

ÉDITO

Patrick Experton
Président
URPS Infirmiers Libéraux
Aquitaine



Chères consoeurs, chers confrères,

Ça bouge dans notre région ! 2013 sera une année très importante pour les infirmières libérales d'Aquitaine, et l'URPS Infirmiers entend bien jouer tout son rôle dans les évolutions professionnelles qui se dessinent à l'horizon.

La coordination interprofessionnelle est un atout maître pour la qualité des soins : un projet bordelais est en route, dont votre URPS est partenaire.

De même, nous menons pour vous un autre projet de coordination sur la Côte Basque.

Alors qu'ASALEE vient d'arriver dans les Landes (voir page 2), l'URPS Infirmiers a décidé de porter plusieurs projets d'ETP dans notre région.

De nouveaux modes de rémunération naissent autour des maisons de santé pluridisciplinaires. Nous devons créer nos propres projets afin de décider nous-mêmes de notre avenir libéral, tant au niveau des actes que de leur rémunération.

Mais pour cela, nous devons vous connaître. Connaître votre avis, vos besoins et vos envies professionnelles.

C'est dans cet esprit que nous vous offrons la possibilité de répondre à plusieurs sondages sur notre site internet (voir page 4). L'interprétation des résultats nous permettra d'œuvrer dans votre sens. De même nous organiserons au cours de cette année des réunions d'information dans tous les territoires d'Aquitaine.

Les différents rendez-vous seront publiés sur notre site internet.

Nous sommes impatients de vous rencontrer et d'échanger avec vous sur les sujets que vous choisirez.

DANS CE NUMÉRO

ACTUALITÉS p1

Schéma régional des formations
sanitaires et sociales

ACTUALITÉS p2

la Santé des jeunes

DOSSIER p3

Exercer en libéral

CHARTRE DE L'AUTOMÉDICATION p4

Médicament non prescrit :
vrai ou faux ami

ACTUALITÉS

SCHÉMA RÉGIONAL DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES

Perspectives 2013-2018

Le 12 décembre dernier avait lieu au Conseil Régional d'Aquitaine une journée plénière sur le schéma régional des formations sanitaires et sociales 2013/2018 avec pour titre « Un nouveau schéma pour 5 ans, perspectives d'emplois, évolution des métiers et territoires ».

La journée était animée par Solange Ménival, vice-présidente du Conseil Régional d'Aquitaine.

Que s'est-il dit sur cette journée ? En quoi notre présence était-elle indispensable ? En quoi cela peut-il être utile pour nous les libéraux ?

Il a été spécifié, par les intervenants du privé et du public, que la profession d'infirmière change au fur et à mesure que le système de santé évolue. Les infirmières sont indispensables. Le travail en collaboration entre le secteur sanitaire et le secteur social est nécessaire et primordial.

Patrice Richard, Directeur de l'offre de soins de l'ARS, a signalé l'importance de la formation initiale mais également celle de la formation continue pour tous les professionnels.

La réalité du terrain libéral, par la Télémédecine, l'Éducation Thérapeutique du Patient, la proposition de protocoles de dérogatoires, nous amène à une réflexion sur le cœur de notre métier qui évolue. Nous allons et devons nous former pour ces nouvelles tâches.

La conclusion faite par Solange Ménival confirme la nécessité de voir la personne dans sa complexité, sa globalité (nous le savons), la nécessité de travailler en partenariat avec les professionnels du secteur sanitaire et du secteur médico social (nous le faisons).

Nous devons penser « même métier » mais avec de nouvelles fonctions, de nouvelles aptitudes sans cloisonnement.



Il faut forcer le destin

Nous le savons notre rôle est prépondérant dans le système de santé.

Nous sommes une des pièces du système de santé pour qu'il puisse fonctionner.

Nous devons continuer à nous former, nous devons continuer à collaborer avec des professionnels de santé et médico-sociaux.

Nous devons continuer à être une force de proposition et d'action.

Notre force est notre nombre.

Nous devons être partie prenante du changement, moteur de celui-ci et non pas un frein.

N'ayons pas peur de l'avenir.

Notre avenir est notre volonté d'évoluer pour le cœur de notre métier qui est le **PATIENT**.

Frédéric Deubil



ACTUALITÉS

LA SANTÉ DES JEUNES

Vers la prévention

la jeunesse et de la vie associative. Elle s'est ouverte sur un triste constat en mettant en avant deux chiffres pour 2012 :

- 15 % de la population française vit sous le seuil de pauvreté.
- 24 % des jeunes de 16-25 ans se situent sous le seuil de pauvreté.

