



51-53 boulevard du Président Wilson - 33200 Bordeaux - Tél. : 09 67 30 11 92 - Mail : urps.infirmiers.aquitaine@orange.fr

ÉDITO

Patrick Experton

Président
URPS Infirmiers Libéraux
Aquitaine



Chères consœurs, chers confrères,

Dans notre lettre n°7, en juillet, je vous donnais rendez-vous à la rentrée. Nombre de dossiers étaient en cours. Et voilà, la rentrée est là. Depuis un mois déjà, les rencontres et autres réunions se sont succédées à un rythme effréné. Pour le plus grand bien de la profession. Car l'infirmière libérale que nous représentons siège dans toutes les instances officielles, participe à toutes les décisions, est représentée partout où sa parole doit être entendue.

Le premier dossier « Éducation Thérapeutique du Patient » au domicile, porté par votre URPS, est maintenant déposé à l'ARS, en attente d'autorisation... et de financement. Oui, financement. Car la rémunération est la condition indispensable à la reconnaissance de notre rôle infirmier auprès de nos patients, de notre utilité incontournable (curative ou préventive) dans le système de soins.

Le projet XL ENS (Landes Espace Numérique de Santé) de l'ARS Aquitaine a été retenu par le Gouvernement pour assurer la diffusion du numérique dans notre système de santé de notre région. Parallèlement à cette bonne nouvelle, le DPSI (dossier infirmier informatisé et partagé) rencontre un succès inattendu : bien plus d'infirmières que prévu ont répondu présent à notre appel. C'est le signe que notre profession est prête pour la révolution numérique de notre système de santé.

C'est dans le souci de maintenir la profession au cœur de l'information que nous vous proposons votre troisième colloque sur le thème des soins palliatifs et de la fin de vie à domicile. Encore une occasion, s'il le fallait, de démontrer que l'infirmière libérale est un pivot incontournable de notre système de santé. Nous vous y attendons nombreuses afin de recueillir vos expériences. Les ateliers choisis devraient satisfaire les plus exigeantes.

Rentrée très prenante donc, mais quel plaisir d'oeuvrer pour la profession !.

DANS CE NUMÉRO

DOSSIER p1-3

- 3^{ème} Colloque de l'URPS Infirmiers Aquitaine

DOSSIER p3

- Accompagner jusqu'au bout

ZOOM p3

- Soins aux membres de la famille

PRATIQUE p4

- Gaspi... SOS d'une infirmière à domicile

DOSSIER

3^{ÈME} COLLOQUE DE L'URPS INFIRMIERS AQUITAINE

Ce colloque organisé par l'URPS Infirmiers Aquitaine est le fruit d'une réflexion menée depuis plus d'un an par vos élus.



Accompagner c'est aimer...

Nos rencontres sur le terrain du « Réseau Pallia 24 » ainsi que d'« Alliance 24 », nos discussions avec l'Association « Palliaquaine » ainsi que les conseils d'une de nos élus, coordinatrice du Réseau de l'Estey, nous ont persuadé d'organiser notre troisième colloque « Les soins palliatifs et la fin de vie à domicile ».

Lors de cette journée, le directeur de l'ARS, Michel Laforcade, viendra expliquer la position réglementaire quant à la prise en charge globale des patients en soins palliatifs.

Nous recevrons le soutien de Solange Ménival, vice-présidente de la Région Aquitaine, qui, par ses connaissances et ses compétences de terrain, est une actrice essentielle de la politique médico-sociale régionale.

Le Professeur Benoît Burucoa partagera également son expérience professionnelle et humaine sur le sujet du jour.

Revenons à nos tables rondes autour de la coordination et la coopération, mais aussi de la gestion de la douleur.

