



DOSSIER

NOUVELLES TECHNOLOGIES

Le secret professionnel
à l'épreuve du coronavirus

LA GRIPPE C'EST MAINTENANT !

Élargissement des compétences infirmières à la primo-vaccination contre la grippe - Décret n°2018-805 du 25/09/2018

FAÎTES-VOUS VACCINER PAR DES PROFESSIONNELLES DU SOIN, VOS INFIRMIÈRES

Se faire vacciner c'est protéger
les gens que l'on aime



Pour les - de 18 ans une prescription médicale est obligatoire



Quelle année !

Que retenir de 2020 ?

Quelle année nous venons de vivre, chers amis ! Ce fichu COVID aura, on peut le dire, agi comme un rouleau compresseur sur nos quotidiens personnels et professionnels. Et non seulement nous tenons encore debout, mais face à l'adversité, nous n'avons jamais baissé les bras. Bien au contraire, nous avons su nous retrousser les manches et penser collectif.

Le soin dispensé par l'infirmier(e) libéral(e) est "vif", au service direct des usagers. En cabinet, sous une tente, sur un parking de mairie, au domicile, à la ville comme à la campagne, au cœur de la crise, nos actions et nos modes organisationnels ont brillé par leur efficacité et ont pris la forme d'un modèle unique. Cette place de premier choix qui nous est accordée dans la vaste campagne de vaccination à venir en est bien la preuve.

Nos bonnes actions au cours de l'épidémie ont porté leur fruit et nous ont offert une audience auprès des décideurs, qui comptent maintenant sur nous pour éra-

diquer l'épidémie. À charge de revanche. La population l'avait toutefois compris depuis bien longtemps, son bien-être passe par la qualité de son corps soignant.

On nous appelle désormais les "héros du quotidien". Pourquoi pas, nos intentions et nos actions sont nobles. Mais n'oublions pas que derrière chaque super-idel, il y a un homme ou une femme qui mérite d'être entendu. Je les sais trop modestes pour se mettre en avant alors, à travers ces quelques noms, c'est l'ensemble des 17 000 IDEL d'Occitanie que je remercie et salue. Francine dans l'Ariège, Géraldine en Lozère, Pascale dans les hauts plateaux, Marie-Jo au cœur de Toulouse, Guillaume à Montpellier, Soraya dans le Lot, Hélène à Tarbes, Florine à Ales, Marie à Albi, Chantal à Vauvert, les Idels de la mer Alex, Christophe, Florence, et ceux de la montagne comme Sarah, Isabelle et Philippe... En 2020, le monde a changé, mais vous, vous avez changé le monde.

Bonnes fêtes de fin d'année à tous. Prenez soin de vous.

“
Derrière
chaque
super-idel,
il y a un
homme ou une
femme
qui mérite
d'être entendu

ACTUALITÉS

En bref #05
Infos clés

#06
In / Out L'info à la loupe



ACTEUR DU QUOTIDIEN

#10
Témoignage
IDEL et formateur,
le goût d'apprendre



L'URPS AU QUOTIDIEN

#16
Dossier spécial
données sensibles :
éviter les dérives,
comprendre les risques

#24
Acteurs de proximité
Violences,
harcèlements :
comment agir ?

#30
Initiatives & projets
COVID-19 :
Merci les IDEL
> L'album photos
de vos exploits
> Les initiatives
qui marchent



AGENDA

#34
Les événements
en Occitanie



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

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

Un magazine de l'URPS

Infirmiers Libéraux d'Occitanie.

Edition : Janvier 2021 - Numéro : 12

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

Direction artistique et réalisation maquette : Héméra Studio

Imprimerie : Imprimerie Clément.

2021

J'arrête de fumer... en ligne !

On le sait, arrêter de fumer, c'est compliqué. Et seul, c'est encore pire. Il faut donc se faire accompagner. C'est le pari que fait la plateforme numérique SmokeWatchers en rassemblant "smokers" (fumeurs et vapoteurs) d'un côté et "watchers" (personnels de santé, anciens fumeurs, amis ou collègues...) de l'autre pour mettre un coup d'arrêt à la consommation de tabac. Premier réseau social dédié au sevrage tabagique, SmokeWatchers réinvente la thérapie de groupe en faisant le pari que confiance et entraide pourront accroître la motivation. Vous souhaitez participer ? Devenez PassWatcher et passez l'info autour de vous... sans filtre ! /// Disponible gratuitement sur Smartphone et tablette App Store + Google Play Store



© Aleksandr Grechanyuk



© konstantin yuganov

STOP À LA GRIPPE

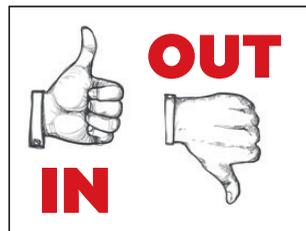
Alors que la campagne de vaccination anti-grippale se déroulera jusqu'au 31 janvier 2021, l'URPS tient à rappeler une nouvelle fois l'importance de se faire vacciner, en tant que soignant, pour éviter de mettre en danger nos patients. Plus de 300 000 libéraux (infirmiers, médecins, pharmaciens...) auront déjà reçu un bon de prise en charge à 100% du vaccin par l'Assurance Maladie afin de booster cette action de protection collective qui, additionnée aux gestes barrières, évitera de s'interroger sur l'origine de symptômes ambigus : grippe ou Covid ? Rappelons enfin qu'il n'y a aucun risque d'être malade de la grippe à l'occasion de la vaccination. À l'inverse, refuser le vaccin, c'est se mettre en danger, soi, mais aussi les autres. ///

LE SAVIEZ-VOUS ?

Depuis le 23 octobre, les professionnels de santé libéraux peuvent à nouveau avoir accès, en pharmacie, à des masques gratuits et ce jusqu'à épuisement du stock d'État. ///



© Irena V



Pouce en haut ou pouce en bas, coup de cœur ou cri de colère, l'information sans concession par l'URPS



“MON DPC” LA FORMATION CONTINUE



Alors que l'obligation triennale de formation des professionnels de santé renvoie les IDEL à leurs responsabilités, un nouvel outil déployé par l'Agence nationale du développement professionnel continu vient simplifier la traçabilité de nos parcours de formation. Il se nomme “Mon DPC” et prend la forme d'une interface facile d'emploi où il suffit de renseigner et déposer, tout au long de sa vie active, les justificatifs de son parcours de formation : actions de DPC, mais aussi formations hors orientations prioritaires ou encore les activités entrant dans le périmètre du maintien des compétences (tutorat, enseignement...). L'édition, en 1 clic, du document de synthèse permettra à l'infirmier de rendre compte de son obligation de formation auprès de l'Ordre national des infirmiers, qui a autorité de contrôle en la matière. Clé d'entrée pour créer votre compte ? Votre numéro Adeli ! ///

“Mon DPC” accessible sur : www.agencedpc.fr/professionnel



COVID-19 LES IDEL ATTENDUS EN EHPAD

L'URPS rappelle qu'afin d'accompagner les personnels soignants en EHPAD et de faciliter la prise en charge des patients âgés résidents dans ces structures, la dérogation autorisant les IDEL à intervenir en EHPAD a été prolongée jusqu'au 31 décembre 2020. La rémunération se fait au forfait “demi-journée” de 220€ ou à l'acte. Pour recevoir les demandes de soin directement, il est recommandé de télécharger l'application inzee.care (gratuit) ou de mettre à jour son profil en cochant le soin “intervention en EHPAD 1/2J”. ///



QUELLE PAGAILLE !