Les difficultés croissantes d'accès aux soins des jeunes ont de multiples causes : difficultés financières, peu d'information sur les parcours de santé, peu ou pas de prise de conscience de la nécessité de se soigner.

Après la présentation de trois enquêtes sur la santé des jeunes et une table ronde, il a été notifié l'importance d'une prévention qui commence dès le lycée pour se prolonger

dans les universités.

L'ARS augmente son budget pour sa politique de prévention au niveau du Plan Régional de Santé. Cette prévention doit être précise en direction des jeunes. Il est important d'identifier les besoins et surtout de travailler en collaboration avec les jeunes.

Pour finir il a été émis une réflexion, que l'on doit à Nelson Mandela « Tout ce qui est fait pour moi, sans moi, est fait contre moi ».

A méditer...

Plus d'infos sur :
www.aquitaine.infirmiers-urps.org.

Frédéric Deubil

Le 30 janvier 2013 avait lieu au Conseil Régional d'Aquitaine une conférence qui avait pour intitulé « La santé des jeunes en débat ». Cette conférence était présidée par M.Stéphane Delpeyrat-Vincent, vice-président du Conseil Régional d'Aquitaine en charge du sport, de

ASALEE, QU'EST-CE QUE C'EST ?

Du concret dans les Landes, les acteurs nous en parlent

Depuis le mois de novembre 2012, dans les Landes, un cabinet médical de groupe¹ et une maison de santé pluridisciplinaire² accueillent des infirmières³ de l'association ASALEE⁴. Il s'agit d'une coopération pluridisciplinaire entre médecins généralistes et infirmières, coopération déployée au sein des cabinets des praticiens et visant une meilleure prise en charge des maladies chroniques et permettant au patient d'obtenir des moyens d'être acteur de santé.

Les infirmières sont formées par l'association ASALEE et formées à l'éducation thérapeutique, aux protocoles de coopération et aux techniques de dépistage individualisés des troubles définis. Au départ, il leur est proposé d'exercer au choix en mode libéral ou en mode salarié. Dans notre cas, elles ont choisi d'être salariées par l'Association ASALEE mais ailleurs d'autres ont gardé leur activité libérale.

En pratique, les patients concernés par quatre thèmes (le diabète de type 2, le haut risque cardio-vasculaire, le repérage des BPCO et le repérage des troubles cognitifs) sont informés de la possibilité d'une prise en charge en équipe et d'un suivi pluridisciplinaire au sein du cabinet. S'ils le désirent, les rendez-vous sont pris et le suivi peut débuter. Les infirmières utilisent le logiciel médical du cabinet et les conclusions et avis y sont notés. Une évaluation anonymisée est aussi recueillie dans un système partagé entre

toutes les implantations ASALEE pour pouvoir apprécier en temps réel l'activité et le service médical rendu et en rendre compte. La qualité du service a ainsi fait l'objet d'évaluations externes dont la dernière en date, celle de l'IGAS, mérite d'être connue⁵. Les infirmiers et médecins se rencontrent régulièrement pour discuter et échanger autour des résultats des consultations.

Les infirmières évaluent la méthode la plus appropriée afin d'aider le patient à s'autonomiser pour gérer sa maladie : entretien autour de sa perception de la maladie, de ses représentations, de la vie quotidienne. Mais aussi l'environnement familial, les habitudes de vie. Elles établissent un diagnostic éducatif et en accord avec le patient définissent des objectifs. Débuter un programme d'éducation thérapeutique ou simplement établir un accompagnement pour des améliorations hygiéno-diététiques ou un accompagnement à la compréhension des problèmes soulevés...

Dans le cadre de la coopération entre professionnels de santé, dans le respect de la loi et avec le consentement express des patients, elles ont accès au dossier du patient et peuvent vérifier le suivi et prescrire les actes prévus.

Au sein de la maison de santé pluridisciplinaire, elles côtoient des infirmières libérales, des podologues et leur activité est perçue comme complémentaire des actes de soins à domicile et du suivi par les infirmières

libérales. Elles peuvent participer, dans certains cas, aux réunions de coordination de la MSP. Le patient est au centre du système et la prise en charge pluridisciplinaire tend vers une diminution des complications des maladies chroniques, et une autogestion par le patient de sa maladie. »

Dr Denis Passerieux

INFIRMIÈRE LIBÉRALE

Qui suis-je ?



