



## ÉDITO

**Patrick Experton**

Président  
URPS Infirmiers Libéraux  
Aquitaine



Chères consoeurs, chers confrères,

La période estivale est favorable pour faire la pause et le point sur le travail en cours.

Les initiatives sont nombreuses en Aquitaine et on ne peut que se satisfaire de la volonté des infirmières de faire évoluer leur profession.

Les projets en cours ne manquent pas : de l'ETP à la chirurgie ambulatoire, en passant par des expérimentations de coordination des soins, de garde infirmière ou de dossier de soins dématérialisé.

Votre URPS porte actuellement plusieurs projets ou expérimentation, mais peut aussi (et c'est déjà le cas) soutenir vos initiatives locales, vos idées professionnelles précises ou promouvoir vos dossiers qui peinent à voir le jour. Vous le constaterez dans ces pages, l'Aquitaine bouge.

Et comme chaque année, bonnes vacances à ceux qui partent, bon courage à ceux qui restent. Rendez-vous à la rentrée.

## DANS CE NUMÉRO

### DOSSIER

- URPS, Ordre, Syndicat  
A quoi ça sert ? Qui fait quoi ?

p1

### ACTUALITÉS

- Chirurgie ambulatoire

p2

### ACTUALITÉS

- Dans le dédale  
des ordonnances...

p3

### ÉVÈNEMENT

- 3<sup>ème</sup> Colloque de l'Urps  
Infirmiers Aquitaine

p4

## DOSSIER

### URPS, ORDRE, SYNDICAT A QUOI ÇA SERT ? QUI FAIT QUOI ?

Beaucoup de questions sont posées autour des structures fédératrices. Quelques rappels sont donc nécessaires.

#### > URPS INFIRMIER

Les Unions Régionales des Professionnels de Santé pour les Infirmiers ont été mises en place en 2011. Tous les ans, en mai, une contribution (la CURPS) vous est prélevée par l'URSSAF, afin de permettre à l'URPS de fonctionner. Les élus sont des représentants des 4 syndicats représentatifs de la profession : Convergence Infirmière, FNI, ONSIL et SNIIL. Une assemblée composée des 18 membres élus se réunit deux fois par an. Ces membres se partagent les multiples réunions dans toute l'Aquitaine, et font entendre haut et fort les propositions et les revendications de la profession. Vos élus URPS participent ainsi à de nombreuses réunions de l'ARS (Agence Régionale de Santé, qui est l'interlocuteur privilégié de l'URPS). Ils organisent des colloques, mettent en place des projets et des expérimentations pour la profession infirmière.

#### > ORDRE INFIRMIER

L'inscription au Tableau de l'Ordre infirmier est une obligation dès le diplôme en poche pour exercer la profession d'infirmier(ère), quel que soit le mode d'exercice choisi (salarié, libéral ou mixte).

L'Ordre est là pour défendre la profession dans son ensemble, quel que soit notre mode d'exercice, pour empêcher l'exercice illégal de la profession d'infirmière, pour faire respecter le Code de la santé publique (pour les articles qui concernent notre profession) et rédiger le Code de Déontologie. Il est là aussi pour nous aider à rédiger des contrats d'association ou de remplacement dans les règles du bon droit, pour organiser des médiations et des conciliations quand un tiers est nécessaire pour arbitrer des conflits, pour organiser des chambres disciplinaires quand le litige est plus important. Plus globalement, une des prérogatives de l'Ordre est de faire évoluer la profession.

#### > SYNDICATS INFIRMIERS

Leur rôle est de défendre les droits et intérêts (individuels ou collectifs) des infirmières libérales. Leur tâche principale est la négociation avec la CNAM (Caisse Nationale d'Assurance Maladie) de la Convention Nationale qui organise les relations entre les infirmières libérales et l'Assurance Maladie. Ils négocient aussi avec la CNAM les augmentations de tarifs et les modifications à apporter à la Nomenclature (NGAP). Ils participent aux Commissions Paritaires Nationale, Régionales et Départementales qui statuent, entre autres, sur les demandes d'installations en zones sur-dotées, et aux Commissions des Pénalités Financières, quand l'un d'entre nous a commis des infractions graves à la réglementation. L'interlocuteur privilégié des syndicats est l'Assurance Maladie.

