

ilomag

Le magazine des Infirmiers Libéraux d'Occitanie • Septembre 2025 • N°29



LES DÉFIS DU GRAND ÂGE
Les infirmiers libéraux sont
en première ligne !

EN ACTION

William Cloup
"Passeport Santé"

TÉMOIGNAGE

Soins palliatifs : quelle
dynamique en région ?

NEWS

Les actualités
de votre métier



**SUIVEZ, PARTAGEZ,
COMMENTEZ**

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

urpsinfirmiers-occitanie.fr



édito

“faire le mur”



Pourvu qu'il ne nous arrive rien !
Avis aux émotifs anonymes qui liraient cet édit : au sein de l'URPS, nous militons pour l'innovation, nous trouvons des solutions dans l'action, nous agissons avec conviction, nous considérons chaque nouveauté comme une opportunité. Et grand bien nous fasse. Adoption de la proposition de loi infirmière, reconnaissance de multiples prérogatives, lancement et participation à de nombreuses expérimentations traçant la voie de nouvelles compétences...

“Derrière le mur démographique, l'avenir de notre profession”

Qu'on avance à petits pas ou par de grands sauts, l'important c'est qu'on avance. Au risque que d'autres nous devancent. Sur le sujet de la personne âgée, objet de notre 11e grand forum régional, il y a fort à dire, fort à faire, et tellement de choses à inventer. Téléconsultation, nouveaux modes organisationnels, appropriation de nouveaux outils et dispositifs, renforcement de nos actions en matière de prévention, formation continue...

Cela fait plusieurs années, déjà, que nous anticipons ce grand virage qui nous amènera inéluctablement vers ce que certains appellent le “mur démographique”. Mais pourquoi cette image, qui laisse entendre que c'est insurmontable ? Nous parlons du grand âge, c'est-à-dire du vieillissement de la population. Il est étudié, analysé, prévisible.

Alors anticipons, innovons, sortons de notre zone de confort et faisons le mur ensemble. Derrière, se trouve l'avenir de notre profession.

**Consulter
NOTRE SITE**



**Jean-François
Bouscarain**
Président de l'URPS
Infirmiers Libéraux
Occitanie



Sommaire



#05
En bref
Les actualités
de votre métier

#8
Témoignage
Les infirmières et
les soins palliatifs
Portrait de **Sylvie Nowak**
Rencontre avec la
CARESP Occitanie



#24
En action
Lauréat AAP 2025
William Cloup invente le
"Passport santé"

#16
Dossier
FAIRE FACE AUX
DÉFIS DU GRAND ÂGE
Prévention, numérique, nouvelles
organisations... Les infirmiers
libéraux sont en 1^{re} ligne !



#26
**Question
pratique**
Souffrances, violences,
maltraitements
Le pouvoir d'agir

#30
Agenda
Les événements
en Occitanie

Un magazine de l'**URPS**
Infirmiers Libéraux d'Occitanie
Édition : Septembre 2025 - Numéro : 29
Directeur de publication : Jean-François Bouscarain
Comité éditorial : N. Prevost - AF. Vedrine - X. Caloin -
J. Francalaz - A. Rochois - G. Masson - R. Griotto -
H. Baulez - P. Cazaneuve
Imprimerie : JF Impression
Mention ISSN : ISSN 3074-265X



Antenne de Toulouse
Toulouse Espaces Affaires
41 rue de la Découverte
31670 Labège
urpsinfirmiers-occitanie.fr

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



19 juin 2025 LOI INFIRMIÈRE

ELLE NE FIGURE PEUT-ÊTRE PAS DANS LES LIVRES D'HISTOIRE, MAIS CETTE DATE EST HISTORIQUE POUR NOTRE PROFESSION CAR ELLE CORRESPOND AU JOUR OÙ **LE SÉNAT A DÉFINITIVEMENT - ET À L'UNANIMITÉ ! - ADOPTÉ LA PROPOSITION DE LOI INFIRMIÈRE QUI RÉNOVE EN PROFONDEUR NOTRE PROFESSION ET QUI, ENTRE AUTRES, ÉLARGIT LES POSSIBILITÉS D'EXERCICE DES INFIRMIERS EN PRATIQUE AVANCÉE (IPA), RECONNAÎT LES CONSULTATIONS ET LE DIAGNOSTIC INFIRMIERS, ACCORDE LE POUVOIR DE PRESCRIRE DE FAÇON AUTONOME CERTAINS PRODUITS ET EXAMENS. LE TEXTE PRÉVOIT ÉGALEMENT UNE EXPÉRIMENTATION SUR TROIS ANS, DANS CINQ DÉPARTEMENTS RESTANT ENCORE À DÉTERMINER, DE L'ACCÈS DIRECT À LA PROFESSION.**

ZOOM SUR...

Maladies Rares Occitanie (MRO)

Connaissez-vous "Maladies Rares Occitanie", le dispositif régional de ressources et d'appui aux professionnels en Occitanie concernant les maladies rares ?

Il a pour objet d'apporter un soutien, un appui et une expertise aux professionnels de proximité et aux professionnels des Centres Experts Maladies Rares accompagnant les personnes atteintes de maladie rare (300 000 personnes concernées en Occitanie) ou les personnes en errance diagnostique, dans leur parcours de vie et de soins, en partenariat avec les associations de malades concernées. Pour nous infirmiers, elle est une ressource précieuse d'informations, de formations, de contacts utiles... Bref, de solutions ! maladies-rares-occitanie.fr





Certificats de décès : nouveautés

Depuis le 26 avril dernier, et après plus d'un an d'expérimentation à l'échelle nationale, tout infirmier diplômé d'Etat, salarié ou libéral, est désormais officiellement habilité à rédiger les certificats de décès de personnes majeures (hors morts violentes), en tout lieu (hors voie publique ou lieu recevant du public).

Les textes réglementaires publiés au Journal officiel le 25 avril 2025, viennent consolider les conditions d'établissement des certificats de décès par les infirmiers volontaires tout en introduisant quelques nouveautés.

Trois cas de figure :

1. Si vous avez été formé dans le cadre de l'expérimentation, vous continuez à bénéficier de la formation e-learning antérieurement organisée par l'ARS et vous pouvez déposer votre attestation de réussite directement sur le portail de l'Ordre, dans le module « déclaration de certificat de décès »
2. Si vous n'êtes pas encore formé, l'ARS ayant cessé d'organiser la formation, vous devez suivre une formation dispensée par un organisme ayant obtenu la certification « Qualiopi », figurant sur la **liste Publique des Organismes de Formation**.
3. Si vous êtes dès à présent formé par un organisme certifié dans le cadre de la généralisation, vous pouvez contacter directement votre CDOI par mail et lui transmettre votre attestation de réussite à la formation.



Pour en savoir plus, consultez notre dossier spécial

EN SELLES !

EN COLLABORATION AVEC L'ARS ET LE CENTRE RÉGIONAL DE COORDINATION DES DÉPISTAGES DES CANCERS (CRCDC) D'OCCITANIE, NOTRE URPS MET EN ŒUVRE UN PROJET EXPÉRIMENTAL VISANT À INITIER LA PARTICIPATION DES IDEL À LA DISTRIBUTION DE KITS COLO-RECTAUX PERMETTANT UNE RECHERCHE DE SANG INVISIBLE DANS LES SELLES CHEZ LES PERSONNES DE PLUS DE 50 ANS ET JUSQU'À 74 ANS. LA MISE EN PLACE DE CE NOUVEAU CIRCUIT DE DISTRIBUTION EN OCCITANIE, RÉGION PRÉCURSEUR EN LA MATIÈRE, AURA PROBABLEMENT VOCATION À ÊTRE GÉNÉRALISÉE ULTÉRIEUREMENT.