Les élus URPS Infirmiers d'Aquitaine vont mener une grande enquête sur notre exercice professionnel, notre démographie, nos attentes, nos doutes, nos difficultés, nos plaisirs, notre avenir...

Zones sous douteées, zones à risque sanitaire, quelles sont vos idées?

Maisons de santé pluridisciplinaires, pôles de santé, aides à l'installation, les idées fusent chez nos responsables politiques : mais vous qui êtes sur le terrain, que proposeriez-vous ?

Nous aurons besoin de vous chers collègues.

Suite dans la prochaine lettre et sur notre site internet : n'oubliez pas de le consulter régulièrement.

Frédéric Deubil

1 - Cabinet des Dr Simon -Dr Garrabos - Dr Quessard - Dr Degennes (Mont-de-Marsan).

2 - MSP du Pays d'Albret-(Labrit) : Dr Lauga-Clercq et Dr Passerieux ; Mmes Degos, Shaerrer, Doucoumeau, Couvert, Mussou, Hersant, Larrede, infirmières libérales ; Mme Segas-Lafitte podologue ; M. Lemaire, kinésithérapeute.

3 - Danielle Kubler - Anne Vignolles

4 - ASALEE : Association de Santé Libérale En Equipe : expérience engagée en 2003 par l'URML de Poitou Charente et autorisée en 2006. Financée par le FICQS jusqu'en juillet 2012, puis par une convention nationale avec la CNAM-TS et la DSS, au titre des ENMR volet 3. Elle s'étend aujourd'hui auprès de 350 médecins, dans 16 régions, et 32 départements.

5 - IGAS - avril 2012 - <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/124000256-evaluation-de-la-prise-en-charge-du-diabete?xtor=EPR-526>

DOSSIER

EXERCER EN LIBÉRAL

Quelques rappels bien utiles

Devant la quantité de problèmes dont il nous est fait part chaque, il convient d'effectuer quelques rappels utiles de nos Règles Professionnelles contenues dans le Code de la Santé Publique...

Article R4312-21 : « Est interdite à l'infirmier ou à l'infirmière toute forme de com-péragé, notamment avec des personnes exerçant une profession médicale ou para-médicale, des pharmaciens ou des direc-teurs de laboratoires d'analyses de biologie médicale. »

Article R4312-33 : « L'infirmier ou l'infir-mière doit disposer, au lieu de son exercice professionnel, d'une installation adaptée et de moyens techniques suffisants pour assu-rer l'accueil, la bonne exécution des soins et la sécurité des patients. »

Article R4312-37 : « .../ Tous les procé-dés directs ou indirects de réclame ou publi-cité sont interdits aux infirmiers ou infirmières .../... La plaque professionnelle

ne doit pas avoir de dimensions supérieures à 25 cm x 30 cm. » Attention donc aux vitrines, dont les enseignes et logos déme-surés sont interdits.

Seule la plaque professionnelle est autori-sée, sous réserves des dimensions sus-citées. Attention aussi à vos cartes de visite qui ne doivent pas indiquer « bonnes à tout faire », mais uniquement vos nom, prénom, titre et numéro de téléphone.

Il est interdit de les déposer chez les com-merçants.

Ces cartes ne peuvent être données que de la main à la main, absolument pas affichées aux yeux du public.

Article R4312-42 : « Tous procédés de concurrence déloyale et notamment tout détournement de clientèle sont interdits à l'infirmier ou à l'infirmière. »

Article R4312-48 : « L'infirmier ou l'infir-mière ne peut, dans l'exercice de sa profes-sion, employer comme salarié un autre infirmier, un aide-soignant, une auxiliaire de puériculture ou un étudiant infirmier. »



Quelques petits rappels comptables.

Le paiement des cotisations URSSAF et CARPIMKO sont obligatoires. À défaut de paiement, se met alors en marche la lourde machine du redressement puis de la liquidation judiciaire qui peut entraîner l'interdiction d'exercer. À vos cauculettes : prévoyez l'aug-mentation de vos charges, qui va de pair avec l'augmentation de vos revenus bruts.

Le bénéfice net des 2 premières années n'est qu'illusion...

Vous le constatez, l'exercice de la profession d'infirmière en libéral est clairement enca-dré. Si nous voulons que notre profession soit respectée, nous devons toutes et tous l'exer-cer de manière respectable. De manière res-pectable à l'encontre de nos patients, mais aussi de nos consœurs et confrères et des autres professionnels de santé.

