sein de l'Université Paul Sabatier (et en lien avec le CHU de Toulouse), un diplôme interuniversitaire (D.U.I) sur trois ans en sexologie clinique qui l'initie aux outils de la sexologie, de l'éducation et de la prévention en matière de santé sexuelle et droits humains avec un objectif de conseil et de traitement dans une approche intégrative. Actuellement en deuxième année, et ayant validé de multiples compétences grâce à sa double expérience (sexologie et IDEL), elle propose ainsi déjà des consultations.

## À la croisée des pratiques

« *En tant qu'infirmière, cette formation représente notamment une plus-value pour intervenir dans les établissements scolaires, pour faire de l'encadrement dans le service sanitaire en santé sexuelle. Être infirmière libérale sexothérapeute est un plus évident car j'interviens aussi dans des ateliers sur le thème de l'intimité auprès des associations qui accompagnent les patients atteints de maladies chroniques comme, par exemple, la maladie de Verneuil, le cancer, l'endométriose...* », dit Sarah.

## Une question d'intimité

L'intimité, plus que la sexualité, ne serait-elle pas le vrai sujet de nos échanges ? « Dans le mille », répond notre consœur, justifiant que notre position centrale, au domicile, au plus proche des patients, crée un terrain favorable à une meilleure écoute... et donc aux confessions intimes sources d'informations précieuses pour optimiser le soin.

Exemple avec ce sexagénaire qui confiera à Sarah « *ne pas prendre le traitement contre l'hypertension prescrit par son médecin de famille car il le prive d'érections satisfaisantes* ». Une « débandade » mal vécue par ce patient qui, n'osant aborder le sujet frontalement avec son médecin, mais s'en amusant avec Sarah au décours d'un soin, s'était résigné à continuer ainsi, s'ex-

*“La santé sexuelle est inscrite par l'Organisation Mondiale de la Santé dans la définition de la santé globale”*

posant à d'importants risques de santé pour sauver sa vie sexuelle. Sans trahir sa confiance, Sarah lui proposera d'en faire écho au médecin. Ce dernier, surpris et amusé de cette révélation, n'aura ensuite eu qu'à réadapter la posologie et les molécules pour satisfaire à tous les besoins physiologiques (y compris



© Laura Trujillo

sexuels) de monsieur. « *Des exemples comme celui-ci, il y en a plein* », indique Sarah, citant certains de ses patients qui bazardent leur dispositif de lutte contre l'apnée du sommeil (apnée) dont les résultats à moyen-terme permettent pourtant parfois d'obtenir une meilleure libido et, en atténuant/supprimant les ronflements, offrent à certains de réintégrer le lit conjugal quand, jusque-là, le « chambre à part » s'imposait de rigueur.

« *On s'aperçoit très vite qu'en matière de sexualité, il est souvent question d'estime de soi. Or, quand la maladie vient contrarier l'image qu'on a de soi-même ou de son partenaire, cela peut rapidement devenir compliqué* », constate Sarah. « *C'est pourquoi, en tant qu'infirmières et infirmiers, il est de notre devoir de prêter attention aux messages que nous envoient nos patients et d'essayer de nous adapter en conséquence* », poursuit-elle en évoquant un patient qui, récemment, a demandé des pansement « plus discrets » en vue d'un « date » (rendez-vous romantique) avec une inconnue. Il faut bien reconnaître que la sensibilité et l'empathie s'apprécient à des

degrés variables chez nous soignants formés pour approcher le corps à travers des considérations anatomiques et physiologiques, un peu moins souvent sous l'angle « psy », encore moins quand il s'agit de « sexo ». « *Mon éveil personnel à ces questions m'a conduit à reprendre des études longues, sur trois ans, car le sujet est si complexe et la définition de sexualité si large qu'il est utopique d'espérer offrir un accompagnement global et intégratif après une simple initiation* », analyse Sarah, qui voit toutefois une similitude forte entre son métier principal d'IDEL et son activité récente de sexologue : le pluriprofessionnel. « *On l'a vu tout à l'heure à travers l'exemple de ce monsieur en souffrance par rapport aux effets indésirables de son traitement contre l'hypertension, le dialogue entre pro-*

*“Le premier conseil de notre consœur : se garder de tout jugement et, pour cela, ne pas transposer son propre vécu sur le patient”*

*fessionnels permet d'apporter une meilleure réponse. Ainsi, autour des sujets de sexualité, on retrouvera aussi bien l'urologue que le cardiologue, le médecin de famille, le pharmacien, l'infirmier, le masseur-kinésithérapeute ou encore le psy. Les “blocages” dont souffrent certain.e.s patient.e.s sont parfois très simples à lever, tout comme ils peuvent être compliqués. Mais dans les deux cas, la réponse est rarement dans l'action solitaire et dans le pur geste de soin, au sens mé-*