Refus de distribuer les tests antigéniques par-ci, ruptures de stocks par là, incompréhension dans l'organisation du dépistage sur les territoires... Après 2 phases épidémiques, on aurait pu espérer de la part des instances officielles une organisation plus optimale. Pas de panique, l'URPS se retrouve encore les manches pour vous répondre et remercie chacun des élus pour les permanences assurées 7J/7 ces dernières semaines. ///

N° permanence : 04 67 69 67 58



©Africa Studio



LES IDEL ONT LE MORAL DANS LES CHAUSSETTES

Une consultation réalisée par l'Ordre national des Infirmiers en octobre dernier auprès de 60 000 de nos confrères et consœurs dévoile que 57% des professionnels interrogés sont en « situation d'épuisement professionnel depuis le début de la crise ». Un chiffre qui ne surprendra personne, mais derrière lequel se cache une autre réalité, bien plus alarmante : pour faire face au surcroît d'activité général lié à la Covid-19, 30% des infirmiers exerceraient des tâches qui sortent de leur champ de compétences réglementaire. 37% des interrogés « désabusés » confessent par ailleurs que la crise leur a donné « l'envie de changer de métier ». 43% le disent même clairement : ils ne savent pas s'ils seront toujours infirmiers dans 5 ans. Solution ? Peut-être revaloriser la profession financièrement, mais « aussi et surtout » la rendre plus attractive « par exemple en permettant aux infirmiers d'évoluer tout au long de leur carrière, en reconnaissant leur contribution réelle à l'offre de soins, en leur permettant d'avancer vers davantage d'autonomie », suggère l'ONI. ///

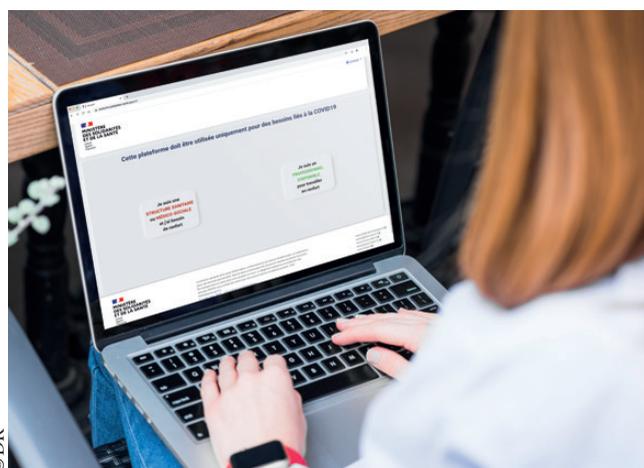


DE NOUVEAUX PROTOCOLES DE COOPÉRATION VALIDÉS PAR LA HAS

La Haute Autorité de Santé (HAS) semble relâcher la bride et valide, au compte-goutte, de nouveaux protocoles de coopération qui offrent aux infirmiers de nouvelles prérogatives. Derniers en date : la consultation infirmière de suivi des DM1, le contrôle des DMI en rythmologie et la pose de Midline. Sur ce dernier point, la HAS a aussi adoubi le protocole de coopération médecins-anesthésistes réanimateurs et IDE(L) pour la pose du Midline, ce dispositif de pose de voie veineuse périphérique dont nous vous parlions dans ILOMAG#10. ///



RENFORT RH LA SOLIDARITÉ, PARLONS-EN



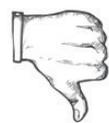
Grâce à la nouvelle plateforme “Renfort RH”, chaque Français peut continuer à proposer ses compétences pour venir en aide au système de santé.

Tiré des retours d'expériences liés à la première vague de l'épidémie, ce nouveau dispositif permet de créer un vivier unique de données sur les personnes mobilisables, de faciliter et fluidifier les circuits d'informations entre les différents acteurs (ARS, établissements, professionnels de santé volontaires) et d'assurer un suivi et une traçabilité des ressources mobilisées.

Le fonctionnement est simple :

- Les volontaires sont invités à remplir sur la plateforme un formulaire. À partir des informations collectées, les structures prendront contact avec les professionnels inscrits.
- Les établissements sanitaires et médicosociaux s'inscrivent sur la plateforme et déposent leurs demandes de renforts. ///

renfortrh.solidarites-sante.gouv.fr



LES SPAMS AUSSI RAPIDES QUE LE VIRUS

Ils pullulent à toute vitesse et n'épargnent ni les particuliers ni les instances... Les mails frauduleux visant à vous soustraire de l'argent ou des données se multiplient. Alors redoublez de vigilance et n'hésitez pas à vous rapprocher de notre URPS ou du supposé auteur du message pour vérifier (par téléphone) l'authenticité des courriers reçus. Certains arborent même, pour parfaire leur escroquerie, les logos République Française ou Agence Régionale de Santé et se servent de la Covid-19 comme prétexte pour vous arnaquer ! Ce qui peut vous mettre sur la piste : une adresse d'expéditeur étrange, l'absence de coordonnées téléphoniques en en-tête, des fautes d'orthographe, un RIB joint, un ton trop pressant voire carrément menaçant dès le premier courrier... ///



CANCER LA BONNE APPLI POUR BULLER CHEZ SOI



Chouette initiative que l'appli myCharlotte, que nous vous présentons aujourd'hui et qui s'adresse aux personnes atteintes par le cancer afin de les aider à gérer les risques spécifiques liés au confinement.

Concrètement, la plateforme met à disposition gratuitement (et sans inscription) des exercices bénéfiques pour le corps et l'esprit, à choisir selon son état. Commencez par compléter cette phrase : « Je me sens... », puis cochez la réponse parmi « Pas mobile, Peu Mobile, Mobile, Très Mobile » et découvrez des propositions adaptées. « Se retrouver chez soi

quand on ne l'a pas choisi, ça m'a rappelé des souvenirs liés à ma période de traitement contre le cancer. C'est là que j'ai découvert des activités comme la relaxation, le yoga, le pilates (etc.) qui m'ont aidée à m'évader et me ressourcer quand mes forces étaient moindres et qu'il fallait que je cherche en moi, plutôt qu'ailleurs, la ressource », explique Charlotte Mahr, créatrice de cette solution idéale pour qu'une bulle de bien-être devienne un vent de liberté. ///

En savoir plus : mycharlotte.fr

ISABELLE VALETTE

Infirmière libérale
à Castres (Tarn)



“ Enseigner
fait de moi
une meilleure
professionnelle ”

© DR

FORMATEUR, MON DEUXIÈME MÉTIER MON AUTRE VOCATION

C'est en 2019, après 4 Diplômes Universitaires (D.U) dont 2 en cicatrisation et plusieurs années passées à se former en continu, qu'Isabelle a franchi le pas. D'apprenante, elle est devenue formatrice. Une activité qu'elle exerce désormais en parallèle de son métier principal d'infirmière libérale, mais qui, elle le revendique, lui permet de « s'épanouir pleinement ». IDEL : je suis aussi formatrice et j'assume. C'est le thème de ce nouveau portrait.

Quand elle a obtenu son diplôme d'infirmière en 1986, elle s'en souvient très bien, il n'existait que deux sortes de pansements à disposition des soignants. « *Donc forcément, on n'avait que peu de chances de se tromper* », s'amuse Isabelle Valette, 56 ans, et trente années de libéral derrière elle. À la tête de son propre cabinet, et en association avec 3 consœurs, Isabelle intervient sur le secteur de Castres (81) dans le cadre de ses tournées. Mais c'est du côté de Labège (proche

de Toulouse) que vous la verrez enfilez son autre casquette, celle de formatrice en Plaies et Cicatrisation pour la CEPFOR, un organisme de formation professionnelle reconnu, qu'elle a longtemps fréquenté en tant qu'apprenante avant de se proposer comme formatrice. Elle se souvient : « *J'ai abordé ça comme un défi personnel. Passionnée par mon métier et par la question des plaies, des pansements et des processus de cicatrisation, je suivais régulièrement des formations données par des professionnels et même par des*

**LA PRINCIPALE
QUALITÉ DES
INFIRMIÈRES
LIBÉRALES,
SELON ISABELLE**

“L'adaptabilité, sans hésiter. On exige de nous le meilleur et pour autant, personne n'est omniscient. Alors, on se remet en question, on se forme, on s'entraide... Et à tout problème, on trouve une solution”

SES DOMAINES D'EXPERTISE

SON DOMAINE D'EXPERTISE : PLAIES, PANSEMENTS ET CICATRISATION.