Toute l'assistance nécessaire à votre instal-lation peut vous être apportée par votre URPS : n'hésitez pas à nous contacter ; ne vous installez pas dans l'ignorance des textes et des lois qui nous régissent.

Martine Laplace

MIEUX CONNAITRE LE DOSSIER MEDICAL PERSONNEL (DMP)

Le DMP a été institué par la loi du 13 Août 2004 pour faciliter le par-tage d'informations entre profes-sionnels de santé libéraux, paramédicaux, hospitaliers et favoriser la coordination des soins. Proposé gratuitement aux bénéfi-ciaires de l'assurance maladie, il est mis en place par l'ASIP Santé (Agence des sys-tèmes d'information partagés de santé) sous l'égide du Ministère des affaires so-ciales et de la santé.

Le DMP est aujourd'hui une réalité, entré dans sa phase de déploiement national ; cet outil doit s'inscrire dans la pratique médi-

cale de chacun et dans la vie du citoyen.

Le DMP : un outil pratique simplifié et sé-curisé pour améliorer le suivi du patient. Accessible à tous les professionnels de santé ayant une carte CPS, le DMP contient les informations et les traitements, comptes rendus, analyses de laboratoire, etc. À ce titre, il permet de fiabiliser le par-cours de soins et les pratiques pluridiscipli-naires. Il contribue également à soutenir la décision diagnostique et thérapeutique en garantissant une circulation sécurisée de l'information entre professionnels de santé.

Le DMP : un outil de coordination des soins. Avec l'autorisation du patient, chaque professionnel de santé participant à la prise en charge du patient, peut consul-ter et alimenter le DMP avec sa carte CPS. Ainsi, ce partage d'informations médicales entre professionnels de santé facilite la prise en charge coordonnée des patients, améliore la qualité de la prise en charge et la continuité des soins.

Quels sont les avantages du DMP dans votre pratique ?

Le DMP vous permet :

- d'accéder immédiatement, à tout moment

et en tout lieu, aux **informations médicales du patient** ;

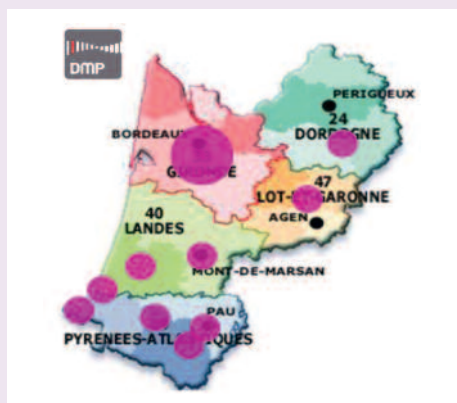
- de faciliter le **suivi du patient**, notamment lorsqu'il souffre d'une maladie chronique ou de longue durée ;
- de disposer rapidement des **informations nécessaires** à la prise en charge du patient, lors d'une **hospitalisation**, à l'issue de cette dernière ou en **cas d'urgence** ;
- d'**éviter de prescrire** des examens ou traitements déjà demandés par des confrères ;
- de **limiter le risque** d'interactions médica-menteuses ;
- de renforcer la **collaboration ville-hôpital**.

EN PRATIQUE

L'équipe DMP de TéléSanté Aquitaine se tient à votre disposition pour vous accom-pagner dans l'usage du DMP, vous former sur l'outil ou pour toutes informations sur le sujet.

Vous pourrez les joindre au 05 35 54 02 61 ou par mail à : dmp@sante-aquitaine.fr et visiter le site : www.dmp.gouv.fr

La fiche sur le DMP est téléchargeable sur le site de l'URPS



SONDAGES

SSIAD / HAD ET LES INFIRMIÈRES LIBÉRALES ?

La collaboration entre les infirmières libérales et les SSIAD et les établissements d'HAD est régulièrement soumise à polémique, tant au niveau régional que national. Certains SSIAD/HAD tirent le signal d'alarme, au même titre que beaucoup d'entre vous. Un SSIAD du Nord-Gironde a même récemment interpellé l'URPS Infirmiers pour lui exposer ses difficultés de coopération avec les infirmières libérales de son secteur.

C'est pour cela que nous avons décidé de

vous donner la parole par l'intermédiaire d'un sondage mis en ligne auquel vous pourrez accéder via notre site internet www.aquitaine.urps-infirmiers.org. Je vous remercie de prendre un peu de votre temps que je sais précieux afin de répondre à ces questions. Cela nous permettra de mieux vous représenter dans les différentes réunions sur ce thème, ce qui contribuera grandement à améliorer notre exercice libéral.