NOTRE MOBILISATION EST DONC CRUCIALE POUR RENFORCER LE RÔLE DE L'IDEL EN TANT QU'ACTEUR DE SANTÉ PUBLIQUE. A NOTER QU'UNE FORMATION E-LEARNING (GRATUITE) D'UNE DURÉE DE 45 MINUTES, EST REQUISE POUR PRENDRE PART À CE PROJET, OUVERT AUX 500 PREMIERS FORMÉS. **EN SAVOIR +**
URPSINFIRMIERS-OCCITANIE.FR

SOS d'une profession en détresse

La publication récente d'un rapport officiel, signé de l'INTER-URPS d'Occitanie et portant sur la souffrance des soignants de notre territoire, met en lumière une grande situation de détresse au sein des infirmiers libéraux d'Occitanie.

"La souffrance des soignants est une réalité désormais bien tangible. Elle est même, à vrai dire, le dénominateur commun de beaucoup d'entre eux...", indique Sophie Beauverger, élue URPS active au sein de la commission de travail au moment de dévoiler les chiffres relatifs à notre profession : 3 IDEL sur 4 travaillent plus de 40h par semaine ; 1 sur 2 s'accorde moins de 4 semaines de congés par an, 1 sur 3 ne prend quasiment jamais de pause, 86% souffrent de TMS...

Chiffres et solutions à découvrir dans le rapport.

REGARD SUR LA SOUFFRANCE DES SOIGNANTS EN OCCITANIE

QUEL EST L'ÉTAT ACTUEL DU BIEN-ÊTRE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX EN OCCITANIE ?

QUELLES PISTES D'AMÉLIORATION POUVONS-NOUS APPORTER ?



Une enquête de la commission "souffrance des soignants" INTER-URPS d'Occitanie



© DR

Succès pour la soirée diabète inter-urps

Le 10 avril dernier, les dix URPS d'Occitanie et pas moins de 130 professionnels de santé se sont réunis à Toulouse pour la seconde édition de la soirée Inter-URPS consacrée, cette année, au diabète. Rappelons que cette maladie chronique touche, en région, 380 500 personnes. Intervenante au nom de notre URPS, Edwige Mieyan a rappelé le rôle central de l'IDEL dans une approche intégrée et multidisciplinaire autour du patient diabétique. Elle a insisté sur la relation de confiance et de proximité que l'infirmier entretient avec son patient permettant à celui-ci d'améliorer sa qualité de vie mais aussi d'autogérer son diabète..



Rapport complet de la soirée

***“On ne peut
pas agir seul”***



C'est en sa qualité d'élue au sein de notre URPS (et bien sûr d'infirmière régulièrement confrontée à la fin de vie ainsi qu'aux soins spécifiques y afférant) que notre consœur Sylvie a rejoint le comité de pilotage de la CARESP Occitanie, à savoir la "cellule d'animation régionale des soins palliatifs", cette entité indispensable de notre paysage de santé qui a autant besoin de nous que nous pouvons avoir besoin d'elle ! Comment, pourquoi et surtout, avec quels bénéfices pour nos patients et pour nous, soignants ? On en parle.

Sylvie Nowak

"Prendre appui"

Infirmière libérale - Marseillan, Hérault (34)

Avant d'y être envoyée par notre URPS pour porter la voix des infirmiers libéraux d'Occitanie, très honnêtement, la CARESP, elle ne connaissait pas. Maintenant qu'elle y siège et qu'elle participe aux travaux tout au long de l'année, elle n' imagine pas notre paysage de santé sans elle. Sylvie Nowak, infirmière du côté de Marseillan, fait partie des 50 membres du comité de pilotage de la cellule d'animation régionale des soins palliatifs, cette entité chargée, entre autres

missions, de faire évoluer l'offre territoriale en matière d'accompagnement des patients en phase de soins palliatifs ou alors en situation de fin de vie. *"Entité d'autant plus au cœur de l'actualité que le calendrier 2025 de l'Assemblée nationale est marqué par l'étude de plusieurs propositions de loi portant justement sur les soins palliatifs, mais aussi sur les conditions d'une fin de vie digne et, par extension, sur la question de l'euthanasie et du suicide assisté"*, note Jean-Fran-

çois Bouscarain, président de notre URPS.

"Nous comptons sur l'implication de tous les acteurs"

Concrètement, il ne faut pas confondre la cellule d'animation, entité coordinatrice, et les équipes ressources en soins palliatifs comme GAIA ou SPHÈRES. En effet, son rôle est différent. Il consiste plutôt à venir en appui et à informer les acteurs du soin palliatif, en tête desquels les professionnels de

Témoignage

santé, des ressources disponibles et mobilisables pour offrir aux patients et à leur entourage un accompagnement optimal et complet.

“Notre action s'articule autour de trois missions essentielles qui vont de l'amélioration de l'accès aux soins palliatifs au développement de la filière en passant par le ren-

forcement de la coordination entre les professionnels de santé”, indique Aurore Parmentier, Cheffe de projet CARESP Occitanie. “Pour cela, nous comptons sur l'implication de tous les acteurs présents en région : équipes mobiles et unités spécialisées, HAD, associations, CPTS, DAC et, bien entendu, acteurs du premier recours”, précise quant à elle

Karine Trabel, chargée de mission à la CARESP.

Un allié du quotidien

“ En tant que soignant - à double titre en tant que libéral - et même avec beaucoup d'expérience, on peut très rapidement se retrouver démuné face à la souffrance, mais aussi aux questions en provenance des patients, de leurs proches, ou encore des acteurs de soins qui gravitent autour. Nous sommes un maillon essentiel de la chaîne de soin, mais on ne doit pas, on ne peut pas agir seul. Les soins palliatifs, on le sait, réclament une approche spécifique, des soins complexes, une grande part d'empathie, mais on l'oublie parfois, une grande part de réflexion. Comment soigner quelqu'un qui ne va pas guérir ? Comment gérer l'annonce ou les conséquences du dévoilement du diagnostic ? Comment gérer, quand on est là pour soigner, la peur, la douleur, l'évolution de la maladie, mais aussi les dernières étapes jusqu'au décès ? Où se trouvent les lits identifiés “soins palliatifs (LISP), sur quelles équipes HAD ou encore sur quelles équipes mobiles (EMSP) s'appuyer ? C'est à cela que sert la CARESP ! À répondre à toutes ces questions”, réagit Sylvie Nowak. Elle confesse avoir souffert, par le passé, du manque de ressources à disposition pour affronter le quotidien. Un traumatisme qui motive aujourd'hui sa prise de parole et sa mobilisation pour renforcer la visibilité de la CARESP d'Occitanie.