Elle forme, sur des modules de 2 jours (14h) des IDEL, mais aussi des IDE d'EHPAD, des podologues... « C'est un cours vivant où on parle pansements, techniques, mais aussi nomenclature et enjeux autour de la question. Je m'adapte en fonction de l'actualité et de mon auditoire ».

SON DÉFI POUR 2021

Proposer une formation "Prescription infirmière" (7h).

POUR PLUS TARD

« J'envisage une retraite active. En tant qu'IDEL, je passerai le relais, mais je veux continuer de transmettre un peu de mon savoir. Je resterai donc formatrice. Je compte même étoffer mon catalogue ! » (sourire)

consœurs. D'un naturel patient et pédagogue, j'ai voulu à mon tour, dans une démarche de partage des connaissances, transmettre ce que je savais. Un jour, à l'issue d'une nouvelle session de formation, j'ai transmis mon CV, mais sans trop y croire. On m'a rappelée. Quelques mois après, je me retrouvais devant mon premier groupe, à faire défiler des diapos, enseigner, échanger et répondre à des questions. C'était un nouveau challenge, mais quel plaisir j'ai ressenti ».

VOCATION NE RIME PAS AVEC RÉCRÉATION

Une vocation qui ne la dispense par pour autant de fournir un important travail de préparation. En moyenne, une soixantaine d'heures voire plus pour constituer son corpus (recherches d'informations et documentations, diapositives...), du temps aussi, consacré à l'adapter à son auditoire. « Je reste en veille sur le sujet car je me dois de transmettre une information fiable, à jour », insiste Isabelle. Rappelons qu'en 2011, la Haute Autorité de Santé (HAS) émettait de nouvelles recommandations de bonnes pratiques et que récemment, l'Avenant 6 apportait à son tour de nombreux changements. Raison pour laquelle se former en continu est essentiel. « Il ne faut pas se fier à ce qu'on peut lire sur Internet ou entendre auprès

de certains confrères ou de certaines consœurs. L'approximation peut coûter cher dès qu'on parle de la santé de nos patients », prévient Isabelle. Elle donne un exemple : « Admettons que vous choisissiez le mauvais pansement. La cicatrisation ne se fera pas ou se fera mal. Vous perdrez du temps et générerez des dépenses inutiles pour l'Assurance Maladie sans parler de l'intérêt du patient. Un savoir maîtrisé, c'est un gain pour tous », résume Isabelle.

LES IDEL, PAS ASSEZ (IN)FORMÉS

À notre question « Les soignants libéraux sont-ils assez formés selon vous ? », Isabelle répondra du tac au tac : NON, confessant même sa surprise de voir parfois, face à elle, des étudiants en 3^e année à l'IFSI complètement perdus sur des sujets supposés « maîtrisés un minimum » comme le choix et la pose d'un pansement approprié. La faute à une démarche dorénavant universitaire, qui encourage la recherche personnelle et rognerait sur la pratique ? Isabelle ne juge pas, mais constate les lacunes et tente d'y remédier avec pédagogie. La remarque qui fâche à présent : enseigner, c'est pas si compliqué. Et c'est surtout pour mettre du beurre dans les épinars. « Je vous mets au défi d'essayer, vous verrez si c'est simple », répond Isabelle,

très à l'aise aussi au moment d'évoquer la question financière : « On ne gagne pas plus ou moins en formant sur une journée, qu'en exerçant en tant qu'IDEL. Ou alors la différence est si sensible... Par contre, si on calcule le ratio temps-argent, je pense qu'être IDEL à plein temps, c'est plus rentable ».

Elle, forme sur ses jours de repos, moins de 2 semaines par an et ne voit pas l'intérêt financier. Elle le conçoit par contre, comme un complément intéressant quand viendra le temps de la retraite. « Mais là encore, c'est plutôt une question de challenge, de passion, une envie de rester active », dit-elle.

AUTRE TÉMOIGNAGE, CELUI DE PHILIPPE GRAS

Formateur et chargé de développement commercial pour le groupe Orion Santé. Originaire d'Auvergne, notre confrère aujourd'hui installé à Montpellier, a choisi de se reconverter à 100 % dans la formation continue pour des raisons à la fois personnelles et professionnelles, comme il a accepté de nous l'expliquer : « Je suis convaincu que chacun et chacune d'entre nous a, en lui, un capital libéral, c'est à dire un potentiel à exercer, à maintenir un effort intense, à se réinventer dans son quotidien professionnel. Moi, je pense l'avoir brûlé trop vite puisqu'après 13 an-



nées d'exercice libéral, je ne voyais plus de perspectives ».

La crainte du burnout, un ras-le-bol de la profession, le besoin de se couper de son ancienne vie? « Pas du tout, juste l'envie d'explorer d'autres aspects », se défend Philippe, désormais épanoui dans son nouveau rôle et très satisfait de demeurer au contact régulier des infirmières et des infirmiers libéraux. Plusieurs raisons à cela : primo, une passion du métier qu'il peut continuer de partager avec nous, « même si le geste de soin n'est plus là pour lui »; deuzio, une approche

“L'approximation peut coûter cher dès qu'on parle de la santé de nos patients”



“ Soudain, on s’est aperçu que les IDEL avaient un cerveau. Pendant trop longtemps, on nous a caricaturés avec une seringue dans la main gauche, un gant de toilette dans la main droite ”



© DR



© contrastwerkstatt

plus poussée de la science infirmière grâce à son rôle de formateur ; tertio parce que sa nouvelle posture le pousse à remettre en question et donc faire évoluer cette profession qu’il aime, admire. Sur ce sujet, il considère que la crise Covid a agi comme un révélateur, surtout auprès des instances. « Soudain, on s’est aperçu que les IDEL avaient un cerveau. Pendant trop long-

temps, on nous a caricaturés avec une seringue dans la main gauche, un gant de toilette dans la main droite et puis c’est tout », analyse Philippe, content de voir que les missions confiées aux soignants libéraux ont changé avec le temps et l’éveil des consciences. « La crise a rendu les IDEL visibles et ENFIN légitimes pour des actes encore qualifiés d’exceptionnels, mais qui selon moi ont vocation

à perdurer », poursuit-il. S’il ne ressent aucune nostalgie à exercer en tant que libéral en raison de sa proximité quotidienne avec les infirmiers de ville, Philippe ne se privera pas d’une dernière remarque ou plutôt d’un dernier conseil pour celles et ceux qui, parmi nous, envisageraient la formation comme une nouvelle corde à leur arc : foncez, mais pas tête baissée. « La pédagogie, par

la remise en question, la prise de risque et le temps de recherche que cela requiert, impose qu’on s’y donne à fond », conclut Philippe, qui aura cumulé sa double activité d’IDEL et de formateur 10 ans avant de faire son choix. Son exemple démontre en tout cas que les infirmiers libéraux ne manquent pas de ressource et que chacun peut apporter une pierre à l’édifice dans ce beau et

grand chantier qu’est le réenchancement de notre profession. ///

LE CONSEIL DE PHILIPPE :

FONCEZ, MAIS PAS TÊTE BAISSÉE.

La pédagogie, par la remise en question, la prise de risque et le temps de recherche que cela requiert, impose qu’on s’y donne à fond».



NOUVELLES TECHNOLOGIES Le secret professionnel à l'épreuve du coronavirus

Par commodité, par méconnaissance des règles, pour répondre à une urgence, par manque de maîtrise des outils numériques... Les bonnes raisons pour échanger des données médicales au sujet de nos patients via des canaux non sécurisés ne manquent pas. Mais elles nous exposent à des risques, que même l'épidémie de covid-19 ne saurait justifier, comme nous l'explique le Professeur universitaire François Vialla.

L'urgence liée à la COVID peut-elle excuser les dérives de certains professionnels dans l'usage des outils de communication numériques ?



“L'urgence est une notion difficile à cerner.”