Patrick Experton

SETS POUR PERFUSION

La composition des sets pour perfusion est en cours de modification. La discussion tourne autour de la présence ou non de l'ampoule de sérum physiologique, qui serait requalifiée

comme médicament, que l'on ne peut donc pas prescrire. Et c'est tout le set qui ne pourrait donc être prescrit que par un médecin. Donnez-nous notre avis sur notre site internet.

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

L'ETP est à l'ordre du jour, tant au niveau du PRS aquitain que des négociations conventionnelles nationales. L'URPS Infirmiers souhaite déposer

des dossiers sur ce thème, et connaître la position de la profession sur ce sujet brûlant. Tous nos sondages sont disponibles sur : aquitaine.infirmiers-urps.org, onglet « Dossiers »

N'oubliez pas de nous transmettre votre adresse électronique, via notre site internet par exemple (formulaire de contact) : la communication avec vous n'en sera que plus facile.

LA CHARTE DE L'AUTOMÉDICATION

Médicament non prescrit : vrai ou faux ami

Conviés par l'URPS des Médecins libéraux d'Aquitaine, plusieurs acteurs incontournables de la santé en région ont été réunis pour l'élaboration de la première Charte sur l'automédication autour d'un principe commun : « L'automédication est incontournable. Œuvrons pour qu'elle soit responsable et sécurisée ».

Cette charte rappelle les grands principes, explique le rôle des professionnels de santé et conseille le patient, notamment, en lui proposant une pharmacie familiale de base.

Le document produit a vocation à être affiché dans les cabinets médicaux et paramédicaux et les établissements publics et privés afin d'aider le patient dans son automédication.

Cette charte peut être téléchargée sur notre site :

www.aquitaine.infirmiers-urps.org.

Françoise Desclaux



À SAVOIR

CABINET INFIRMIER POURQUOI ? POUR QUI ?

« Un cabinet infirmier cela ne sert à rien, je ne fais que du domicile, on peut faire sans cabinet, je n'ai jamais personne qui y vient... »

STOP !

- Je ne suis pas là pour faire la Morale.
- Je ne suis pas là pour parler du Bien et du Mal.
- Je ne suis pas l'Inquisition.

Avant tout il est important de préciser que notre exercice professionnel ne peut être forain (article R 431 2-36 du code de la Santé Publique), d'où l'obligation d'avoir un cabinet professionnel. Il n'existe aucun texte réglementaire qui précise les normes de ce cabinet infirmier (en dehors des normes des établissements recevant du public). Le bon sens du professionnel fera en sorte que le patient puisse être en sécurité lors du soin, en confidentialité et que l'hygiène du local et du soin soit respectée.

Je suis là pour vous informer qu'un ancien texte législatif qui concerne aussi notre profession est à prendre en compte, au plus tôt : la loi du 11 février 2005 pour « L'égalité des droits... /... des personnes handicapées » fixe un cadre pour l'accès des personnes handicapées à tout établissement recevant du public. Et nous recevons du public dans nos cabinets. L'article L 111-7 du Code de la construction et de l'habitation (Loi du 13 juillet 2006) précise que les établissements qui reçoivent du public doivent être accessibles à toutes personnes handicapées mentales et ou physiques, d'ici à 2015.

Les modifications (et les nouvelles constructions) vont porter sur le stationnement, sur des mains courantes si l'accès au cabinet a des marches, un sanitaire accessible aux personnes en fauteuil roulant. Une partie ou tout le cabinet peut être aménagée, que vous soyez en cabinet propre ou à votre domicile. Des contrôles de faisabilité et de réalisation peuvent avoir lieu par les autorités.

La réalité est tout autre : nos malades handicapés physiques et ou mentaux, nous les soignons à leur domicile et nous continuerons à les soigner chez eux.

Mais nul n'est censé ignorer la loi.

Frédéric Deubil



Lettre trimestrielle éditée par l'URPS Infirmiers d'Aquitaine - Avril 2013
ISSN : 2264-9107

Directeur de la publication : Patrick Experton
Comité de rédaction : Frédéric Deubil - Roselyne Van Den Zande - Christelle Thérêt
Fabienne Goyenette

Ont participé à ce numéro : Françoise Desclaux - Frédéric Deubil - Patrick Experton
Martine Laplace - Denis Passerieux - Caroline Receveur

Design Graphique : www.junglecactus.fr

Retrouvez le détail de tous les sujets développés dans ce numéro sur **iphone et android**