Les ressources utiles

Au sein du groupe de travail (GT) 1^{er} recours de la CARESP, qui réunit des experts en soins palliatifs pour identifier les besoins et proposer des actions concrètes, elle réfléchit actuellement à la meilleure





Témoignage

liatifs en Occitanie pourrait être d'environ 40 000 personnes avec les besoins exprimés comme les plus élevés dans les départements de l'Hérault, de la Haute-Garonne, du Gard et des Pyrénées-Orientales. "Cette enquête met en exergue le fait que seulement 63% des usagers ont connaissance de l'offre en soins palliatifs sur leur territoire. Lorsque tel est le cas, l'information est transmise seulement dans 8% et 5% des cas par les médecins traitants et les infirmiers libéraux. Nous avons donc un rôle à jouer", alerte Sylvie Nowak. Intéressant à noter, par ailleurs : les demandes d'accompagnement exprimées par les usagers répondants concernent principalement les dimensions de l'accompagnement de fin de vie, de la prise en charge de la douleur et l'accès aux soins de confort.

stratégie pour renforcer la place des soins palliatifs dans le travail des structures. "Nous recommandons, sur ce sujet, la création d'un coordinateur départemental, dont la connaissance fine des soins palliatifs représenterait un atout pour de nombreux soignants confrontés, parfois dans une situation d'urgence, au volume et à la complexité des questions qui surgissent", explique notre consœur. Une fiche de poste est actuellement en cours de diffusion pour permettre aux structures ouvertes à la création de poste d'exprimer plus lisiblement leurs besoins et d'identifier les bons candidats.

Au rang des outils, elle invite chacun de nous à se rendre sur l'onglet éponyme du site de la CARESP, où des ressources précieuses sont mises à disposition. Vous y retrouverez autant des fiches certifiées d'orientation / repérage, que des outils d'évaluation de la douleur (échelle de Richmond), de la performance des soins (échelle PPS) ou encore de l'état de santé général (SPIC-FR), mais aussi des guides de soin et des contacts utiles, comme par exemple celui de l'Es-

pace régional de réflexion éthique (ERE Occitanie) pour vos interrogations en la matière.

Changer les regards

Selon les estimations réalisées par la CARESP*, le besoin en soins pal-

ENJEUX EN RÉGION

L'Occitanie se positionne comme la quatrième région la plus peuplée de France. Pourtant, depuis 2007, le nombre de décès constatés y est en forte hausse.

Cela s'explique en partie avec l'arrivée aux grands âges des baby-boomers, du nom donné à ces générations nombreuses nées après la Seconde Guerre mondiale. Et la courbe ne va pas s'inverser de sitôt ! Aujourd'hui en Occitanie, près d'un habitant sur quatre est âgé de 65 ans ou plus, les plus anciens (+85 ans) représentant même 4 % de la population. L'Occitanie, l'une de ces régions où l'on vit le plus longtemps est aussi l'une de celles où l'on décède le plus, propulsant la question des soins palliatifs en tête des préoccupations des instances, mais aussi des soignants.

Témoignage

À ce jour, il n'existe pas de méthode standardisée pour estimer les besoins en soins palliatifs de la population à l'échelle nationale. Pour cette analyse, le CARESP s'est appuyée sur un rapport de la Cour des comptes publié en 2023 concernant les soins palliatifs. Ce rapport indique que, depuis plusieurs années, le pourcentage de patients décédés nécessitant des soins palliatifs reste stable, entre 60 % et 64 %. Par ailleurs, en raison du vieillissement de la population et de l'augmentation du nombre de décès, la Cour des comptes prévoit une hausse de la demande en soins palliatifs de 23 % entre 2023 et 2046, dont 7 % entre 2023 et 2030.

Consulter le diagnostic de territoire régional



“Les estimations font état d’une hausse de la demande en soins palliatifs de l’ordre de 23 % entre 2023 et 2046, dont 7 % entre 2023 et 2030”

En Occitanie, les soins palliatifs reposent sur différentes ressources, allant des équipes spécialisées portées par les structures hospitalières, les équipes de soins palliatifs portées par les DAC, en passant par les professionnels de premier recours, les établissements médico-sociaux et les associations de bénévoles. Cette diversité permet de répondre aux besoins complexes des patients en fin de vie. L'accompagnement des patients s'effectue en ville et à

l'hôpital par des équipes et structures diverses ; il est actuellement plus difficile d'estimer le nombre de patients pris en charge en médecine de ville.

On sait par contre que d'importantes disparités existent concernant les professionnels de santé de premier recours : les départements de la côte méditerranéenne ainsi que la région toulousaine sont globalement mieux pourvus en ressources, tandis que les départements ruraux et les zones montagneuses en disposent moins, ce qui peut accentuer la pression sur les équipes spécialisées en soins palliatifs. *“Une des clés, au-delà de l'information, n'est autre que la formation”*, résume Sylvie Nowak.

Instaurer une reconnaissance spécifique

Le contexte actuel semble toutefois concourir à la montée en puissance du sujet des soins palliatifs en France. Plus de 15 % des MSP et 30 % des CPTS ayant participé au diagnostic territorial, intègrent par exemple désormais un parcours de soins palliatifs dans leur projet

“Plus de 15 % des MSP et 30 % des CPTS ayant participé au diagnostic territorial, intègrent par exemple désormais un parcours de soins palliatifs dans leur projet de santé...”





©DR

Témoignage

“La question des soins palliatifs et de la fin de vie des Français interroge aussi notre profession toute entière, plaçant une nouvelle fois les infirmiers au cœur du débat”

leurs travaux sur le maintien à domicile des patients...” Complétons : “maintien rendu possible en grande partie par les infirmiers libéraux”.

de santé, et près de la moitié des MSP accompagnent entre 0 et 30 patients par an en soins palliatifs. L'évolution récente des modalités de cotation et de financement témoignent de la volonté d'instaurer une reconnaissance spécifique et nécessaire des visites médicales à domicile, notamment pour les patients en soins palliatifs, et de la volonté d'améliorer leur prise en charge. Le nombre de lits identifiés (LISP) augmente, lui, sur l'ensemble des départements. Et si la capacité des acteurs à identifier les rôles et missions de chacun apparaît comme un frein, les efforts actuellement engagés pour clarifier ce point devraient concourir à renforcer la mobilisation de tous, notamment des IDEL qui craignent plus que tout, pour leurs patients, les ruptures de parcours. “La question des soins palliatifs ne saurait rester synonyme d'urgence ou d'agonie. La clé, à tous les niveaux de réponses qu'il nous faut apporter, c'est l'anticipation et, paradoxalement, de par-

ler d'avenir. Car si l'on n'améliore pas la réponse donnée en matière de soins palliatifs alors que le mur démographique est, lui, une réalité, qu'en sera-t-il de l'attractivité de nos métiers, demain ?”, interroge Jean-François Bouscarain.

Sur ce sujet et en réponse à la pénurie d'effecteurs de soin à domicile, concluons à nouveau avec l'exemple des IDEL. “Force est de constater la demande croissante inhérente à la prise en charge en Soins Palliatifs ces dernières années, en établissements comme à domicile, et l'inadéquation entre les ressources disponibles et l'accroissement de cette demande”, souligne l'institut mandaté par le CARESP pour livrer le diagnostic territorial dont nous nous faisons ici écho. La conclusion est d'ailleurs sans appel : “Les politiques publiques n'ayant pas réussi à adapter la réponse à cette demande par un développement proportionnel de ressources et de moyens, celles-ci axent aujourd'hui

L'étude précise par ailleurs qu'entre 2018 et 2022 en Occitanie, le nombre d'IDEL n'a évolué que de 2%, alors que dans le même temps, le nombre de patients pris en charge par les infirmiers a pratiquement doublé et que les honoraires liés à cette prise en charge ont diminué de 23%...