© Laura Trujillo

*“C'est autant une question de savoir, que de savoir-être”*

« Éducation, prévention, réponse à une demande de soin (comorbidités, handicap, souffrance psychologique...), les recommandations de l'OMS sont nombreuses en matière de sexo. Faire des études de sexologie m'a apporté en plus de ma profession d'infirmière sur le terrain, un complément utile à toutes mes connaissances purement théoriques et cliniques. Je suis très heureuse de cette possibilité d'élargir mon diagnostic et de pouvoir être en mesure de prendre en charge une problématique sexuelle ou du trouble du comportement sexuel, même si bien sûr, je le rappelle, je distingue bien mes deux activités. J'ai aussi compris une chose, que j'aimerais partager avec vous : la sexualité est au cœur de tout et requiert un degré d'écoute très élevé. Aussi, en complément du savoir et du savoir-faire, n'oublions jamais le savoir-être ».

## Témoignage

dical du terme. Or, la qualité d'accompagnement est un sujet qui concerne chaque soignant, quelle que soit sa spécialité ». Sur ce point, qui pourrait la contredire ?

### Un sujet complexe

Amours et sexualités entre hommes, entre femmes, entre un homme et une femme, entre plusieurs hommes et plusieurs femmes, questions de genre, de non-binarité, asexualité, mais aussi transition psychologique et chirurgicale d'un genre vers un autre... Comment appréhender la singularité de chaque patient, quand on est soignant et amené à intervenir dans le cadre d'un soin conventionnel... Mais qu'on se retrouve confronté à des questions bien loin de l'être, conventionnelles ? Le premier conseil de notre consœur Sarah semble évident, mais nous ramène immédiatement à cet impératif propre à nos métiers : se garder de tout jugement sur l'autre et, pour cela, ne pas transposer son propre vécu, ce qui aurait pour conséquence d'orienter de manière subjective la réponse donnée. « Pour autant, ce n'est pas toujours facile, surtout qu'en matière de sexualité on se confronte à un système de valeurs (religion, éducation, expériences...) très ancré chez les individus. Et nous soignants, nous ne faisons pas exception. C'est pour cela, et heureusement, que des réseaux existent, que des sexothérapeutes peuvent être appelés en renfort. Le lien et le réseau interdisciplinaire, c'est essentiel », rassure notre consœur. Elle s'agace toutefois légèrement : « On s'aperçoit hélas qu'en matière de sexologie, il y a beaucoup de charlatanisme. Un gage de professionnalisme, c'est le diplôme. Demandez au professionnel avec qui vous prenez rendez-vous la nature de sa qualification pour éviter tout écueil ».



© Laura Trujillo

« Ma profession initiale implique plus de devoirs, de contraintes et de freins juridiques que d'autres personnes non formées en sexologie. Est-ce normal pour les patients ? Je pose la question par pur esprit de rhétorique... Conséquence de quoi, nous nous essayons avec mes « pairs » sexothérapeutes de revaloriser le DUI de sexologie et le métier de sexologue. Dans cet objectif, nous allons créer un annuaire de pro avec nos outils et spécificités d'accompagnement. »

### La fin des tabous

Qu'elle intervienne en tant que femme, qu'infirmière, que sexothérapeute ou en tant que bénévole (elle est vice-présidente de l'association RESA, qui rassemble une quarantaine d'IDEL du secteur Toulouse Nord), Sarah œuvre aussi pour mettre fin à de nombreux tabous, comme ceux qui touchent aux questions d'âge, de maladie "grave" (cancers...) ou de handicap. Elle se veut là encore rassurante, mais porteuse d'un message : dans l'appréhension du corps, du sien comme de celui de l'autre, "chacun

“ Le lien et le réseau interdisciplinaire, c'est essentiel ”

son rythme ». « La sexualité, c'est étroitement lié à nos émotions. Le corps comme l'esprit évoluent avec les années. Il est donc normal que les questions des uns ne ressemblent pas à celles des autres. Gardons en tête que nous sommes souvent les seuls à venir à domicile avec une telle régularité. Nos patients nous connaissent, nous apprécient. Un climat de confiance propice au dialogue finira par s'installer. Et parfois, la meilleure réponse, ce n'est ni le pansement, ni la toilette, ni l'administration d'un médicament, mais une parole rassurante qui consiste à dire : je vous ai entendu, je ne vous juge pas, vous n'êtes pas seul, il existe des solutions, souhaitez-vous qu'on en parle ? », conclut Sarah.