L'urgence ne saurait toujours tout justifier et devenir une sorte de cheval de Troie, un alibi pour s'affranchir de contraintes jugées excessives. Au demeurant, l'urgence est une notion difficile à cerner. Je vous donne un exemple : lorsqu'on l'évoque dans le cadre d'un soin, on a coutume de distinguer l'urgence “vraie” et l'urgence “ressentie”. Et nombreux sont ceux qui reprochent aux patients de confondre soins non programmés, ressentis comme urgents,

... et soins véritablement urgents... En inversant la proposition il semble légitime de se demander si la démarche de certains professionnels, désireux de s'affranchir de règles jugées trop contraignantes, repose sur une situation d'urgence vraie ou perçue comme telle ! L'urgence commande assurément l'efficacité mais, il convient de ne pas confondre efficacité et commodité. La correspondance reste le support habituel par lequel l'information est partagée dans la pratique quotidienne.

L'évolution des techniques modernes fait cependant que des modes nouveaux de communication sont utilisés par les professionnels pour correspondre entre eux.

La "nécessité d'agir vite" a été un élément permettant de favoriser l'utilisation généralisée des outils numériques dans l'exercice. Or il n'empêche que cette "nécessité" n'entraîne pas nécessairement légitimité. Quand bien même les techniques de communication se diversifient, les règles de principe demeurent communes à l'ensemble des "outils" existants. Le praticien est soumis aux mêmes dispositions du Code de la santé publique, que ce soit en période d'urgence ou pas. Bien entendu, le caractère exceptionnel de la situation traversée entraîne forcément des dérives. La vigilance et le bon sens doivent donc s'imposer, autant que faire se peut, dans le temps de l'action. Le bon sens interviendra dans le partage d'informations et dans les outils utilisés. Et en réponse à ces questions : l'urgence, vraie



©Maridav



« La nécessité d'agir vite n'entraîne pas nécessairement légitimité »

ou ressentie, justifie-t-elle une entorse aux règles instaurées ? Les outils sécurisés sont-ils réellement un frein à l'efficacité d'une prise en soin où cède-t-on à la commodité ?

Vigilance ensuite

Il faut garder en mémoire que le temps de l'action soignante et le temps de la "réaction" juridique ne sont pas mesurés sur la même échelle. Le temps du droit, du droit des patients notamment, intervient a posteriori afin que soit opéré un contrôle des comportements. La préservation du secret qui, faut-il le rappeler, est instaurée dans l'intérêt du patient, doit demeurer un principe cardinal.

...

... **Si on se replace dans le contexte, on se dit que nécessité fait loi. Et les groupes de discussions (sms, WhatsApp) ne sont certes peut-être pas suffisamment sécurisés, mais ils ont pu être redoutablement efficaces ! Quid de tous ces canaux parallèles qui se sont développés. Faut-il les supprimer, les encadrer?**

La nécessité en droit est une notion définie et encadrée : l'état de nécessité est « la situation dans laquelle se trouve une personne qui, pour sauvegarder un intérêt supérieur n'a d'autre ressource que d'accomplir un acte défendu par la loi pénale » (Colmar, 6 déc. 1957, D., 1958, 357) L'article 122-7 du Code pénal dispose que :

« N'est pas pénalement responsable la personne qui, face à un danger actuel ou imminent qui menace elle-même, autrui ou un bien, accomplit un acte nécessaire à la sauvegarde de la personne ou du bien, sauf s'il y a disproportion entre les moyens employés et la gravité de la menace »

La qualification de nécessité ne peut avoir lieu que lorsqu'il faut "sauvegarder un intérêt supérieur" et qu'il est impossible d'utiliser un autre moyen que celui défendu par la loi.

Or, au cas d'espèce, l'utilisation de ces canaux se fait plus par souci de rapidité et de fluidité que par véritable nécessité juridique entendue. La suppression de ces outils serait impossible. Tout le monde a ...



©Prostock-studio



©DR

NOTRE EXPERT FRANÇOIS VIALLA

Professeur au sein de l'Université de Montpellier, Directeur du Centre Européen d'Études et de Recherche Droit et Santé, Membre du collège du Haut Conseil de la Santé Publique, Membre du Conseil d'Orientation de l'Espace de Réflexion Éthique Occitanie, Membre du Comité Local d'Éthique CHU Montpellier

SPÉCIALITÉS :

- Droit privé et sciences criminelles
- Droit civil
- Droit des professions et déontologie
- Droit du sport
- Droit de la santé
- Bioéthique
- Droit médical
- Éthique
- Responsabilité civile

... le droit de les utiliser, il s'agit de moyens de communication courants. Donc il faut opter pour un meilleur encadrement. Mais le problème est le même, comment encadrer les échanges de SMS ou de messages WhatsApp? Le seul encadrement qui existe dépend du contenu de l'information échangée, selon si elle correspond à une donnée de santé ou non. Il semble nécessaire de raisonner sur plusieurs niveaux.

C'est à dire ?

Le temps initial de la "sidération" lorsque l'on est confronté à une situation que l'amnésie collective des épidémies d'un passé, pas si éloigné, nous a fait "oublier"*. Le temps "d'après" nécessite que l'on analyse les comportements et



“ Il semble nécessaire de raisonner sur plusieurs niveaux ”

que l'on adapte ou que l'on crée des supports dédiés aux professionnels conjuguant fluidité et sécurité. L'enjeu consiste moins à réguler l'utilisation des supports que d'encadrer les outils utilisables pour un échange de données de santé. Il convient d'ajouter que la pluralité des outils peut être un frein, l'existence de supports communs par les professionnels serait un gage d'efficacité, et de sécurité, accrues.

Que dit la loi au sujet des échanges de données entre professionnels?

Lors de la prise en charge sanitaire de leurs patients, les professionnels de santé traitent les données des patients et sont éventuellement amenés à les échanger ou à les partager avec d'autres profes- ...

... sionnels. Le principe en la matière est que les professionnels participant à la prise en charge d'une même personne peuvent échanger ou partager des informations relatives à la personne prise en charge (CSP Art. L1110-4). Des limites sont émises, les informations doivent être strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou au suivi médico-social et social de la personne. Il faut que l'information partagée demeure dans le périmètre des missions des professionnels participants à l'échange (CSP « Art. R. 1110-1). Seuls sont susceptibles d'échanger ou de partager des informations relatives à la même personne prise en charge, les professionnels visés à l'article R.1110-2 du Code de la santé publique. La personne doit être informée de son droit de s'opposer, à tout moment, à l'échange d'information la concernant (L.1110-4 CSP).

Quels dangers encourt un infirmier libéral qui communiquerait au sujet d'un patient par SMS par exemple ?

L'infirmier libéral est soumis au secret professionnel (CSP Article R4312-4). Ce secret, pénalement sanctionné (Code pénal Art 226-13), est la pierre angulaire de la relation de confiance « *Il n'y a pas de soin de qualité sans confiance, de confiance sans confiance et de confiance sans secret* » (B. Hoerni). Mais cette confiance n'est pas un dû, c'est un risque pris par le patient ! Ce secret, institué dans l'intérêt du patient, n'est pas simplement un devoir du professionnel, c'est un

droit de la personne prise en soin qui permet de préserver son droit au respect de sa vie privée.

Outre l'éventuelle sanction pénale, l'infirmier est exposé à une sanction disciplinaire, il peut, aussi être, condamné à réparer le préjudice subi par le patient du fait de la révélation d'informations à caractère secret. La sanction est encourue du fait de la révélation dont l'infirmier est dépositaire, peu importent les mobiles et le vecteur de la révélation.