Il est également intéressant d'intégrer l'augmentation du prix du carburant, qui impacte la zone d'intervention de l'infirmier libéral et isole d'autant plus les patients des zones rurales. La question des soins palliatifs et de la fin de vie des Français interroge aussi notre profession toute entière, plaçant une nouvelle fois les infirmiers au cœur du débat. Serons-nous entendus ?

CPTS : communautés professionnelles territoriales de santé

MSP : maisons de santé

pluriprofessionnelles

DAC : dispositif d'appui à la coordination

HAD : hospitalisation à domicile

Témoignage

“Nous agissons au plus près des réalités de terrain”

Aurore Parmentier, Cheffe de projet CARESP Occitanie

En Occitanie, la Cellule d'Animation Régionale En Soins Palliatifs (CARESP) fédère les acteurs du secteur pour garantir une prise en charge adaptée et accessible à tous.

Comment, concrètement, la CARESP Occitanie s'inscrit-elle dans la vie des infirmières et infirmiers libéraux de notre région ?

La CARESP Occitanie agit au plus près des réalités de terrain, notamment pour les infirmières et infirmiers libéraux qui sont en première ligne dans l'accompagnement des patients en soins palliatifs à domicile.

Concrètement, cela se traduit par plusieurs actions utiles :

- Identification des besoins de terrain : grâce au diagnostic territorial, la CARESP met en lumière les fragilités du parcours de soins, notamment les difficultés de lien entre la ville et l'hôpital, et le manque d'anticipation dans la prise en charge palliative.
- Accès à des ressources pratiques : nous proposons des outils actualisés, fiables et concrets pour aider les professionnels dans leur quotidien.



©DR

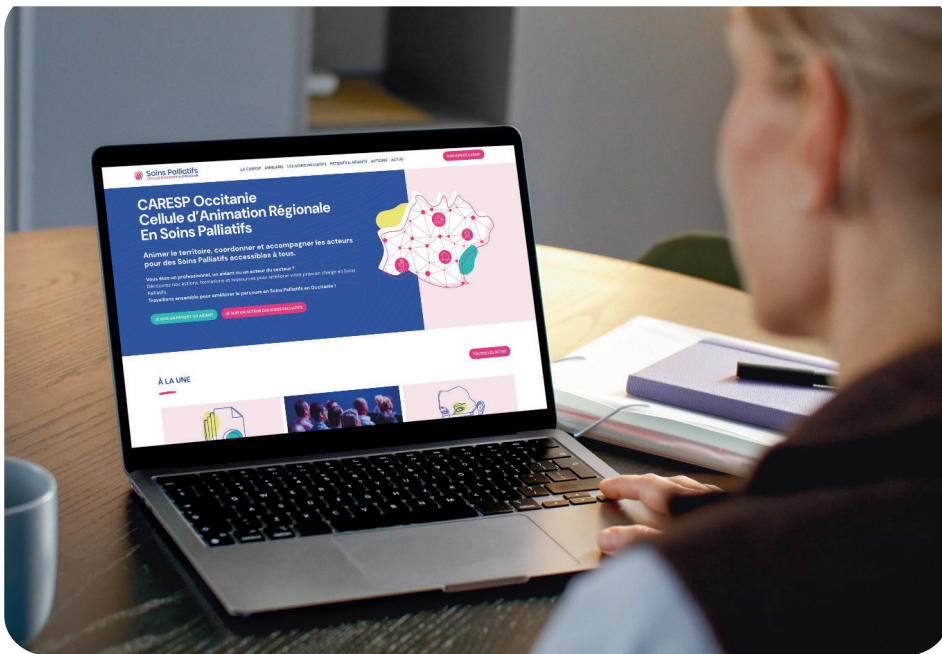
Guides et fiches pratiques, supports à la prescription anticipée...

- Renforcement de la coordination : en travaillant avec les structures existantes (HAD, médecins libéraux, ESMS, MSP/CPTS ...), nous souhaitons contribuer à une meilleure fluidité des parcours, réduisant les situations d'isolement et les ruptures dans l'accompagnement.
- Appui à la montée en compétence : des actions de sensibilisation et de

formation sont proposées pour favoriser l'acculturation à la démarche palliative. Il y aura prochainement des webinaires gratuits sur des sujets dédiés au 1er recours comme « *Reposer les fondamentaux en soins palliatifs, avec un focus sur le maintien à domicile* » et « *les Soins curatifs vs palliatifs : bon usage des outils de repérage.* »

Notre territoire est-il bien pourvu ? En clair, peut-on trouver de l'aide partout, quand on est IDEL ?

Aujourd'hui, la couverture du territoire en soins palliatifs reste inégale. Selon les zones, l'accès à des équipes spécialisées peut varier fortement. Cette hétérogénéité complique le travail des IDEL, qui peuvent se retrouver isolés face à des situations complexes. Des efforts sont en cours pour répondre à ces écarts : le diagnostic territorial a permis de cibler les zones fragiles, et des déploiements de nouvelles équipes sont prévus, notamment dans les secteurs sous-dotés.



©DR

L'un des points clés de votre action, c'est de venir « en appui » aux personnes.

Effectivement, accompagner en soins palliatifs, ce n'est pas seulement prendre soin du patient, mais aussi soutenir les proches et outiller les professionnels qui les entourent. La CARESP s'adresse prioritairement aux professionnels du soin en développant des espaces de concertation et en mettant à disposition les ressources les plus pertinentes. Pour les aidants, nous mettons en avant les dispositifs d'aide existants (congrès, soutien psychologique, relais à domicile...) ainsi que les associations ressources qui sont encore peu identifiées.

Citez trois exemples de réponse pratique que vous êtes en mesure d'apporter à une IDEL

Notre objectif est d'outiller concrètement les infirmières dans leurs pratiques quotidiennes, en particulier face aux situations complexes en soins palliatifs. Notre démarche est validée par un Comité de Pilotage et un Comité Technique composés des acteurs des Soins Palliatifs. Voici trois exemples concrets d'appui que nous pouvons proposer :

- Mise à disposition d'échelles validées pour évaluer la douleur, la dyspnée, la sédation ou encore

la charge en soins. Ces outils permettent d'objectiver la situation clinique et de faciliter la communication avec les médecins ou les équipes spécialisées.

- Mon espace CARESP : un espace dédié pour approfondir notamment avec les textes réglementaires, recommandations (SFAP, HAS...), les diagnostics territoriaux départementaux, etc.

- Un espace formation est également disponible, avec des offres de formation, des ateliers et événements régionaux, pour favoriser la montée en compétence continue des soignants.

La question des soins palliatifs soulève souvent celles de l'urgence ou de l'évaluation.

En soins palliatifs, anticiper, c'est souvent éviter l'urgence. L'un des enjeux majeurs identifiés est justement de permettre aux professionnels de repérer les situations palliatives, les signes d'aggravation, d'orienter rapidement, et de sécuriser les parcours. Pour cela, la CARESP Occitanie met à disposition plusieurs outils pratiques et directement mobilisables, accessibles sur son site Internet (Pallia 10, Urgence Pallia, Pallia 10 Géron- to...) Des groupes de travail dédiés seront prochainement mis en place afin de réfléchir à une meilleure

articulation de ces outils sur le terrain, en lien avec les réalités locales et les pratiques des soignants.

Sur votre site, on peut retrouver un Annuaire très pratique : comment bien s'en servir quand on est un IDEL ?