On le voit bien, ces trois structures sont différentes et ont des prérogatives bien définies. Elles n'empiètent aucunement les unes sur les autres, mais sont très largement complémentaires.



Martine Laplace

## ACTUALITÉS

# CHIRURGIE AMBULATOIRE

Le 19 juin dernier a eu lieu le multiplex organisé par Sanofi sur la chirurgie ambulatoire ; il concernait plusieurs villes en Aquitaine (Agen, Arcachon, Bayonne, Bordeaux, Dax, Mont-de-Marsan, Pau, Villeneuve-sur-Lot, Périgueux).

**C'**est le 19 juin qu'a eu lieu le multiplex organisé par Sanofi sur la chirurgie ambulatoire ; il concernait plusieurs villes en Aquitaine (Agen, Arcachon, Bayonne, Bordeaux, Dax, Mont-de-Marsan, Pau, Villeneuve-sur-Lot, Périgueux).

Le but de ce multiplex était de sensibiliser les divers professionnels concernés (infirmières, médecins, chirurgiens, anesthésistes, cadres du monde libéral et de l'hospitalisation publique et privée) afin d'améliorer les relations ville-hôpital pour

une meilleure prise en charge du patient. L'URPS Infirmiers a exposé plusieurs demandes lors de ce multiplex, comme la mise en place d'un réel parcours de soins incluant toutes les étapes de la prise en charge (de la programmation de l'intervention chirurgicale jusqu'au suivi post-opératoire à domicile), ainsi que des formations spécifiques sur les techniques employées et les suites opératoires à surveiller.

Cette rencontre a permis aux acteurs de chaque secteur d'échanger sur les problèmes locaux et d'ouvrir le débat sur



la réglementation de notre profession infirmière, afin d'obtenir des ordonnances correctement libellées nous permettant de facturer ces actes conformément à la Nomenclature (NGAP).

*Françoise Desclaux*

## PRENDRE DU REPOS EN LIBÉRAL

Organiser son temps est nécessaire, mais le contrat de remplacement ne peut pas tout

Bien que nous soyons tenus à la continuité des soins 7 jours/7, 24 heures/24, nous ne sommes pas corvéables à merci et nous devons nous organiser afin de prendre du repos. Le remplacement est une solution (pas la seule, mais cela fera l'objet d'un autre article), mais en respectant des règles bien précises. En premier lieu, le remplacement ne peut avoir que des causes bien précises (vacances, maladie, etc.). On ne pourrait, en principe, recourir au remplacement pour organiser de façon récurrente le temps de travail d'un cabinet. Donc, pas de contrat de remplacement à durée indéterminée ou reconductible tacitement. Que des dates précises de remplacement. De même, pour la rétrocession d'honoraires, pas de forfait, mais des sommes étayées par des relevés d'honoraires. Toutefois, libre à chaque infirmière remplacée de retenir un certain pourcentage sur les honoraires pour la gestion du cabinet. Cela fait partie de la liberté contractuelle en droit français.

Un point important : la facturation des actes (même en tiers-payant) ne peut se faire que sur des feuilles papiers pré-identifiées au nom de la remplacée, barrées, identifiées manuellement au nom de la remplaçante. Pas de télétransmission, même en dégradé. C'est la règle du Code de la Sécurité Sociale, même si certaines CPAM y déroge aisément. Toute dérogation doit être écrite.

En conclusion, un contrat de remplacement doit être rédigé dans les règles, afin de ne pas être requalifié en contrat de collaboration, d'association, voire en contrat de travail. Les conséquences peuvent être lourdes.