## Pour aller + loin

### Contacts et associations

**AIUS** : Association Interdisciplinaire post Universitaire de Sexologie  
> aius.fr

**CIFRES** : Centre international de formation et de recherche en sexualité  
> cifres.org

**INTIMAGIR Occitanie** : Centre de ressources pour les personnes en situation de handicap  
Contact : > cr-intimagir.occitanie@outlook.fr

**ASCLIF** : Syndicat national des médecins sexologues  
> asclif.com

Sur Toulouse, vous pourrez aussi rejoindre les associations LGBTQI+  
> Le Refuge et CeSaMe



# Violences envers les soignants un de plus, c'est toujours un de trop !

Alors que chaque année en France, 20 000 signalements\* de violence à l'égard des soignants sont recensés et que, quotidiennement, 65 professionnels de santé - toutes professions et tous lieux d'exercice confondus - sont agressés, insultés, violentés, notre URPS redouble d'efforts pour alerter les pouvoirs publics, dévoilant en ce début d'année les résultats d'une enquête officielle menée à sa demande en Occitanie auprès de 7000 IDEL, par l'institut Harris Interactive. Vous y apprendrez ainsi que nous ne faisons, hélas, pas exception à la règle... Relayer des messages de prévention, déconstruire les idées reçues, développer l'entraide confraternelle et informer sur les droits et dispositifs de soutien ne relève plus d'une simple pratique solidaire. C'est un réflexe de survie.

\*source Observatoire National des Violences envers les Soignants

**E**njeu désormais prioritaire du ministère de la Santé et de la Prévention, la lutte contre les violences faites aux professionnels de santé fait, en ce moment, l'objet d'une campagne de grande ampleur visant à sensibiliser et inciter les usagers à un changement de comportement. Le message, relayé par le Gouvernement sur les réseaux sociaux et dans les établissements recevant du public, est on ne peut plus clair. Sur des affiches disponibles au téléchargement pour permettre à chacun de les placarder dans la salle d'attente de son cabinet, on peut y lire en grand, face au chiffre des agressions nationale : « Il faut être malade pour s'en prendre à un professionnel de santé. Face à la violence, ne gardons pas le silence ». Un QR code complète le slogan et renvoie vers une plateforme d'information. « C'est une invitation franche à libérer la parole, mais surtout à faire entendre ce que trop de victimes choisissent encore de taire par pudeur ou par ignorance de leurs droits fondamentaux », commente **Jean-François Bouscarain, président de l'URPS Infirmiers Libéraux d'Occitanie**.

#### Un Plan d'action d'envergure

Rappelons que le Plan national d'action lancé en septembre dernier, suite aux événements tragiques qui auront coûté la vie à plusieurs de nos confrères/consœurs, prévoit 42 mesures parmi lesquelles la création d'un délit unique d'outrage pour couvrir tous les professionnels de santé, incluant les libéraux (il ne concernait, jusqu'alors, que les agents exerçant une mission de service public, NDLR.), mais aussi le déploiement des dispositifs d'alerte

type bracelet ou bouton dissimulable dans une poche, « notamment pour les professionnels libéraux les plus exposés ». Une autre mesure phare consiste par ailleurs à repenser le pilotage local des Conventions Santé – Sécurité – Justice pour assurer une remontée d'information effective. Pour cela, dans chaque

*“Chacun de nous doit prendre ses responsabilités et savoir en toute connaissance de cause que les violences envers les professionnels de santé sont réprimées par la loi, passibles de poursuites pénales voire d'emprisonnement et lourdes de conséquences, tant pour les agresseurs que pour les agressés”*

département, les préfets et les procureurs, en partenariat avec les directeurs généraux des Agences Régionales de Santé (ARS), seront chargés d'animer une réunion de l'État-major de sécurité consacrée à la question de la sécurité des soignants, en y associant tous les acteurs du territoire concernés, en

premier chef desquels les Ordres régionaux et départementaux.

#### Les chiffres en région

« *Tout vol, toute dégradation, toute violence, verbale ou physique, commise contre un professionnel de santé, est punie par la loi* », rappellent pour leur part **Sophie Beauverger et Alain Rochois, vos élus engagés au sein de la commission “violences”** constituée au sein de notre Union pour renforcer les actions d'information et de prévention à destination de la profession. Il dévoile les premiers résultats de l'enquête Harris Interactive commandée par notre URPS : En Occitanie, sur la base de 793 répondants sollicités du 24 janvier au 20 février 2024, on apprend que 73% des IDEL d'Occitanie décrivent les violences comme fréquentes, indiquant dans 84% des cas qu'elles ont augmenté ces 5 dernières années. Ils les trouvent par ailleurs insuffisamment pris en compte par les pouvoirs publics (93%). Accablant : 75% des IDEL indiquent avoir été témoins d'actes de violences. Dans 97% des cas par le patient lui-même (ou son entourage) et principalement en raison de sa santé psychique. Triste réalité : dans 7 cas sur dix, aucune action (plainte...) n'a lieu ! 25% expriment en 2024 une forme de résignation. Ils sont autant à se dire désormais méfiants. Colère (54%), injustice (35%), impuissance (31%) donnent le ton du moral infirmier décrit par cette enquête. « *Ce que nous avons aussi cherché à savoir, c'est si la violence était perçue à juste titre et si les IDEL disposaient des moyens de lutte nécessaires. Nous nous sommes notamment ainsi intéressés à la fréquence des violences, à leur perception par les victimes, à l'impact sur la vie personnelle et professionnelle. Le sondage s'est ...*