L'annuaire en ligne de la CARESP Occitanie a été conçu comme un outil simple, accessible et immédiatement utile pour les professionnels de terrain confrontés à des situations complexes. Il recense l'ensemble des acteurs ressources en soins palliatifs sur le territoire régional (HAD, EMSP, DAC, USP, LISP, associations, etc.), classés par département et par type de structure en mode GPS pour faciliter la géolocalisation.

Est-il possible, en tant qu'IDEL de participer à vos travaux ?

Il est tout à fait possible de s'impliquer dans les groupes de travail régionaux, mais c'est souvent au niveau départemental que la participation prend tout son sens. Grâce à la mise en place de correspondants départementaux sur presque tout le territoire, nous encourageons vivement les infirmier(e)s à rejoindre les dynamiques locales.

Besoin d'un renseignement ?

> par mail :

cellule@soins-palliatifs-occitanie.fr

> Site web :

soins-palliatifs-occitanie.fr

ESMS : Établissements et

Services Médico-Sociaux

SFAP : Société Française

d'Accompagnement et de soins Palliatifs

HAS : Haute Autorité de Santé

USP : Unité de soins palliatifs



©DR

Défis du grand âge

Les infirmiers en première ligne

Avec l'allongement de l'espérance de vie, l'Occitanie fait face à une révolution silencieuse. Le vieillissement de la population bouleverse les équilibres sanitaires, sociaux et économiques. Dans ce contexte, les infirmiers libéraux apparaissent comme des acteurs clés de la réponse sociétale. Entre innovation préventive et défis territoriaux, ils réinventent le soin de proximité. Le prochain forum régional de l'URPS sera l'occasion de faire le point. Rendez-vous les 18 et 20 novembre prochains, à Labège puis La Grande-Motte.

© DR



D'après l'Insee, un quart de la population française aura plus de 65 ans d'ici 2040. Vous-même, quel âge aurez-vous ? Où serez-vous ? À la fois proche et lointaine, cette échéance nous invite à vous poser la question et ne nous empêche pas d'anticiper les solutions pour les patients, ainsi que pour notre profession. En effet, cette dynamique démographique s'accompagne, selon toutes les prévisions actuelles, d'une explosion des pathologies chroniques, mais aussi de la dépendance et des troubles cognitifs.

Les dernières données de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) révèlent que déjà 65% de

*“Les
polypathologies
devenant la
norme plutôt que
l'exception chez
les patients âgés”*

notre activité concerne désormais les plus de 70 ans, contre 45% en 2010. Cette évolution déjà remarquée s'accompagne d'une complexification des pathologies prises en charge, les polypathologies devenant la norme plutôt que l'exception chez les patients âgés. “La majorité des patients suivis par les infirmiers

libéraux sont aujourd'hui des personnes âgées présentant des besoins médicaux et sociaux imbriqués”, com-



plète Jean-François Bouscarain, président de l'URPS infirmiers libéraux Occitanie.

Complexification des prises en charge

“Dans un contexte de déshospitalisation et de promotion du maintien à domicile, la prise en charge quotidienne se complexifie. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle notre forum* donnera la parole à un large éventail d'interlocuteurs”, indique



Nicolas Prévost. Infirmier libéral à Perpignan et élu URPS pilote de notre forum, il appartient à

la jeune génération actuelle qui sera confrontée, comme de nombreuses consœurs et de nombreux confrères, à “l'impact” démographique annoncé en 2030, et qui correspond à ce basculement : en France, et de surcroît en Occitanie où la population est vieillissante, les plus de 65 ans seront plus nombreux que les moins de 15 ans. * voir encadré page 23

Une révolution démographique qui redessine les contours du soin

L'Organisation mondiale de la santé définit le vieillissement en santé comme “un processus de développement et de maintien des capacités fonctionnelles qui favorise le bien-être des personnes âgées”. Cette approche globale trouve un écho particulier dans la pratique infirmière libérale, où l'intervention technique s'enrichit aujourd'hui d'une dimension préventive et d'accom-

pagnement. Les infirmiers libéraux assurent et continueront d'assurer des soins techniques (pansements complexes, perfusions, injections...), mais sont devenus les garants d'une vigilance accrue sur l'observance des traitements, comme de l'état nutritionnel, des signes de fragilité (ICOPE) ou des risques de chute. *"La demande n'est plus, comme elle l'était jadis, de vieillir. Ni de mieux vieillir. Non, ce que veulent aujourd'hui les personnes, c'est bien vieillir, c'est-à-dire rester en bonne santé et à leur*



domicile le plus longtemps possible", résume Pascale Cazaneuve, vice-présidente de l'URPS ILO.

Mon Bilan Prévention au cœur de la stratégie globale

Lancé officiellement en janvier 2024, le dispositif "Mon Bilan Prévention" s'inscrit dans ce contexte, marquant d'ailleurs un tournant dans la politique de santé française. Proposé aux âges clés de la vie (entre 18 et 25 ans, 45 et 50 ans, 60 et 65 ans, et entre 70 et 75 ans), ce programme gratuit pris en charge à 100 % par l'Assurance maladie positionne les infirmiers libéraux au cœur de la stratégie préventive. Ils font d'ailleurs partie des rares professionnels habilités à réaliser ces bilans, aux côtés des médecins, des sages-femmes et des pharmaciens. *"Cette reconnaissance de nos compétences préventives constitue une évolution majeure de notre champ d'intervention", souligne Pascale Cazaneuve, rappelant que le bilan comprend une évaluation multidimensionnelle : on y observe les facteurs de risque cardiovasculaire, on y procède au dépistage des troubles sensoriels, mais aussi à l'évaluation nutritionnelle comme à celle de l'ac-*

"La santé préventive met l'accent sur une approche holistique qui correspond parfaitement à la vision infirmière du soin, centrée sur la personne dans sa globalité"

tivité physique, du sommeil, mais aussi des liens sociaux et de l'environnement de vie. Une approche holistique qui correspond parfaite-

ment à la vision infirmière du soin, centrée sur la personne dans sa globalité. Les premiers résultats du dispositif montrent un taux d'adhésion encourageant, particulièrement dans les tranches d'âge les plus élevées où les infirmiers libéraux jouent un rôle d'information et d'orientation privilégié grâce à leur relation de proximité avec les patients.

"Malgré l'accroissement des compétences et des responsabilités, la nomenclature des actes infirmiers reste hélas figée. Nombre d'actes techniques, d'actions de coordination ou d'accompagnement ne sont pas valorisés à leur juste valeur. Le soin à la personne âgée dépendante exige du temps, de l'expérience et



UTILE!

UN LIVRET D'ACCOMPAGNEMENT
ANTI-CHUTE POUR MAINTENIR LES
PERSONNES ÂGÉES À DOMICILE

© DR

une dimension humaine forte. Une revalorisation de l'acte infirmier, notamment dans les contextes de soins complexes, s'avère indispensable pour garantir la pérennité de la profession", réagit Jean-François Bouscarain.

Mais cette restructuration du regard posé sur nos métiers concerne en réalité le corps soignant dans son ensemble. L'émergence des CPTS (communautés professionnelles territoriales de santé), DAC (dispositifs d'appui à la coordination), SSIA (services de soins infirmiers à domicile) ou encore des IPA (infirmiers en pratique avancée) redessine les contours du soin à domicile et d'une coordination interprofessionnelle plus efficace. "Leur dénominateur commun étant que les infirmiers libéraux y occupent une place stratégique. Leur implication dans ces réseaux permet d'optimiser les parcours, de mutualiser les informations

"...Les données de Santé Publique France montrent que le taux de vaccination antigrippale chez les plus de 65 ans stagne autour de 52%, bien en deçà de l'objectif de 75% fixé par l'OMS.

et de renforcer la cohérence des interventions. Ce travail d'équipe est un facteur clé de qualité de vie pour les



personnes âgées", fait quant à elle remarquer Janis Francazal, Secrétaire de notre URPS.