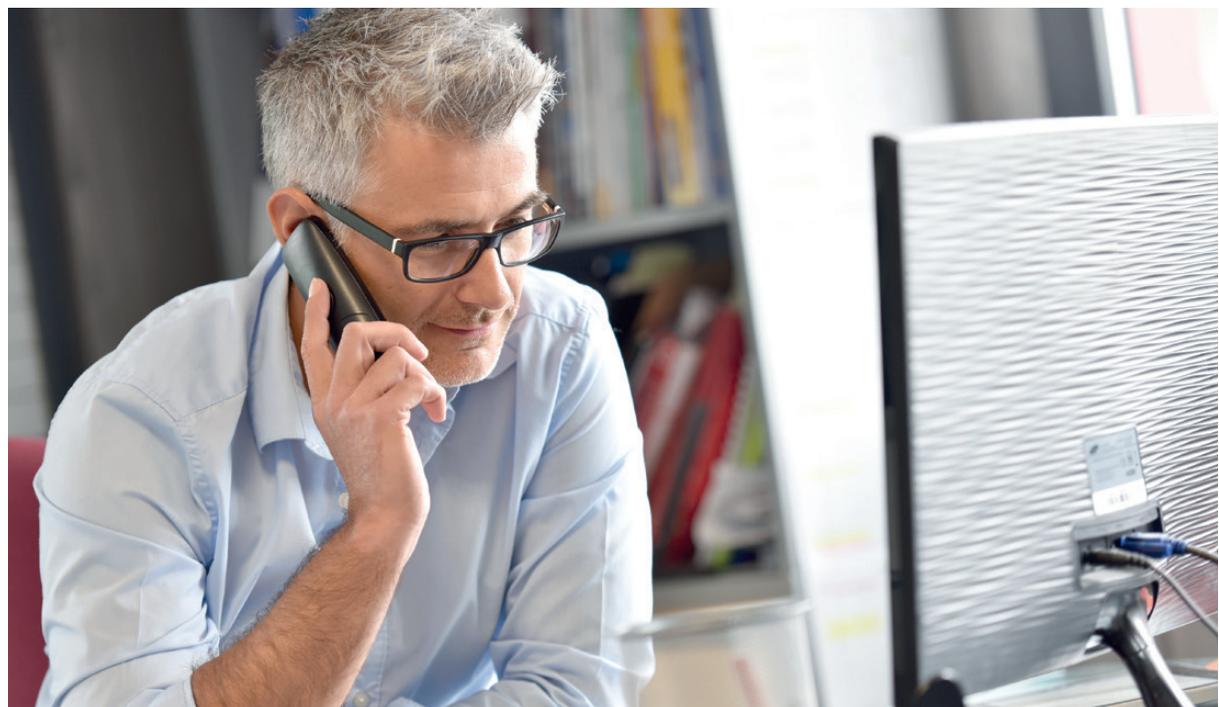
Il demeure néanmoins que deux ou plusieurs professionnels peuvent, comme nous l'avons précédemment vu, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge.

Peut-on, d'après vous, avoir recours aux outils numériques en toute confiance ?

La confiance est une notion essentielle, elle est ainsi définie par le dictionnaire de l'Académie française : « Espérance ferme que l'on place en quelqu'un, en quelque chose, certitude de la loyauté d'autrui ». « Fiance », autrefois utilisé, est tiré de « Foy » qui induit la probité. En l'état actuel des choses, il est difficile de pouvoir affirmer que l'utilisation des outils numériques peut se faire en toute confiance. Sommes-nous assurés de la loyauté et de la probité des entreprises qui proposent les vecteurs de communication ? Vexata quaestio ! La confiance n'exclut pas la prudence. Quoi qu'il en soit il convient ...



“ La pluralité des outils peut être un frein. Au contraire, l'existence de supports communs par les professionnels serait un gage d'efficacité et de sécurité, accrues ”

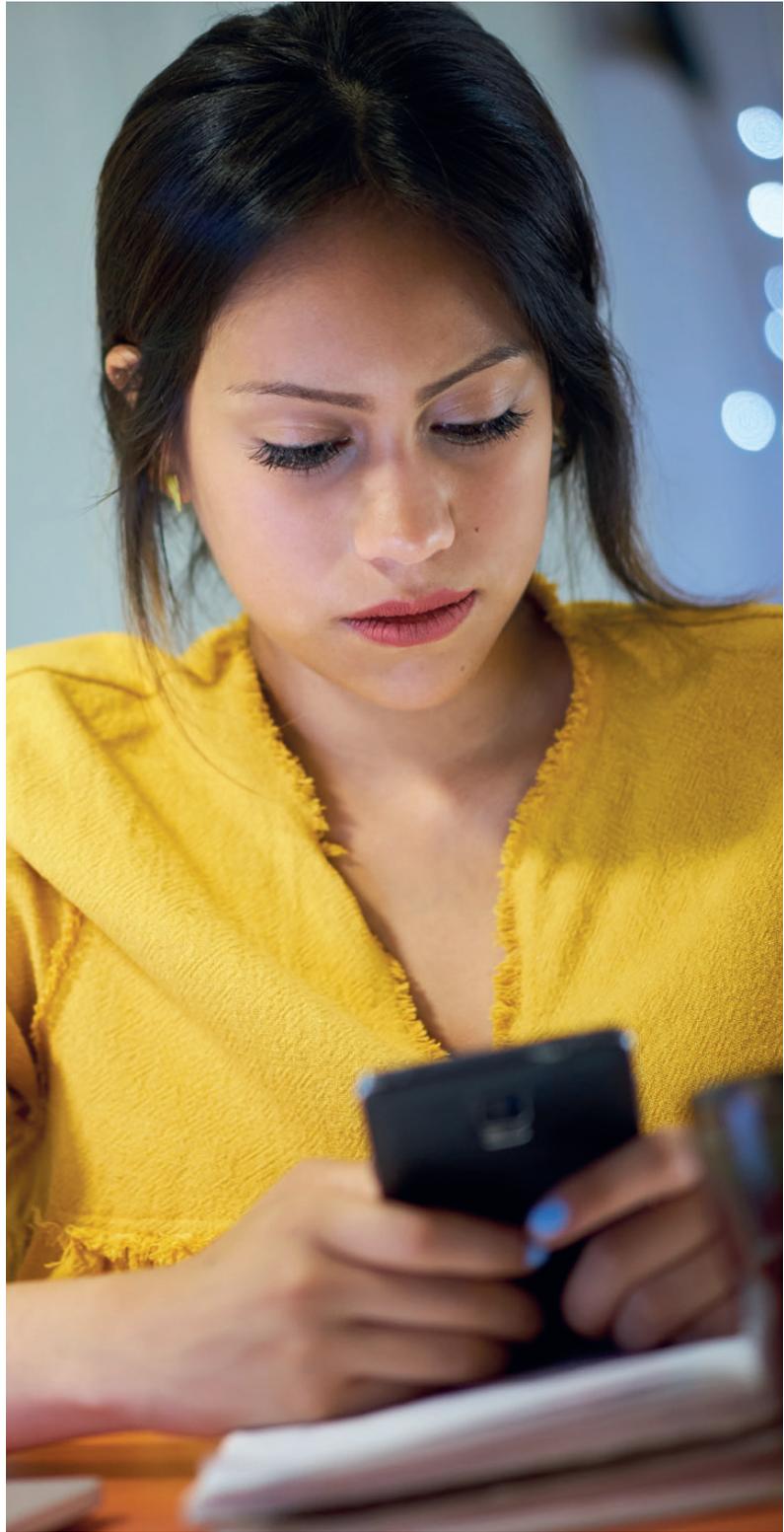


... de se souvenir que les supports de communication, anciens et contemporains, ne sont que des outils. Il faut donc leur restituer ce statut d'outil. Leur utilisation n'est pas une fin mais un moyen. La confiance ne doit pas être accordée à l'outil lui-même, mais à la main qui le tient, voire au cerveau qui commande à la main ! La confiance n'est pas accordée « intuitu instrumentae » mais « intuitu personae ».

La confiance en l'outil passe par l'utilisation qui en est faite. Si l'outil est utilisé pour des activités annexes il peut être infecté par un virus, ou malware, les mots de passe peuvent être connus d'autres personnes etc. Bref, la responsabilité incombe à l'utilisateur à qui on accorde sa confiance. L'objet est donc de connaître et de maîtriser l'outil afin de minimiser les risques liés à son utilisation. Pour ce faire, il semble qu'un échange d'information(s) soit plus sûr quand il est réalisé depuis un outil sécurisé exclusivement dédié à un usage professionnel. L'utilisation des supports personnels (smartphones, ordinateurs "domestiques") doit être évitée.