Votre URPS (mais aussi l'Ordre Infirmier ou votre syndicat) peut vous apporter toute l'aide nécessaire dans cette rédaction, ou vous orienter vers une association ou une collaboration libérale. Rappel indispensable : Nemo censetur ignorare legem (nul n'est censé ignorer la loi).

*Patrick Experton*

## ASSISTANCE

## PATIENTS EXIGEANTS, PATIENTS MALTRAITANTS, PATIENTS HARCELANTS...

Quoi faire ?

**S**elon les règles professionnelles, nous devons respecter le patient quel qu'il soit, et nous nous trouvons fort dépourvus devant des cas manifestes de troubles du comportement ?

Continuer les soins, passer le relais, prévenir le médecin traitant, tout en sachant que très souvent ces patients pratiquent le nomadisme médical ? Nous devons en tout état de cause rester humbles et savoir passer le relais avant de devenir à notre tour maltraitants, et de somatiser.

Nous n'avons pas à notre disposition de psychologues pour nous écouter et trop d'entre nous travaillent seul(e)s. Pourtant nous devons nous aussi nous préserver afin de ne pas franchir cette barrière qui nous fait, parfois, « abandonner » sur le bord de la route ce patient devenu ingérable.

« Formaliser, mettre des mots sur les maux, est un travail d'élaboration et de mentalisation nécessaire pour questionner, comprendre et transformer les représentations, les vécus et améliorer les pratiques et postures professionnelles » (Mme Brun Laure, formatrice à l'OAREIL, Colloque Aquitaine ALMA le 6 juin

2014 à Pau).

Il y a aussi toutes ces situations dites « border line » qui nous alertent bien souvent et dont nous savons qu'un jour ou l'autre la ligne de la maltraitance risquera d'être franchie.

Là aussi, nous nous trouvons fort dépourvus, à ne savoir quoi faire, quand, et à qui signaler.

Les services sociaux peuvent nous aider, mais aussi le 3977, numéro d'appel unique de la Fédération ALMA France (Allô Maltraitance des Personnes Âgées et/ou handicapées).

*Martine Laplace*

### Il existe cinq associations ALMA en Aquitaine :

- ALMA 24 : 05 53 53 39 77
- ALMA 33 : 05 56 01 02 18
- ALMA 40 : 05 58 35 66 77
- ALMA 47 : 05 53 98 28 92
- ALMA 64 : 05 59 02 47 84

ACTUALITÉS

# DANS LE DÉDALE DES ORDONNANCES...



## Laquelle appliquer ?

**Q**ui de nous ne s'est pas trouvé confronté à toutes ces ordonnances qui se chevauchent soit en raison d'un certain nomadisme médical, soit suite à une sortie d'hospitalisation.

Cerise sur le gâteau ! Le vendredi soir, sortie d'hôpital ou de clinique. Médecin et structure injoignables et traitement habituel fortement modifié. Alors s'engage pour nous ce difficile devoir de conscience professionnelle : que faire ?

La logique voudrait que la dernière prescription soit appliquée. Mais est-ce la plus adaptée au patient à son retour à domicile ? Quel conseil vous donner ?

Afin de trouver la réponse juste, nous avons interrogé sur ce sujet l'URPS Médecins en la personne du Docteur Dany Guérin, sa présidente. Selon le Dr Guérin, il existe deux réponses possibles : « *Soit le médecin traitant est joignable et c'est à lui de valider l'ordonnance, soit vous appliquez l'ordonnance de sortie d'hôpital ou de clinique.* »

Le Dr Guérin précise aussi que ce cas de figure ne devrait plus se produire, car il est fortement conseillé aux services hospitaliers de ne pas faire sortir un patient sans en avoir averti auparavant le médecin traitant et l'infirmière libérale si le patient est déjà en soins. Dans un monde futur...