La vaccination, l'un des piliers de la prévention gériatrique

Évoquons aussi cette réalité, en lien direct avec les défis qui s'imposent à nous : désormais, les infirmiers peuvent prescrire et administrer l'ensemble des vaccins du calendrier vaccinal (Sauf les vaccins vivants atténués chez les personnes immunodéprimées), aux personnes âgées de 11 ans et plus (Ils ne peuvent toutefois pas vacciner les personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure).. La vaccination des personnes âgées représente ainsi à la fois un enjeu majeur de santé publique mais aussi un challenge pour nous toutes et tous. Les données de Santé publique France montrent en effet que le taux de vaccination antigrippale chez les plus de 65 ans

La vaccination, un levier d'efficacité collective

La participation des infirmiers libéraux aux campagnes de vaccination a démontré notre capacité à toucher les publics éloignés du système de santé. Dans les territoires ruraux ou en situation de fragilité sociale, nous assurons un accès réel à la prévention. Elle participe à la maîtrise des épidémies et à la protection des populations à risque.



stagne autour de 52%, bien en deçà de l'objectif de 75% fixé par l'OMS. L'introduction du vaccin contre le zona pour les plus de 65 ans illustre l'importance de cette approche préventive. Cette pathologie, qui touche une personne sur trois au cours de sa vie, peut avoir des conséquences dramatiques chez la personne âgée, notamment par les douleurs post-zostériennes chroniques qu'elle peut engendrer. *“Les infirmiers libéraux, par leur présence régulière au domicile et leur relation de confiance avec les patients, constituent des acteurs privilégiés de cette stratégie vaccinale. Leur rôle d'éducation thérapeutique permet de lutter contre les réticences vaccinales encore présentes dans cette population”*, indique le Dr. Anke Bourgeois, médecin coordinatrice du service vaccination de l'institut Bouisson Bertrand, intervenant fidèle de nos forums régionaux.

Quand l'infirmier devient le dernier rempart sanitaire

Sans transition (quoique !), la problématique des déserts médicaux s'aggrave avec 15% des communes françaises sans médecin généraliste, proportion qui grimpe à 30% pour les communes de moins de 2 000 habitants selon l'Ordre national des infirmiers. Dans ce contexte, les infirmiers libéraux deviennent souvent les derniers professionnels de santé de proximité.

Pour faire face à cette situation, en particulier dans les territoires ruraux comme le Tarn, l'Aude, la Lozère, le Gers ou encore l'Aveyron, de nouvelles formes d'organisation émergent. Les réseaux d'infirmiers libéraux se structurent pour optimiser les tournées et assurer une continuité de soins. Ces coopérations s'appuient sur les outils nu-



“Les déserts médicaux concentrent une population vieillissante, isolée et peu mobile. Dans ces zones sous-dotées en médecins et en structures hospitalières, les infirmiers libéraux constituent souvent le dernier maillon de la chaîne de soins. Leur rôle est d'autant plus crucial que l'accès aux soins primaires y est limité”

mériques : applications mobiles de coordination, télémédecine, dossiers partagés... Le recours aux objets connectés augmente en même temps que les compétences en matière de télésurveillance et la télé-santé transforme progressivement la prise en charge du grand âge. La téléconsultation assistée par l'infirmier libéral permet par ailleurs de maintenir l'accès aux soins spécialisés pour des patients âgés ou handicapés qui ne peuvent plus se déplacer.

Défis économiques : entre valorisation et précarité

L'avenant 6 à la convention nationale, signé en 2021, a créé de nouveaux actes : consultation de prévention, bilan de soins infirmiers, majorations pour les soins complexes... Ces évolutions, bien qu'insuffisantes selon les représentants de la profession, marquent toutefois une reconnaissance progressive de la spécificité du soin gériatrique

et reconnaissent une chose : si les infirmiers libéraux français font face à une transformation majeure de leur pratique, portée par le vieillissement démographique et l'évolution des politiques de santé publique, ils sont l'épine dorsale de toutes les actions futures et du

soin à domicile. *“De prestataires de soins techniques, nous devenons progressivement des coordinateurs de parcours, des éducateurs en santé, des préventeurs du vieillissement pathologique. Cette évolution, bien qu'encore insuffisamment reconnue économiquement, dessine les*

© DR



L'aidant familial : partenaire indispensable du soin

La France compte 11 millions d'aidants, dont 80% accompagnent une personne âgée. Cette réalité transforme l'approche infirmière, l'aidant familial devenant un partenaire de soins à part entière.

Nous, infirmiers libéraux, développons une expertise spécifique dans l'accompagnement des aidants, notre rôle s'étendant à la formation aux gestes techniques, au soutien psychologique, mais aussi à la prévention de l'épuisement. Cette dimension relationnelle et éducative, bien que non formellement reconnue dans la NGAP, constitue une part croissante de notre activité. Tout comme "l'aide aux aidants" ? Selon la Fondation April, 25% des aidants présentent des signes de dépression et d'épuisement... Par notre présence régulière, nous sommes souvent les premiers à détecter ces situations de détresse, à orienter vers les dispositifs d'aide appropriés...

RAPPEL : CERTIFICATS DE DÉCÈS

DEPUIS LE 26 AVRIL DERNIER, APRÈS PLUS D'UN AN D'EXPÉRIMENTATION À L'ÉCHELLE NATIONALE, TOUT INFIRMIER DIPLÔMÉ D'ÉTAT, SALARIÉ OU LIBÉRAL, EST DÉSORMAIS OFFICIELLEMENT HABILITÉ À RÉDIGER DES CERTIFICATS DE DÉCÈS.



En savoir +

contours d'une profession en pleine mutation. L'intégration du dispositif Mon Bilan Prévention, l'élargissement des compétences vaccinales, le développement de l'expertise gériatrique marquent les étapes de cette transformation", résume Jean-François Bouscarain.

Mais les défis restent nombreux : valorisation économique des actes, formation spécialisée, organisation territoriale, intégration technologique... Aux infirmiers libéraux, par leur adaptabilité et leur proximité avec les patients, la charge de s'imposer comme les acteurs incontournables du défi du grand âge. Face au vieillissement de la société française, inventons aujourd'hui les modalités du bien-vieillir de demain !

FORUM RÉGIONAL URPS
Infirmiers Libéraux d'Occitanie



LES INFIRMIERS LIBÉRAUX FACE AUX DÉFIS DU GRAND ÂGE

LES TABLES-RONDES

- > **Vision globale du vieillissement :**
aménagements politiques et professionnels
- > **Le bien vieillir :**
agir en prévention (ICOPE, Bilan de prévention...)
- > **Aides financières** et autres dispositifs
d'appui aux soignants, aidants et familles
- > **Maltraitements**, violences et protection
- > **Sexo/vie affective :** intimité
et évolution des rapports à l'autre

18 novembre
Centre Diagora
Labège (Toulouse)

20 novembre
Palais des Congrès
La Grande-Motte



**PROGRAMME COMPLET,
DÉTAIL DES INTERVENANTS
ET INSCRIPTION ICI**

En action

Un “passeport santé” pour les enfants



Dans le précédent numéro d'ILOMAG, nous vous dévoilions les trois lauréats de notre grand Appel à projets infirmiers 2024. Découvrez aujourd'hui celui porté par notre confrère William Cloup, du côté d'Ayguesvives, près de Toulouse (31).