De I-del à E-del : n'y-a-t-il vraiment qu'un pas... ou un pas de géant?

Récuser dogmatiquement l'intérêt de l'usage des technologies contemporaines n'a pas de sens. Il convient de s'interroger sur les "invariants et les contingents" de la relation de soins. Des principes demeurent (l'acte de soin est ambivalent : savoir-faire et savoir-être), mais les moyens de les satisfaire évoluent, fort heu- ...



© Diego Cervio

... reusement. Il faudrait intégrer une démarche "d'éthique by design" plutôt que "d'éthique by default" lorsque sont conçus les supports modernes du soin. L'usage des moyens modernes par l'E-del ne doit pas conduire à "enfermer le loup dans la bergerie" en confinant le professionnel dans un rôle de technicien du soin, signe d'opacification de la relation et de sécheresse relationnelle. Mais quand l'outil permet d'optimiser la prestation et conduit à libérer du temps pour préserver le lien interpersonnel ; alors il est bienvenu.

Là encore il convient de s'interroger sur les outils et sur le rôle qu'on leur assigne. Il n'est pas toujours possible d'affirmer que « non progredi est regredi » (« Ne pas avancer c'est reculer »). Il faudrait simplement, avec bon sens, penser le juste positionnement du professionnel face à l'outil. Le progrès, signifie « la marche en avant », or la marche ne doit pas être confondue avec la course et tous les possibles ne sont pas pour autant des souhaitables. Est ce que l'E-del est une fin en soi ? Assurément non ! L'ambition de numériser la santé ne doit pas conduire à une "ubérisation" du soin. ///

* V. F. VIALLA, MMXX : VENI, [co]VIDI, VICI, Bellum contra Corona morbus : bellum annales, Revue droit et santé n°96 p. 558-584 et « L'étrange victoire », Médecine et Droit Vol 2020, n°163, p. 76-80

ÉCHANGE DE DONNÉES DE SANTÉ LA LOI DOIT-ELLE S'ASSOUPLIR OU SE DURCIR?

Le point de vue du Pr. Vialla



© YP. Studio

La réglementation doit forcément s'adapter. Des enseignements doivent être tirés des expériences vécues. Le cadre existant n'envisageait pas une situation de crise sanitaire, le droit doit dès lors se garder de deux attitudes contestables :

MAINTENIR

Les principes dans une tour d'ivoire et demeurer sourd aux retours d'expériences

ENREGISTRER

Les demandes émanant du "terrain" sans prendre en considération la pertinence des principes anciennement émis.

Les textes existants sur le partage d'informations sont, soulignons-le, très "permissifs", sont-ils suffisamment connus et maîtrisés ?



© Serghet

Violences, harcèlements... Ensemble, faisons bouger les lignes

Face à la question délicate des violences et des harcèlements, quelle posture adopter en tant que soignant ? La question est posée à Karline Gaborit, avocate au Barreau de Nîmes et fondatrice de l'association VIA FEMINA FAMA, qui aide les femmes à sortir des violences et à se reconstruire.

QUAND ON ÉVOQUE LA QUESTION DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES, ON PENSE DE PRIME ABORD À LA MALTRAITANCE PHYSIQUE. POURTANT, ELLE PEUT PRENDRE D'AUTRES FORMES...

En matière de violences conjugales, les coups n'arrivent pas immédiatement, voire n'arrivent jamais. Pour autant, les violences psychologiques sont bien plus destructrices et peuvent aller jusqu'au suicide de la victime. Dénigrement, isolement, menaces, insultes, humiliations, déstabilisation, surveillance, dépendance économique... la liste est longue de ces comportements qui placent la victime sous emprise.

QUELS SONT LES SIGNES QUI PEUVENT ALERTER ?

Difficile de répondre à cette question de manière scientifique. L'examen global de la situation est une première piste. Demandez-vous si la personne en face

de vous paraît libre ou non de ses faits et gestes. Est-ce qu'elle a des amis, des relations familiales ? Les signes peuvent être la tristesse, la dépression, l'incapacité à prendre une décision ou parler pour soi-même. Un signe qui ne trompe pas, non plus : le changement de comportement en présence d'un compagnon trop protecteur ou qui parle à sa place, le fait de ne pas pouvoir s'entretenir avec la victime, seule, par exemple.

C'est un ensemble, mais la plupart du temps, on ne voit rien jusqu'à ce que la victime commence à en parler. Si les violences physiques s'y ajoutent, c'est plus facile, les traces de bleus répétées et les justifications maladroites de la victime permettent de lever le doute.

COMMENT LES IDEL PEUVENT-ILS/ELLES PARTICIPER À COMBATTRE CE FLÉAU ?

Comme tous les professionnels en contact avec une victime de violence, il faut idéalement adap...



“ La loi du 30 juillet 2020 offre désormais la possibilité aux soignants de se départir de leur secret professionnel pour alerter, mais dans certaines conditions seulement. ” ...

... ter son comportement, d'abord avoir une écoute attentive (ce qui n'est pas facile lorsqu'on travaille en horaire contraint), encourager la parole à se libérer et renvoyer vers les professionnels pertinents. Alerter les autres intervenants dans le cadre du secret médical partagé. Témoigner lorsque la victime le demande.

QUE FAIRE, QUAND ON CONSTATE DES VIOLENCES AU DOMICILE D'UN PATIENT ?

Les infirmiers sont souvent les témoins impuissants des situations de violence lorsqu'ils entrent au domicile de la victime. Comme tout professionnel de santé, soumis au secret médical, l'infirmier ne peut prendre aucune initiative sans l'accord de la victime. Cet accord, il faut essayer de l'obtenir. À défaut, reste la possibilité de faire un signalement depuis la loi du 30 juillet 2020 offrant la possibilité aux soignants de se départir de leur secret professionnel à deux conditions : être face à une victime de violences conjugales en situation d'emprise et avoir la conviction d'une mise en danger immédiate de celle-ci.

ET SI ON SUSPECTE UNE QUELCONQUE FORME DE VIOLENCE, SANS QUE LA VICTIME N'ACCEPTE DE SE LIVRER ?

Il faut parfois se résigner, en tout cas provisoirement. Tant que la victime n'a pas pris la décision de dire STOP, on ne peut rien faire pour elle. Simplement, surveiller, encourager, trouver les mots et attendre le déclic. C'est le plus compliqué, ce sentiment



Le saviez-vous ? L'URPS propose au téléchargement sur sa plateforme la fiche de signalement à adresser au procureur de la République. Attention : en tant qu'IDEL, vous êtes tenu d'informer la victime de votre démarche de signalement si vous n'avez pas réussi à obtenir son accord.

d'impuissance mais il faut intégrer le fait qu'une victime fait entre 5 à 7 tentatives avant de quitter définitivement l'auteur des violences.

A-T-ON LE DROIT DE CONTACTER UN AVOCAT OU UNE ASSOCIATION AU NOM D'UN PATIENT ?

Non, sauf la réserve du danger immédiat et ce n'est pas un avocat ou une association que l'on contactera à ce moment-là. Par contre, il est possible de le faire avec l'accord de la victime, là ça fonctionne. C'est une chose de dire à la victime : « Vous devriez consulter un avocat, je vous donne un numéro. » C'en est une



« Tenir la main pour éviter le découragement, c'est une bonne pratique qui a fait ses preuves. »

...

autre de lui dire : « Voulez-vous que l'on appelle ensemble un avocat ou une association pour prendre rendez-vous ? ». Tenir la main pour éviter le découragement (ou la dérobade liée à la peur), c'est une bonne pratique qui a fait ses preuves.

CELA A ÉTÉ DIT AU COURS DE VOTRE JOURNÉE DE FORMATION : L'UNE DES CLÉS, C'EST L'INTERDISCIPLINARITÉ.