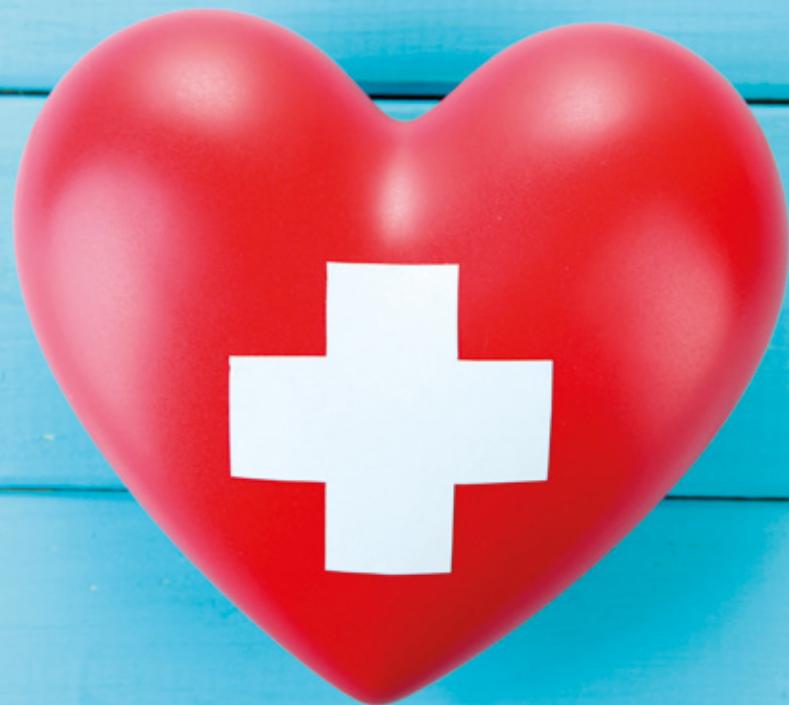
**Face à la violence, ne gardons pas le silence.**

Chaque jour, en moyenne, **65 professionnels de santé** sont victimes d'agressions physiques ou verbales.



**PORTEZ  
 PLAINTÉ  
 POUR LES  
 COMBATTRE**

Toute violence, verbale ou physique, commise contre un professionnel de santé, est punie par la loi [www.sante.gouv.fr/tolerancezero](http://www.sante.gouv.fr/tolerancezero)



## Vers un renforcement des peines encourues par les auteurs de violences envers les soignants

Si le code pénal prévoit déjà des circonstances aggravantes en cas d'infractions commises à l'encontre des professionnels de santé, une proposition de loi adoptée en 1<sup>ère</sup> lecture le 14 mars 2024 vise notamment à renforcer les peines encourues en cas de violences ou de vol commis en milieu de santé et à créer un délit d'outrage spécifique qui s'appliquera à tous les professionnels de santé qu'ils exercent ou non une mission de service public. Ce délit sera puni d'une amende maximum de 7 500 euros

Retrouvez les textes de référence ainsi que notre fiche thématique «Violences envers les soignants: les clés pour agir! sur notre site internet dans la rubrique «Violences envers les soignants» de la «Boîte à outils».



Découvrir l'enquête dans son intégralité



même positionné du point de vue de l'agresseur pour tenter d'identifier des facteurs d'amélioration : quelles peuvent être les causes qui provoquent ce genre de situations inacceptables ? », commente-t-il.

Il poursuit : « Chacun de nous doit prendre ses responsabilités et savoir en toute connaissance de cause que les violences envers les professionnels de santé sont réprimées par la loi, passibles de poursuites pénales voire d'emprisonnement et lourdes de conséquences, tant pour les agresseurs que pour les agressés »

### Ce que ce sondage nous apprend aussi,

C'est que de nombreuses agressions ne sont jamais signalées aux autorités compétentes par les victimes. Il en va pourtant de notre responsabilité collective de faire remonter des faits qui, mieux déclarés et documentés, permettraient d'endiguer un problème si vertigineux qu'il semble parfois insoluble. « À tort ! », scandent vos élus, rappelant que la solution est entre nos mains. Ainsi, en cas d'agression, si je suis vic-

time, je réagis en portant plainte ; si je suis témoin, j'agis en rappelant à la victime la gravité des faits et leur caractère répréhensible. « L'enregistrement d'une plainte par les forces de l'ordre est simple, rapide et essentiel. Cela peut même se faire en ligne », rappelle Janis Franczal, Secrétaire de notre URPS.

### Et maintenant ?

Les résultats de l'enquête Harris Interactive x URPS ILO vous appartiennent. Vous les retrouverez donc sur notre site Internet, rubrique « Nos actions ». Bien plus qu'un compte-rendu de la situation dans notre région, cet outil dont personne ne pourra venir contredire la légitimité (raison pour laquelle nous avons choisi un organisme réputé, ayant pignon sur rue) servira dans les prochains mois à vos élus à bâtir une véritable stratégie régionale de lutte contre les violences infirmières. Nous le disions en ouverture de ce dossier : un soignant brutalisé de plus, c'est un de trop. Mais n'oublions pas non plus qu'un soignant averti en vaut deux.