Martine Laplace

## APPEL AU VOLONTARIAT

# PERMANENCE DES SOINS INFIRMIERS À BORDEAUX

Ça commence en septembre 2014.

**P**our faire suite à l'article paru dans la lettre n°6 en avril 2014, l'URPS Infirmiers d'Aquitaine met en place dès septembre 2014, un service expérimental de garde infirmière à Bordeaux de 20h à 8h du lundi au dimanche.

**Les infirmiers volontaires de Bordeaux souhaitant participer à ce projet doivent se faire connaître dès aujourd'hui auprès de l'URPS Infirmiers d'Aquitaine par téléphone au 09 67 30 11 92 ou par mail à l'adresse [urps.infirmiers.aquitaine@orange.fr](mailto:urps.infirmiers.aquitaine@orange.fr).**

Les gardes seront assurées par des infirmières libérales volontaires et installées à

Bordeaux. Ces gardes seront rémunérées, en supplément de la cotation des actes effectués selon la NGAP.

Ce projet est de la plus haute importance pour la profession. Nous devons nous organiser ou risquer de voir une partie des soins de ville disparaître au profit de structures salariées.

En effet, des postes d'infirmiers salariés de nuit ont déjà été créés en EHPAD : ne laissons pas à ces infirmiers la possibilité d'intervenir également au domicile de nos patients.

Mobilisons-nous.

Christelle Théret

## LE POINT SUR LE DPSI

Le Dossier Partagé de Soins Infirmiers en cours de déploiement dans les Landes reçoit un engouement très encourageant.

Plus de 50 professionnels ont déjà fait leur demande de connexion à la plate-forme PAACO (système sécurisé hébergeant le dossier de soins infirmiers) ; les infirmières ont largement dépassé la réactivité de SFR et Orange à fournir le matériel nécessaire, mais les livraisons seront très rapidement assurées.

La balle est maintenant dans le camp des techniciens qui vont devoir adapter la plate-forme aux exigences des infirmières.

À suivre...



DOSSIER PARTAGÉ DE SOINS INFIRMIERS

URPS

LIBÉRAUX

AQUITAINE

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

2014

## EN BREF

### AxHome : Aide au retour et au maintien à domicile

AxHome est une association de loi 1901 à but non lucratif. Elle a pour but de simplifier et de sécuriser la prise en charge interprofessionnelle libérale des personnes à domicile dans le secteur sud-ouest de la Communauté Urbaine de Bordeaux.

AxHome a pour règle l'identification des professionnels en place et la proposition de bonne collaboration avec eux.

Ses objectifs sont de permettre de retarder ou d'éviter les hospitalisations, lors des hospitalisations d'organiser et d'adapter l'environnement du patient en amont de sa sortie.

Les axes de travail mis en place :

- la simplification et la sécurisation de la prise en charge des patients par un lien hôpital/ville et interprofessionnel à domicile.
- la mise en place de moyens de communication uniformisés et accessibles partagés par tous les intervenants ainsi que les structures de soins.
- la permanence des soins 24H/24H grâce à une prise en charge des soins de nuit en collaboration ainsi que la mise en place d'une garde infirmière, sur demande des professionnels en place, en complément de leur prise en charge.
- un espace de partage et d'ouverture sur les pratiques grâce à des temps de régulation assurés par une psychologue.
- des formations et des actualisations des techniques de soins, des approches de situations.

Prenant en compte l'évolution du soin à domicile et les compétences des professionnels libéraux, AxHome espère une participation active de votre part.

Vous pouvez nous contacter par mail à l'adresse : [axhome.asso@gmail.com](mailto:axhome.asso@gmail.com).

## PLAN CANICULE 2014



Depuis 2003 et ses milliers de décès, les autorités sanitaires françaises éditent des recommandations pour les professionnels de santé envers les personnes adultes vulnérables.

Ces conseils de prévention, de surveillance et de lutte contre l'isolement et l'ignorance font partie intégrante de notre profession. Toute l'année, nous assurons la prévention et les soins auprès des personnes vulnérables. Pour nous, infirmiers libéraux, l'été est une saison comme les autres...