SON PROJET
"Le Passeport santé"

SOUTIEN URPS
11 300 euros

OBJECTIF
Construire un projet d'éducation à la santé dans les établissements scolaires et, tout en conscientisant les enfants sur l'importance de leurs choix en matière d'hygiène de vie, donner des clés d'actions simples, mais efficaces.

Un projet novateur où le rôle de l'infirmier libéral en matière d'information et de formation des publics est mis à l'honneur... Une action qui s'inscrit en ligne directe avec le Bilan de prévention et qui sensibilise les "adultes de demain" dès le plus jeune âge. Une démarche pensée et réfléchie qui encourage l'inscription de réflexes sains et accessibles à tous. Notre union ne pouvait qu'être séduite par ce projet de "passeport santé".



"L'idée est née voilà presque trois ans alors que je récupérais mes enfants à l'école. Après avoir parlé avec eux et creusé un peu le sujet, j'ai trouvé l'initiative tellement intéressante que j'ai souhaité apporter ma pierre à l'édifice. Avec quelques consœurs et

confrères, nous avons donc déployé par nous-même, avec plus ou moins de succès, des actions de sensibilisation dès 2023 et 2024. Les retours étaient positifs, mais l'audience était trop faible... Il fallait qu'on se structure, qu'on muscle la démarche pour l'année scolaire suivante", explique-t-il.

Structurer un projet porteur

La découverte de l'Appel à projets lancé en 2024 par notre URPS autorise de rêver plus grand. En l'occurrence, de financer pour 544 élèves du CP au CM2, présents dans 22 classes de trois établissements primaires (Montgiscard, Baziège et Montlaur), des ateliers de prévention pour la période 2024-2025. En lien avec les enseignants et les directeurs d'établissements, sept ateliers étaient proposés, quatre pouvant être retenus. Sommeil, santé mentale et émotions, activité physique, sucre, premiers secours, écrans, hygiène bucco-dentaire... Chaque classe aura ainsi pu identifier ses priorités, ouvrant alors la voie à l'intervention de nos confrères et consœurs (12 IDEL mobilisés) directement dans les classes. "Les ateliers, volontairement courts (30 min) et en groupes réduits de cinq à huit écoliers, auront permis d'apprendre et de donner à voir, tout en jouant et en livrant des petites astuces pour bien se prendre en main", explique William.

Donner le ton

"Bien sûr, en adaptant le ton et le langage à ce public très jeune", précise-t-il. Chaque enfant se sera vu remettre, en complément, le fameux "passeport santé", qui synthétise par thématique, les principaux enseignements de prévention mais qui illustre aussi, par l'image, les petits changements du quotidien. Un document valable aussi pour toute la famille !

Un outil pour lutter contre la sédentarité dès l'école primaire

Confortée par le succès de l'opération, l'association des Professionnels de Santé du Canton de Montgiscard, porteuse du projet, entend bien valoriser cette expérience qui, en adaptant le modèle du Bilan de prévention, crée un nouvel outil de lutte contre la sédentarité dès l'école primaire. Une action d'ordinaire portée par les IDE scolaires, hélas trop peu nombreux/ses pour assurer, seul-e-s, cette mission d'intérêt public. "Nous pouvons avancer ensemble ! Nous sommes en cela heureux des excellents retours qui nous ont été faits par les établissements et par les enfants eux-même. L'école, c'est fait pour apprendre des choses qui nous seront utiles tout au long de la vie. La santé en fait partie", résume William Cloup.



Question pratique



© DR

VIOLENCES, MALTRAITANCES : vous avez le pouvoir d'agir

Des outils, des services, le bon degré d'information. En matière de lutte contre les violences, la clé, c'est la communication. Et jamais le silence. Notre URPS, sensibilisée sur ce sujet qui concerne autant nos patients que les soignants, souhaite porter à votre connaissance la boîte à outils mise à disposition pour toutes les situations de détresse.

Tolérance zéro ! Pour les patients, pour les aidants, pour les soignants. *“La violence dans les milieux de soin fait l'objet de toute notre attention, elle est prise très au sérieux par notre URPS, qui déploie d'ailleurs une panoplie d'outils pour les infirmiers de la région”,* rappelaient vos élus Alain Rochois et Anne-France Védrine à l'occasion de la rencontre régionale organisée le 27 juin dernier au Centre hospitalier de Béziers par l'association Soins aux Professionnels de la Santé (SPS). Avec plusieurs confrères et consœurs de notre région, Alain et Anne-France composent d'ail-

leurs le Groupe de travail (GT) “violences aux soignants” mis en place par notre URPS pour déployer des actions de terrain et s'assurer que chacun dispose des repères utiles en cas d'urgence ou d'exposition (en tant que victime ou témoin) à toute forme de violence, comme de maltraitance. *“Un onglet dédié a aussi été créé sur notre site Internet. Il rassemble de manière exhaustive les ressources mobilisables pour recevoir de l'aide, autant que des modus operandi pour, par exemple, faire un signalement en bonne et due forme”,* précise quant à elle Florence Olivier, chargée de mission URPS et salariée

référente pour toutes ces questions. C'est d'ailleurs vers elle que vous êtes invité-e-s à vous tourner pour obtenir des réponses précises à vos situations spécifiques.

“Nous sommes partenaires SPS”

En vertu d'un partenariat conclu avec l'association SPS, notre URPS est fière de pouvoir offrir aux infirmiers libéraux de la région un panel de services et d'outils leur permettant autant de prendre soin d'eux (qualité de vie) que de prévenir les risques psychosociaux, tout en optimisant les pratiques professionnelles.

Question pratique

Fiches pratiques, sessions e-learning, autotests sur l'épuisement, le sommeil et l'activité physique, ateliers dynamiques portant sur l'alimentation, le management, la gestion du stress ou encore vos droits et devoirs... Si vous souhaitez bénéficier des ressources mises à disposition dans le cadre de notre partenariat avec SPS, contactez votre URPS, qui vous fournira les codes d'accès nécessaires pour vous connecter sur votre espace.

Vous informer

En parallèle des outils partenariaux, l'URPS a aussi entrepris un important travail de synthèse concernant les outils et procédures à connaître, quand on est IDEL. Dans le cadre de leur quotidien professionnel, les infirmiers libéraux sont exposés à différentes formes de violences, qu'elles soient verbales (insultes, menaces, intimidations...) ou physiques ou qu'elles prennent la forme d'atteintes aux biens (dégradations,

**Souffrance
des soignants**
(demandez le code partenaire)



**Je suis victime
de violences**



**Je suis témoin
de violences**



vols, destructions...). S'en prémunir, signaler, porter plainte, mais aussi se faire aider et accompagner sur un plan psychologique et juridique : nous avons tout compilé ! Vous retrouverez par exemple les "fiches réflexes" en accès direct ou encore des noms d'associations de proximité, des numéros d'assistance et la procédure pour porter plainte... Garder le silence n'étant jamais une bonne option.

Par ailleurs, comme sur le sujet des violences/maltraitance, on se retrouve soit dans la peau de la victime, soit dans celle du témoin, nous avons adapté nos informations en distinguant les ressources et méthodologies. Gardez-le en mémoire et n'hésitez pas à en parler autour de vous, c'est-à-dire à vos confrères/consœurs, mais aussi aux aidants, aux familles et bien sûr aux patients, même ceux qui n'éveillent aucun soupçon chez vous. La détresse est parfois bien cachée, le silence est parfois meurtrier.