# Pris pour cible

Tout IDEL peut représenter une cible privilégiée. Feuilles de soin, caducées et tampons, équipements portables, matériel informatique, peuvent inciter les agresseurs à passer à l'acte.



En tournée, évitez tout signe extérieur permettant d'identifier votre qualité d'infirmière, stationnez et circulez à pied en zone éclairée, pré-réglez une touche de votre téléphone sur 17 Police Secours. Au volant, activez toujours la fermeture centralisée.

Au domicile des patients, ne confondez pas empathie et familiarité, n'entrez que dans les pièces où vous êtes invités, ne vous éloignez pas de vos effets personnels et informez au préalable un contact de confiance de votre planning de tournée pour que l'alerte soit donnée pour vous, en cas d'absence prolongée. Mettez au point un code discret de demande d'assistance.

Quand la violence est intérieure (confrère, consœur), tentez de désamorcer par le dialogue, rappelez les règles de courtoisie, parlez-en à vos proches et rapprochez-vous d'associations de proximité pour recevoir les conseils ou l'assistance utile. Mais ne laissez pas la situation s'éterniser, cela ne fera que s'empirer.

## Le réflexe

Signalez toute agression auprès de votre Ordre infirmier départemental ou régional, mais aussi à l'observatoire national des violences en santé (ONVS), de manière directe et anonyme.

## Repère

Le Ministère de la Justice met à disposition des soignants un annuaire régional des associations d'aide aux victimes. En Occitanie, ce sont en tout 45 organismes, présents au cœur des 13 départements, qui sont recensés.





## *Inter-URPS, retour de soirée*

C'était la première du genre, alors naturellement, cela méritait que nous y consacrons un album souvenir. La soirée inter-URPS du 7 mars dernier a rassemblé près de 200 professionnels de santé libéraux grâce à un dénominateur commun -la prévention- et autour d'un sujet de société qui nous concerne toutes et tous en tant que soignants : le papillomavirus.

Lieu du rassemblement : le Planet océan de Montpellier, où les URPS Biologistes, Chirurgiens-dentistes, Infirmiers, Médecins, Masseurs-kinésithérapeutes, Orthophonistes, Orthoptistes, Pharmaciens, Sage-femmes et Pédiatres-podologues auront pu dresser, ensemble, un bilan de mi-campagne au sujet de la vaccination HPV, mais aussi conduire quelques réflexions sur le cancer oropharyngé « *du dépistage à l'accès aux soins* ». Un accent aura bien sûr été mis sur les bénéfices de l'exercice coordonné.

Présents pour l'occasion, les représentants de la Confédération Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA), de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et de l'Assurance Maladie auront salué notre « *énergie au service de cette cause de santé publique* » et les enjeux autour du sujet du papillomavirus, encore assez mal connu par les Français. On aura ainsi pu apercevoir et entendre Jean-Michel Bruel (Président de la Commission Spécialisée dans le domaine des Droits des Usagers CRSA),

Philippe Trotabas (Directeur Coordonnateur Régional de la gestion du risque de l'Assurance Maladie d'Occitanie) et pour l'ARS le Directeur du Premier Recours M. Pascal Durand, la Directrice de la Santé publique Catherine Choma et la Responsable pôle soins primaires, Mme Céline Saintin. Les infirmiers aussi, se seront exprimés. Notre consœur Émilie Gout-Delclos aura ainsi pu prendre la parole aux côtés d'un pharmacien au sujet de notre extension de compétences vaccinales, qui intègre le HPV.

Le reste de la soirée aura permis d'aborder, grâce aux interventions de chacune des professions présentes, la maladie à toutes les étapes de sa vie, incluant la nécessaire rééducation et la encore plus incontournable mission de chacun : prévenir, plutôt que guérir. Rappelons, pour cela, que toute la documentation utile en lien avec la maladie est disponible sur internet et que Notre URPS se tient à votre disposition pour toute demande de compléments d'informations.

# En action



“  
Témoignage infirmier  
Emilie Goult-Delclos,  
IDEL dans les Pyrénées  
Orientales, évoque les  
actions infirmières en  
matière de messages  
de prévention



*L'album complet  
à découvrir sur nos  
réseaux sociaux*





## Bilan de prévention

# On vous aura prévenus !

Depuis le mois de janvier, toute personne assurée par la Sécurité Sociale peut bénéficier, à 4 périodes clés de sa vie, d'un nouveau dispositif baptisé "Mon bilan prévention". Les infirmiers libéraux, par la relation privilégiée qu'ils entretiennent avec leurs patients, font partie des professionnels autorisés à proposer et conduire ces bilans. Notre rôle dans la montée en charge de la santé préventive en France est donc majeur. Mais comment participer ? On fait le point.