Cependant, il est de mon devoir, en tant qu'élu URPS, de vous signifier que le texte est à lire sur notre site internet.

Bon été ! Bonne plage !

Frédéric Deubil

Patrick Experton



## ÉVÉNEMENTS

**LES SOINS PALLIATIFS ET LA FIN DE VIE À DOMICILE**  
**3<sup>ÈME</sup> COLLOQUE URPS INFIRMIERS**

Nous avons tous, soit dans notre famille, soit en tant que professionnels, été confrontés à la fin de vie. Ce moment de la vie est souvent rempli de questions, de doutes, mais aussi de certitudes sur notre existence et celle d'autrui. L'actualité elle-même nous donne raison quant au thème choisi pour ce colloque.

**L**ors de cette journée, sera abordée la question de la coordination et de la coopération entre professionnels lors d'une table ronde. Seront présentes des infirmières formées aux soins palliatifs et à la fin de vie, coordinatrices d'un réseau, réflexologue ou gérontologue, membres d'une association de soins palliatifs. Où nous situons-nous ? L'infirmière libérale est-elle la seule coordinatrice ? La formation est-elle un gage de qualité des soins ? L'aide est-elle un allié ou un frein à la prise en charge à domicile ? Le réseau est-il un partenaire incontournable ?

Le Directeur Général de l'ARS et la vice-présidente du Conseil Régional d'Aquitaine introduiront cette journée. Le Docteur Buruoa, fondateur des soins palliatifs à Bordeaux nous présentera l'historique régional des soins palliatifs.

La fin de vie est souvent associée à un moment douloureux pour le mourant et l'entourage. Cette étape de la vie doit se dérouler sans douleurs physiques ni morales. Vous pourrez assister à une séance plénière sur la gestion de cette douleur. Plusieurs ateliers seront organisés tout au long de la journée, ainsi qu'une présentation de la déontolo-

gie par une Conseillère nationale de l'Ordre infirmier.

Le programme complet du déroulement de cette journée est disponible sur notre site internet, [www.aquitaine.infirmiers-urps.org](http://www.aquitaine.infirmiers-urps.org). Nous comptons sur votre présence. Le nombre de places étant limité, pensez à vous inscrire le plus tôt possible, par téléphone (09 67 30 11 92), par mail à l'adresse [secretariat.urps.infirmiers.aquitaine@orange.fr](mailto:secretariat.urps.infirmiers.aquitaine@orange.fr) ou sur le site internet de l'URPS, par le formulaire de contact.

Frédéric Deubil

13

Novembre 2014

Artigues-près-Bordeaux  
Maison de la Promotion Sociale**Les soins palliatifs**  
**et la fin de vie**  
**à domicile**3<sup>ème</sup>  
Colloque**RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTION : URPS INFIRMIERS AQUITAINE**

Tél. 09 67 30 11 92

Site : [www.aquitaine.infirmiers-urps.org](http://www.aquitaine.infirmiers-urps.org)Mail : [secretariat.urps.infirmiers.aquitaine@orange.fr](mailto:secretariat.urps.infirmiers.aquitaine@orange.fr)Lettre trimestrielle éditée par l'URPS Infirmiers d'Aquitaine - Avril 2014  
ISSN : 2264-9107

Directeur de la publication : Patrick Experton

Comité de rédaction : Frédéric Deubil - Fabienne Goyenette - Christelle Thérêt  
Roselyne Van Den ZandeOnt participé à ce numéro : Frédéric Deubil - Françoise Desclaux  
Patrick Experton - Martine Laplace - Marie Leblanc - Christelle Thérêt  
Design Graphique : [www.junglecactus.fr](http://www.junglecactus.fr)Retrouvez le détail  
de tous les sujets  
développés dans  
ce numéro sur  
**iphone et android**