Je préfère le terme "pluridisciplinarité" qui sous-entend que chaque professionnel doit se doter de compétences hors de sa spécialité pour appréhender de manière globale la question de la violence. L'avocat doit connaître le cycle de la violence, les conséquences médicales des violences, les problématiques sociales. Cela l'aide à mieux comprendre sa cliente, à l'orienter dans ses démarches, mais également à renforcer son dossier sur le plan juridique. Inversement, le professionnel du soin, le premier très souvent confronté à la victime, doit pouvoir la rassurer en lui expliquant les possibilités de protection juridique qui s'offrent à elle.

Et je préfère également parler de traitement pluri-professionnel : l'avocat doit pouvoir contacter le médecin pour l'alerter sur la situation de danger, lui demander une attestation, évaluer ensemble l'entourage pertinent qui peut recueillir et soutenir la victime dans son parcours de sortie des violences. ///



©DR

POURQUOI ELLE A DÉCIDÉ D'AGIR

« Avocate au Barreau de Nîmes depuis 2002, j'ai reçu très rapidement des femmes victimes de violences en mon Cabinet et je me suis sentie quelque peu démunie face à des problématiques dépassant le seul cadre juridique (peur, isolement, hésitations, perte de confiance, besoin de protection, logement...). Travailler avec d'autres professionnels n'était, alors, pas encore un réflexe. Ce qui, je m'en aperçois, réduisait l'efficacité de l'intervention de l'avocat, faute de preuve des violences subies et dans un contexte judiciaire trop lent au résultat incertain. Entre 2009 et 2012, j'ai participé à un programme européen d'avocats axé sur le modèle espagnol (l'Ordonnance de protection existe depuis 2006 en Espagne) et la mise en œuvre d'un module de formation pluridisciplinaire pour assister les femmes victimes de violence. À l'issue de ce programme, j'ai créé une association sur Nîmes, VIA FEMINA FAMA, qui aide les femmes à sortir des violences et à se reconstruire. 8 ans d'accompagnement de terrain m'ont confortée dans la nécessité d'appréhender les violences dans tous leurs aspects (médical, social, psychologique...) et de travailler en réseau pour performer son exercice professionnel. »



COVID-19 : MA BOITE À OUTILS

Pour alerter-informer-protéger les IDEL

Surinformation, désinformation, fake news... Afin de lutter contre les dérives des réseaux sociaux, d'offrir une information fiable et d'animer la communauté infirmière du territoire, l'URPS a déployé sur son site Internet dès les premiers jours de l'épidémie sa "Boite à outils", une rubrique enrichie chaque semaine avec un seul objectif : de la façon la plus simple, directe et efficace : alerter, informer et protéger chacun de nous.

Les fiches pratiques

POUR SAISIR L'ESSENTIEL EN UN REGARD !



Gestion des DASRI, DSI, vaccination, protocoles de soin par typologie de patient, rituels de sécurité pendant, avant et après les tournées, modalités de télé-suivi et de télé-consultation, facturation...

C'est un éventail complet de fiches qui est mis à votre disposition.

À télécharger : des fiches pratiques sur les gestes barrières et les bons réflexes simplifiés créés pour nos patients !

Commandez aussi nos cartes de coordination ici : contact@urpsinfirmiers-occitanie.fr

Les affiches

POUR PASSER LE MESSAGE



Téléchargez-les, partagez-les, offrez-les à un confrère, affichez-les dans la salle d'attente de votre cabinet... Elles sont faites pour ça ! L'URPS et les IDEL doivent contribuer à relayer les messages de santé publique. C'est pourquoi

vous retrouverez nos affiches en haute définition.

Nos dernières affiches : vaccination anti-grippe, gestes barrières...

Nos réseaux sociaux

POUR AGIR VITE ET BIEN



© DR

À CHAQUE RÉSEAU SON UTILITÉ !

Sur notre page Facebook : Nous relayons 7J/7 des articles de presse sérieux, nous partageons vos appels à l'aide, des infos pratiques, nous donnons la parole à celles et ceux qui ré-enchantent la profession. C'est aussi un outil très apprécié pour l'agenda des manifestations !

À travers nos newsletters, une fois par mois, vous recevrez une actualité "à chaud", un zoom sur une initiative en local, un lien vers un nouvel outil pratique et gratuit et l'agenda du mois.

Recevoir la newsletter : contact@urpsinfirmiers-occitanie.fr

Via WhatsApp, 7J/7 et 24h/24 vous recevrez une information exclusive, ciblée. Un outil à privilégier pour recevoir les alertes ou connaître les nouvelles postures à adopter dans l'urgence.

L'annuaire

POUR RECEVOIR AIDE ET CONSEILS



© Ihar Ulashchyk

L'URPS a recensé et listé sur son site les coordonnées des principaux réseaux et services d'aide qui seront utiles, à vous comme à vos patients, en cette phase épidémique.

Prévenir le burn-out : [0805 23 23 36 \(n°vert\)](tel:0805232336)

Pour vous, nous cotisons à l'association "Soins aux Professionnels de Santé", qui vient en aide à tous les soignants rendus vulnérables.

Problèmes d'ordre administratif, social ou personnel : [0805 03 60 57 \(appel gratuit\)](tel:0805036057)

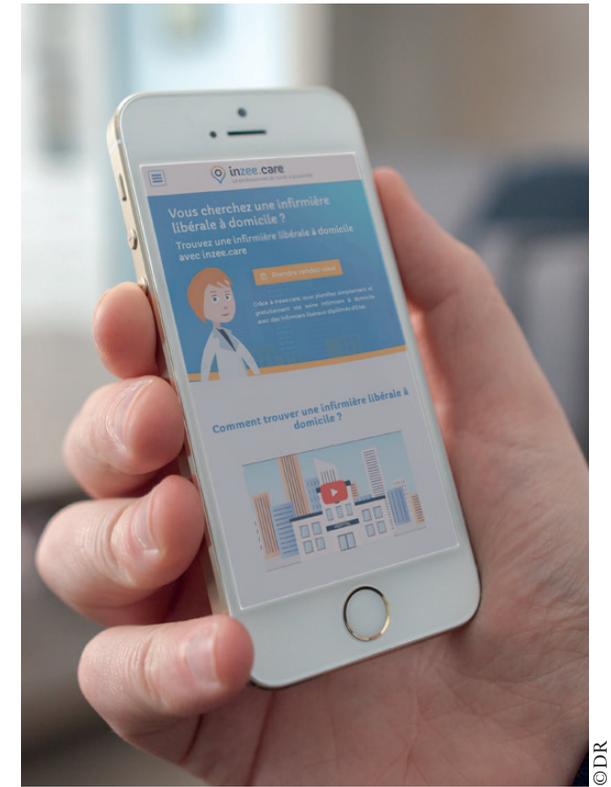
Au bout du fil, une Assistante sociale à votre écoute. Possibilité de prise en charge par votre URPS. Nous contacter pour en savoir plus.

Inzee.care

POUR RECEVOIR DES DEMANDES DE SOINS

L'URPS finance, pour tous les IDEL d'Occitanie, la solution d'adressage patient inzee.care accessible aux IDEL, mais aussi aux patients, à leur entourage et aux structures. De nouvelles fonctionnalités "Covid" ont été rajoutées. Zone géographique, typologie de soins... Vous renseignez votre profil, le patient exprime ses besoins... et la mise en relation s'opère via votre Smartphone ! En Occitanie, c'est gratuit grâce à une prise en charge intégrale par votre URPS.