Comme à notre habitude, commençons par citer quelques chiffres pour planter le décor et mieux saisir l'enjeu derrière le lancement de "Mon bilan prévention", ce nouveau rendez-vous impulsé par l'État depuis janvier 2024 et qui rapproche encore un peu plus les Français de leur infirmier.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les maladies chroniques représentent la première cause de mortalité mondiale, concourent à près de 86 % des décès en Europe et ne feront que croître,

*"Tu me dis, j'oublie.  
Tu m'enseignes,  
je me souviens.  
Tu m'impliques,  
j'apprends".  
Benjamin Franklin*

ces prochaines années en France. Par ailleurs, les progrès de la médecine contribuant à allonger l'espérance de vie, le nombre de patients porteurs de maladies chroniques s'accroît, lui aussi. Et nous le savons, une partie importante des maladies chroniques est liée à des facteurs de risque évitables ou modifiables. La prévention est donc essentielle.

**La prévention, une compétence propre**

« Mon bilan prévention a pour ambition de favoriser le repérage de ces

facteurs de risque, d'inciter les patients à devenir acteurs de leur santé, en adaptant leur comportement en conséquence. Quatre\* professions seulement sont autorisées à proposer et conduire ces bilans qui relèvent, par ailleurs, de nos compétences propres, notre rôle est essentiel. Notre devoir est de nous saisir de ce nouvel outil », indique Pascale Cazaneuve, vice-présidente de l'URPS ILO et référente, pour notre Union, sur les sujets en lien avec la prévention.

Concrètement, en proposant et/ou en effectuant des bilans de prévention, nous donnons l'opportunité aux patients d'identifier leurs facteurs de risques, mais aussi de réaliser leurs rappels de vaccination et dépistages des cancers, et d'éviter ainsi l'apparition de nombreuses maladies (diabète, maladies cardiovasculaires...). Grâce à nos conseils, les patients peuvent modifier, en pleine conscience, leurs habitudes de vie sur le long-terme, afin qu'elles soient plus favorables à leur santé.

Des fiches d'aide au repérage pour nous guider !

Pour les 18-25 ans 

Pour les 45-50 ans 

Pour les 60-65 ans 

Pour les 70-75 ans 

## Un bilan qui tombe à point nommé

Pour permettre à chaque soignant concerné par ce nouveau dispositif d'encadrer ces bilans, l'Assurance maladie a prévu une liste de thématiques à aborder et des fiches d'aides au repérage des risques. Antécédents médicaux personnels et familiaux, hygiène de vie, comportements, santé mentale, suivi bucco-dentaire, analyse de la charge pondérale, dépistage... « La liste est longue et non-exhaustive et prévoit aussi le suivi vaccinal. Cette possibilité tombe à point nommé avec l'ouverture des droits à la prescription vaccinale pour les IDEL », rappelle Jean-François Bouscarain, président de l'URPS Infirmiers Libéraux d'Occitanie.

“Notre devoir est de nous saisir de ces entretiens de prévention”

Maintenant que les plus hautes sphères semblent avoir compris l'intérêt de miser sur la santé “avant la maladie” avec l'aide des soignants de ville, tout l'enjeu consiste à présent pour nous, dans ce changement de paradigme, à apporter la preuve que cette stratégie est la bonne. Alors, ne perdons pas une seconde ! Pour vous permettre de mieux vous saisir de Mon Bilan Santé, retrouvons-nous à la page suivante afin d'apporter les réponses à toutes vos questions !

\*médecins, pharmaciens, infirmiers, sage-femmes

## Points clés

### Qui peut proposer un bilan de prévention ?

4 acteurs de santé seulement peuvent proposer “Mon bilan prévention”. Il s'agit des médecins, des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes. À noter qu'aucune formation spécifique n'est demandée. Nous concernant toutefois, la vaccination faisant partie de nos nouvelles compétences et des points à aborder, il est essentiel de mettre à jour ses connaissances et d'être formé à la prescription. Pour mémoire, ces bilans s'adressent aux individus à quatre périodes clés de la vie : entre 18 et 25 ans, entre 45 et 50 ans, entre 60 et 65 ans et entre 70-75 ans.

### Comment le patient prouve-t-il son éligibilité ?

L'assuré peut retrouver la proposition de Bilan dans son espace personnel sur Ameli ou sur Mon Espace Santé. Les assurés vont aussi recevoir via l'Assurance Maladie, une invitation à réaliser leur bilan. Lorsque le patient se décide, il peut alors remplir un auto-questionnaire sur ses facteurs de risques. Cette étape n'est cependant pas obligatoire, bien que fortement conseillée en amont du rendez-vous. Il prendra ensuite rendez-vous avec le professionnel de santé de son choix. Attention, est important, lors de la prise de contact, de lui rappeler d'apporter tous les documents nécessaires au bon déroulé du bilan : carnet de vaccination, dernières analyses, carte vitale, prescriptions et/ou ordonnances du médecin traitant...