Les membres du groupe de travail "Violences aux soignants"

Elus référents :

Sophie Beauverger et Alain Rochois

Élus membres :

Janis Franczal, Carine Garcia, Hélène Baulez,
Xavier Caloin, Gérard Masson, Sylvie Nowak,
Sébastien Maréchal, Emilie Gout-Delclos,
Anne-France Védrine, Christelle Crépin.

Salariée référente :

Florence Olivier, mail :
florence.olivier@urpsinfirmiers-occitanie.fr



Les bons réflexes

Victime ou témoin : une conduite à tenir dans chaque situation, des outils pour recevoir de l'aide

Je suis victime de violences

Priorité n°1 : je me pro-tè-ge !

En cas de danger imminent pour ma sécurité :

- Je me retire des soins afin de me mettre en sécurité
- Je vais déposer plainte pour tracer les faits
- Je contacte le médecin prescripteur des soins pour orienter le patient vers une autre prise en charge afin d'assurer la continuité des soins.

En l'absence de danger imminent pour ma sécurité :

- Suivre la procédure d'interruption des soins

Qui peut m'aider, là, maintenant ?

Il existe différentes applications utiles et gratuites, à télécharger.

Elles permettent de déclencher une alerte en 1 clic ; de cartographier les lieux d'accueil et de prise en charge (commissariats, gendarmerie, associations) les plus proches de vous ; d'enregistrer un environnement sonore ambiant en temps réel ; d'informer ses proches sur son trajet en temps réel ou encore de trouver refuge dans une "safe place".

Je ne garde pas le silence

Je dépose plainte au plus vite dans un commissariat, une gendarmerie ou par lettre au procureur de la République. Nous mettons à votre disposition un modèle de courrier.

Je signale les faits auprès de l'Ordre. Le signalement doit être précis et mentionner le lieu et les circonstances de l'agression, si l'agresseur est un patient ou un proche. A noter qu'un référent violence présent au sein de chaque conseil départemental et interdépartemental de l'Ordre peut vous accompagner dans vos démarches.

Je rassemble des preuves. La preuve d'une infraction peut être apportée par tout moyen (art. 427 du CPP) : témoignages, SMS, certificats médicaux...

Et si la plainte est classée sans suite ? Il est encore possible de porter plainte auprès d'un juge d'instruction en se constituant partie civile.

Je me fais aider et accompagner

L'accompagnement peut prendre plusieurs formes : juridique, social, psychologique...

Vous pourrez être gratuitement accompagné par des juristes, des travailleurs sociaux et des psychologues du bureau d'aide aux victimes (BAV) le plus proche. Le Centre d'information sur les droits des femmes et des familles (CIDFF), lui, informe, oriente et accompagne le public dans les domaines de l'accès au droit. Pensez bien sûr à l'**association SPS** pour bénéficier d'un accompagnement psychologique anonyme, gratuit et confidentiel 24h/24 et 7J/7 : **0 805 232 336. Notez enfin le numéro gratuit d'aide aux victimes : 116 006.** Ce service est ouvert 7J/7 de 9h à 20h. Vous serez mis en relation avec l'association d'aide la plus proche de votre domicile.

Je suis témoin, j'agis !

Un infirmier libéral, en raison de son intervention à domicile, peut être témoin d'actes de violences sur un patient ou sur une personne de son entourage. S'il discerne ou repère des faits susceptibles d'être constitutifs de violences, l'infirmier se doit déontologiquement et légalement d'agir. Articles R. 4311-5 et R4312-18 du code de la santé publique.

Face à une victime

Je crée un climat de confiance, d'écoute et de sécurité pour mieux discerner sa situation et libérer sa parole.

La victime doit se sentir entendue, acceptée, non jugée dans ce qu'elle vit. Parlez d'un ton calme et rassurant, ne banalisez/minimisez pas les faits, écarterez tout préjugé ou présupposé sur la situation et sur la victime. Pas de discours infantilisant, moralisateur ou culpabilisant. Soyez attentif aux aspects non verbaux (gestes, regards, attitudes, pleurs, mimiques...) comme aux signes des violences que sont les problèmes de santé chroniques, les blessures à répétition, les différentes formes de dépendance, la tentative de suicide, la dépression...



ACCÉDER A TOUS NOS OUTILS



11^E FORUM URPS INFIRMIERS 2025 "LES IDEL FACE AUX DÉFIS DU GRANDE ÂGE"

Dépistage et accompagnement de la fragilité, maintien de l'autonomie, organisation des parcours, complexité des soins, dignité des aînés... Les nombreux enjeux liés au Grand âge et au bien-vieillir méritaient bien deux journées régionales !

#SaveTheDate Nous avons donc le plaisir de vous annoncer que le grand forum régional URPS connaîtra deux éditions cette année, l'une à **Toulouse**, le **18 novembre**, l'autre à **La Grande-Motte** (Hérault) le **20 novembre** prochain. Objectif : promouvoir l'exercice infirmier à travers un rôle accru et reconnu de "réfèrent senior", donner les clés d'une prise en charge optimale et innovante, que ce soit à travers les dispositifs officiels (ICOPE, Bilan de prévention...), l'IA ou les nouveaux modes organisationnels et surtout assurer le choix démographique du siècle : en Occitanie,

1 personne sur 3 aura plus
de 60 ans en 2030...

S'inscrire



Chaque 1^{er} mardi du mois "LES MARDIS DE LA PRÉVENTION"

Une thématique du Bilan de prévention (BP) passée au crible par vos élus URPS : sédentarité, tabagisme, obésité... Quelles clés pour agir, en tant qu'IDEL ? Passage en revue des outils, contacts, réseaux pour améliorer votre approche de soin. Session de questions/réponses à la fin.



Format visio (1h)
Replays et inscription

14 octobre FORMATION

**"L'infirmière et l'insulinothérapie à domicile :
adapter, accompagner, se coordonner"**

Diabète Occitanie propose une nouvelle session de la formation permettant de mieux comprendre les objectifs selon les profils de patients, les indications, les insulines et comment les adapter ; mais aussi d'adapter ses pratiques aux dernières recommandations. Intéressant, la formation invite aussi à se questionner sur les façons d'impliquer



le patient et de se coordonner
avec les autres professionnels.

À Montpellier

25 novembre PARTENARIAT SANTÉ

Le Comité Opérationnel du Partenariat en Santé, France Assos Santé et la Structure Régionale d'Appui d'Occitanie s'associent pour l'édition 2025 de la **Journée régionale sur la thématique "Qualité des parcours, osons le partenariat en santé !"**

Ce temps fort d'information, de dialogue et de co-construction, sera dédié à tous les usagers et acteurs de la santé pour faire vivre ensemble, au quotidien, le partenariat en santé.



A Gruissan

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

FORUM RÉGIONAL URPS
Infirmiers Libéraux d'Occitanie

LES INFIRMIERS LIBÉRAUX FACE AUX DÉFIS DU GRAND ÂGE

NAVETTES
GRATUITES

18 Novembre
Centre Diagora
Labège (Toulouse)

20 Novembre
Palais des Congrès
La Grande-Motte



**PROGRAMME COMPLET,
DÉTAIL DES INTERVENANTS
ET INSCRIPTION ICI**