REJOIGNEZ GRATUITEMENT LE PLUS VASTE HÔPITAL AMBULATOIRE : [01 83 81 45 12](tel:0183814512) ou support@inzee.care

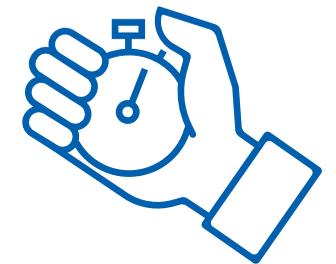


© DR

ELLE TÉMOIGNE

VIRGINIE DI PANE, IDEL PRÈS DE MONTPELLIER

« S'appeler ainsi, régulièrement et prendre le temps de discuter, ça rassure énormément et ça ne prive pas d'une visite à domicile si le besoin se présente. En étant à distance, plus besoin pour nous, IDEL, de venir en tenue de "cosmonaute". Là, on est en tenue de ville, on voit notre visage. On redevient, aux yeux de patients souvent apeurés, plus "humains". Ils mettent un nom sur un visage. Ça rend la consultation et l'appréciation des critères (respiration, prise de température, etc.) plus fluide. Enfin, en cas de besoins futurs, comme l'appli est ouverte aussi gratuitement aux patients, c'est bien je trouve de savoir qu'en 3 clics ils peuvent avoir un professionnel de santé à leur chevet ou au bout du fil »

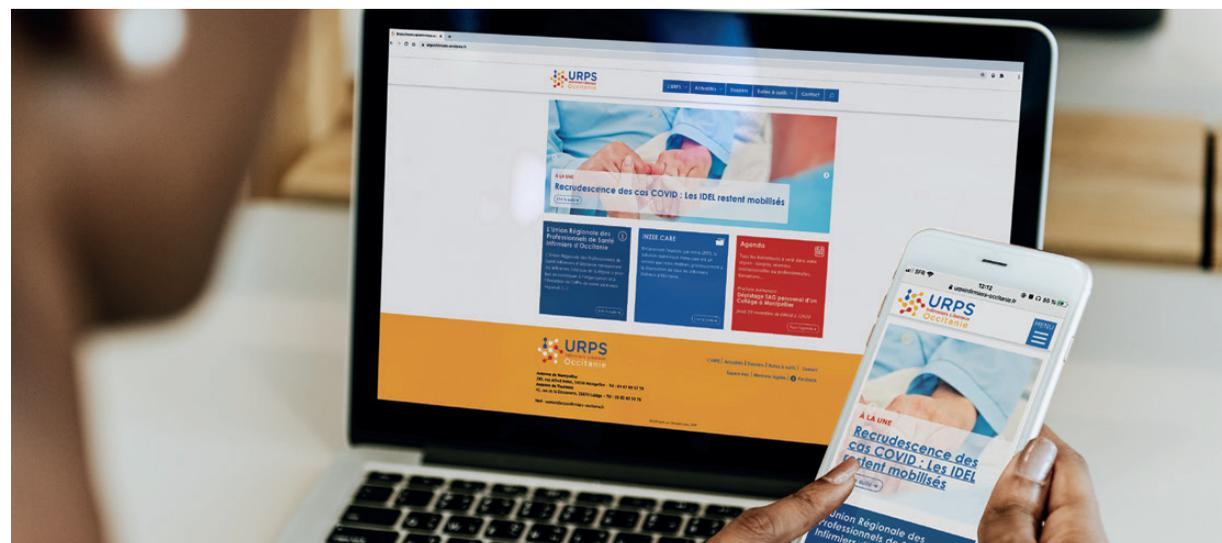


1' CHRONO

En mettant l'accent sur une communication transversale, simple et sereine, l'URPS vous propose l'essentiel de l'actualité PAR et POUR les IDEL et un contenu 100 % téléchargeable.

Notre nouveau site

POUR L'ÉVENTAIL COMPLET DE NOS OUTILS



Source d'informations officielles centralisées et de mise à disposition de tous ces outils, notre site Internet dispose d'un dossier complet COVID-19 sur laquelle vous retrouverez aussi :

- Les communiqués officiels de l'ARS et du Gouvernement
- Les stratégies de dépistages et prises en charge
- Cotations et mesures dérogatoires
- Les Snacs (Services numériques) au service de la gestion COVID en Occitanie comme par exemple COVHO.

© DR



COVHO

L'outil de "télésuivi ville-hôpital covid-19" qui s'est progressivement déployé sur l'ensemble de la région pour orienter et partager le suivi des patients, cas confirmés ou suspects covid-19. Une fiche d'orientation et de suivi COVID-19 permet désormais le partage des données des patients COVID entre les infectiologues hospitaliers, les médecins généralistes et les infirmiers libéraux.

© DR

MERCI



© DR

L'URPS et chaque IDEL d'Occitanie tient enfin à exprimer son immense gratitude envers celles et ceux qui auront par leur générosité ou leur écoute, répondu à notre appel à l'aide pour constituer des "KIT COVID" et offrir aux IDEL des équipements. Pour leurs dons et la mise à disposition, en plein pic de l'épidémie de masques, visières, gants, gels hydroalcooliques, camions... nous remercions : Transports Juteau (Olivier Juteau), Société Touchat Agriculture Environnement à Mauguio (Jean-Michel Esclamadon), Laboratoire ROCHE POSAY, Université de Montpellier (Jacques Mercier), les collectifs bénévoles de Sète (Romain Vireton), Marsillargues (Caroline Valdeyron) et Toulouse (Jean-Christophe Métais), ORCHESTRA (Pierre Mestre), le Rotary Club de Nimes, les pharmacies qui auront distribué les "KIT COVID" de l'URPS ou encore Christian Gatti garagiste à Saint-Alban (Toulouse) qui décontaminait gratuitement les véhicules des IDEL.



©Dusan Petkovic

28 JANVIER 2021

Montpellier Journée d'Ateliers Dynamiques et d'Échanges (JADE)

Partenaire et financeur de longue date de l'association SPS (Soins aux Professionnels de la Santé), l'URPS souhaite attirer votre attention sur cette journée pratique dont l'objectif sera de déclencher une véritable prise de conscience chez les professionnels en santé afin de nous aider à adopter des comportements vertueux pour notre santé. Stress, sommeil, addictions, techniques pour optimiser son potentiel... Des solutions concrètes seront présentées au travers des ateliers et temps de parole.

Infos contact@asso-sps.fr

DU 3 AU 5 FÉVRIER 2021

Toulouse Formation "Animer une démarche de décision éthique"

Médecins, IDEL, psychologues et assistants sociaux sont invités à suivre cette formation de 3 jours qui vous permettra de mieux appréhender les dimensions de la démarche éthique pluridisciplinaire et pluri-professionnelle. Quelles valeurs, quels outils, mais aussi, comme susciter la réflexion avec les familles ? Autant de questions qui seront évoquées.

Infos :
a.montginoul@reso-occitanie.fr

PROCHAINES ÉLECTIONS VOTRE VOIX COMPTE

AVRIL 2021

Élections URPS :

Le décret n° 2019-1435 du 23 décembre 2019 prorogéait jusqu'au 31 mai 2021 le mandat des assemblées des URPS dont les membres sont élus, aux rangs desquelles l'URPSILO. En Occitanie, les prochaines élections auront donc lieu au printemps, au mois d'avril. Nous ne manquerons pas de vous tenir informé(e)s de la date exacte.

Nouveau : les élections se feront pour la première fois à 100 % par voie électronique et la communication des programmes et listes officielles sera, elle aussi, 100 % digitale.

JUILLET 2022

CARPIMKO

En 2022, on votera ensuite pour renouveler des représentants de la profession au sein du conseil d'administration de la CARPIMKO, qui est, rappelons-le, l'une des dix sections professionnelles de l'organisation autonome d'assurance vieillesse des professions libérales.

Modalités bientôt disponibles sur carpimko.com

TOUTE L'ANNÉE

En webinar

L'équipe régionale vieillissement et prévention de la dépendance (ERVPD) du gérontopôle du CHU de Toulouse vous propose de nouvelles dates de formation au step 1 du programme ICOPE de l'O.M.S., en webinar !

+ D'infos sur notre site Internet

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

Découvrez le nouveau site des Infirmiers Libéraux en Occitanie



urpsinfirmiers-occitanie.fr

**INFOS PRATIQUES,
ACTUALITÉS,
DOSSIERS, AGENDA...**