### Comment se déroule le bilan prévention ?

Prévu pour une durée de 30 à 45 mn, le bilan prévention se déroule en 3 étapes.

#### Étape 1 : le repérage des facteurs de risques individuels

L'auto questionnaire complété par le patient

ainsi que la fiche d'aide au repérage des risques permettent d'identifier des facteurs de risque.

#### Étape 2 : échanges, puis priorisation conjointe d'un ou deux sujets prévention

À l'issue d'un échange et de questionnements en lien avec l'autoévaluation, remplissage de la fiche d'aide au repérage (partie pro) puis priorisation des sujets de prévention. Il s'agit d'une décision partagée entre le professionnel de santé et le patient.

#### Étape 3 : la rédaction du plan personnalisé de prévention (PPP)

Il contient les objectifs prioritaires construits conjointement ; les obstacles rencontrés dans la conduite du changement ; les actions concrètes à mettre en place pour faciliter de meilleures habitudes de vie ; mais aussi les ressources et intervenants que le patient peut consulter.

Précision : à l'issue de ce rendez-vous, vous devrez fournir les conclusions au médecin traitant. Et pourquoi pas en profiter pour discuter de la co-construction du plan d'action ? Attention toutefois, à la confidentialité des données personnelles du bénéficiaire ! Optez, en cas d'exercice coordonné, pour un dépôt via le logiciel métier choisi, sinon direction Mon Espace Santé (accessible par le médecin) ou la messagerie sécurisée Médimail.

#### Rémunération

La rémunération est, fait suffisamment rare pour être souligné, la même quel que soit le professionnel qui le réalise !

Le bilan de prévention est rémunéré à hauteur de 30 €. Aucun acte ne pourra être facturé en sus du bilan de prévention, sauf s'il rentre dans le cadre d'un AMI 2,4 ou AMI 3,05 pour les infirmiers et qu'il est jugé absolument nécessaire. Il ne pourra être facturé qu'une seule fois par personne et par tranche d'âge

avec le code acte « RDI » (le “I” permet d'identifier les infirmiers... d'où l'importance de se saisir du dispositif pour témoigner de nos engagements). Si le déplacement à domicile est justifié, des frais de déplacement pourront évidemment être facturés. Bien sûr, le bilan est pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie pour tous les assurés, sans frais à avancer.

### Comment signaler sa participation au dispositif Mon Bilan Prévention ?

Connectez-vous à l'espace réservé aux professionnels de Santé.fr muni de votre carte CPS ou e-CPS, sélectionnez sur la page d'accueil « Bilan prévention » et renseignez les champs utiles. L'URPS mettra aussi bientôt une affiche dédiée à votre disposition.

### ALLER + LOIN

Avec le webinaire officiel



Avec Santé publique France

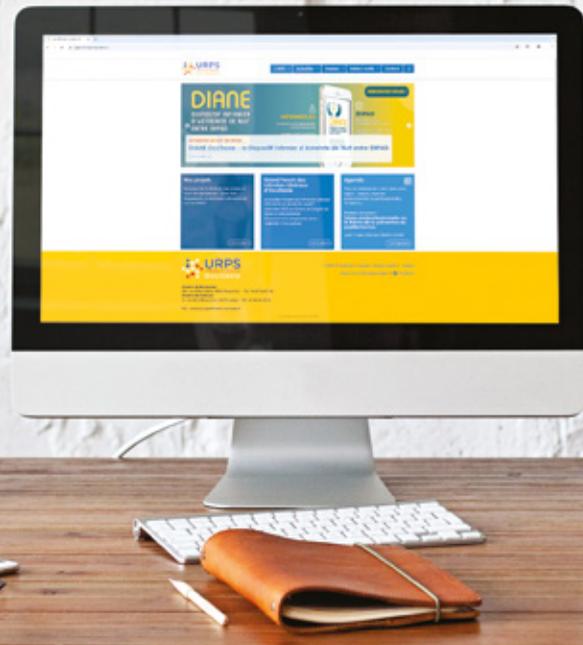
Des supports d'information (flyers, brochures) sur les différentes thématiques de prévention, à remettre au patient, sont disponibles

En visionnant le tuto YouTube

“Entretien motivationnel”



Consultez l'agenda dans son intégralité sur notre site internet



## 24 > 26 AVRIL

### Congrès international de réponse à la catastrophe

Le Centre de réponse à la catastrophe (CRC) de Toulouse organise son 2<sup>e</sup> congrès qui réunit les experts les plus éminents au monde en matière de réponse à la catastrophe. Cette année, les participants pourront découvrir à cette occasion SENS, une solution de simulation environnementale et neurosensorielle unique au monde qui vise à exposer et à entraîner les professionnels de l'urgence aux conditions environnementales, sensorielles et émotionnelles ressenties en situation de crise.

>> À Toulouse-Purpan  
Hôpital Pierre-Paul Riquet - Allée Jean-Dausset  
Inscription obligatoire



Découvrez ici le programme complet

## TOUTE L'ANNÉE

### Les formations DRAPPS

Toute l'année, le dispositif régional d'appui en prévention et promotion de la santé propose des formations à destination des professionnels du monde sanitaire et social. sur des sujets aussi variés que l'usage des écrans, d'Internet et des réseaux sociaux, mais aussi la nutrition, l'alimentation, la santé mentale et les compétences psycho-sociales [drapps-occitanie.fr](http://drapps-occitanie.fr)

### Prochains rendez-vous :

>> À Cahors les 27, 28 et 29 mai  
>> À Tarbes les 27 et 28 mai  
>> À Montpellier les 5 et 6 juin  
>> À Albi les 3 et 4 juillet

## 12 JUIN

### Colloque Violences conjugales et addictologie : décloisonner les pratiques

Les situations de violences conjugales prises en charge par la justice sont souvent associées à des consommations excessives d'alcool ou d'autres produits psychoactifs. Ce colloque rassemble les professionnels de ces 3 secteurs (Justice, Addictologie, violences conjugales) pour lutter contre les stigmatisations, repérer les atouts et les limites des pratiques et identifier des modalités d'accompagnement décloisonnées.

>> À BÉZIERS  
Palais des Congrès - 29, ave. Saint-Saëns  
De 9h à 16h30  
Entrée gratuite  
Sur inscription uniquement, avant le 15 mai 2024.  
Contact : [association@episode34.com](mailto:association@episode34.com)

## Save the date !

21 Novembre 2024 :  
10<sup>e</sup> Forum régional  
des infirmiers libéraux  
d'Occitanie

>> À CARCASSONNE  
Centre des congrès de Carcassonne



+ d'infos

## 18 + 19 JUIN

Inscription sur [fragilite.org](http://fragilite.org)

### Fragilité du sujet âgé 12<sup>e</sup> congrès scientifique

Ne manquez pas cet événement, qui mixe un prestigieux symposium et une formation pratique en lien avec le déploiement du programme de l'OMS "ICOPE"

### Au programme

**Santé cognitive, alimentation et audition : le programme ICOPE au cœur de l'accompagnement écosystémique de la fragilité en orthophonie**

- Optimisation de la santé cognitive à travers l'intervention préventive en orthophonie : approches et enjeux
- Oralité, alimentation et fragilité chez la personne âgée

Emilie Lorrain, orthophoniste (France)

- La presbycousie, un enjeu primordial de prévention

Isabelle Goumy, orthophoniste (France)

**Animation territoriale au sein des CPTS : une plus-value dans le déploiement du programme ICOPE**

Cadre d'animation territoriale  
Réseau des animateurs territoriaux en Occitanie  
Retour d'expérience des animateurs territoriaux

>> À Toulouse

Hôtel Dieu Saint-Jacques

Du 18 juin 9h00 au 19 juin 17h30

## 2<sup>e</sup> trimestre 2024 les RDV santé\*

Gardons en tête ces dates clés, pour assortir nos messages de prévention

\*principaux événements, liste non exhaustive

### AVRIL

7 avril : journée mondiale de la santé

1 avril : journée mondiale de la maladie de Parkinson

25 avril : journée mondiale de la lutte contre le paludisme

28 avril : journée mondiale sur la sécurité et la santé au travail

### MAI

2 mai : journée mondiale de l'asthme

12 mai : journée mondiale de la fibromyalgie

12 mai : journée internationale de l'infirmière

30 mai : journée mondiale de la sclérose en plaques

31 mai : journée mondiale sans tabac

### JUIN

2 juin : Journée mondiale des troubles alimentaires

14 juin : journée mondiale des donneurs de sang

21 juin : journée mondiale de la maladie de Charcot

22 juin : journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe

# DIANE

DISPOSITIF INFIRMIER  
D'ASTREINTE DE NUIT  
ENTRE EHPAD

NOUVEAU  
DISPOSITIF

NOUVELLE  
APPLICATION



**INFIRMIER.ES**

TROUVER VOS DEMANDES  
D'INTERVENTION

GÉRER VOTRE AGENDA  
D'ASTREINTES

UTILISER LES OUTILS DE  
COMPTES-RENDUS

CONSULTER LES FICHES  
LOGISTIQUES DE L'EHPAD



**EHPAD**

APPELER L'IDEL  
D'ASTREINTE EN 1 CLIC

CRÉER UN FORMULAIRE  
D'INTERVENTION

VISUALISER LE COMPTE-  
RENDU ET CONSULTER  
L'HISTORIQUE

DÉCLENCHER UNE VISIO  
AVEC L'IDEL

**L'URPS ILO PILOTE ET COORDONNE LE PROJET**

MISE EN ŒUVRE, CONVENTIONNEMENT, SUIVIS ET ÉVALUATION



**DIANE**  
DISPOSITIF INFIRMIER  
D'ASTREINTE DE NUIT  
ENTRE EHPAD