Que devons-nous penser, dans le monde libéral, de la collégialité exprimée dans la Loi Leonetti ? 80% des personnes désirent mourir chez elles, dans la réalité 70% des patients meurent à l'hôpital. Que pouvons-nous faire ? Devons-nous être formés pour accompagner une fin de vie ? La douleur qui peut briser un corps est-elle acceptable de nos jours ? Faut-il prendre en compte la douleur psychique du soignant ?

La conclusion donnée à cette journée sera éthique et déontologique.

Votre URPS va ouvrir, sur son site internet, des dossiers sur les techniques infirmières, les gestes ou les conduites à tenir. Cette première en France vous permettra de vous référer, à n'importe quel moment, à des vidéos commentées sur les bonnes pratiques.

En parallèle à notre événement, l'Association « Palliaquaine » nous a demandé d'intervenir lors de leur colloque « Choisir son lieu de vie et de fin de vie : domicile ou institution ».

Nous aurons le plaisir de proposer une discussion à propos de l'infirmière libérale comme coordinatrice des soins palliatifs.

Cette coordination qui existe depuis toujours a été renforcée par la lettre-clé MCI depuis 2012. Il est important de ne pas oublier notre dossier de soins infirmiers papier qui, nous l'espérons, sera remplacé dans toute l'Aquitaine par notre DPSI (Dossier Partagé de Soins Infirmiers).

Venez nous rencontrer.

Rendez-vous le 13 novembre 2014

Frédéric Deubil

DOSSIER

3^{ème} COLLOQUE DE L'URPS INFIRMIERS D'AQUITAINE

Le thème de cette édition traitera des soins palliatifs et de la fin de vie à domicile. En amont de cette journée, nous avons souhaité nous entretenir avec Michel Laforcade et le Professeur Burucoa. Ils ont tous deux eu l'amabilité de répondre à nos questions.



Michel Laforcade,
Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Monsieur Laforcade, pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Je suis un « pur produit » de l'Administration Sanitaire et Sociale. Au 1^{er} avril 2010, j'ai été nommé Directeur Général de l'ARS du Limousin et en septembre 2012, Directeur Général de l'ARS d'Aquitaine.

Quelle est la politique de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine en matière de soins palliatifs ?

La politique de l'ARS d'Aquitaine s'appuie strictement sur les textes réglementaires régissant les soins palliatifs. Le plan d'actions, mis en œuvre par la Direction de l'offre de soins et de l'autonomie, s'appuie sur différents axes. Un premier est par exemple centré sur la diffusion de la culture palliative auprès des professionnels de santé, des associations de bénévoles et des familles et un second vise à favoriser le maintien à domicile.

En quoi ce colloque organisé par l'URPS Infirmiers d'Aquitaine vous semble-t-il judicieux ?

Ce colloque répond aux objectifs de l'ARS de diffuser la culture de soins palliatifs et de former les professionnels sur les plans technique et éthique.

Selon vous, l'infirmière libérale a-t-elle sa place, et quelle place, dans le système des soins palliatifs ?

Les professionnels de premier recours sont particulièrement bien placés pour évaluer la possibilité d'organiser la prise en charge à domicile en fonction de données médico-socio-psycho-économiques du patient et de son entourage. Ils ont évidemment leur place au sein des réseaux de soins mis en place pour favoriser le maintien à domicile et accompagner les patients en fin de vie.

Loi Leonetti, rapport Sicard, fin de vie et soins palliatifs : comment vous situez-vous par rapport à la législation ?

L'ARS Aquitaine est responsable de la bonne application des lois et règlements en matière de santé. Dans le domaine de la fin de vie, il faut pouvoir garantir le droit à mourir dans la dignité, sans souffrance, sans acharnement thérapeutique déraisonnable. L'important est de s'assurer du respect des droits des patients et notamment que toutes les personnes en fin de vie aient la possibilité d'être accompagnées dans de bonnes conditions.

Selon vous, quelle est la définition des soins palliatifs ?

Selon la circulaire du 25 mars 2008, les soins palliatifs sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe multidisciplinaire, en collaboration avec des bénévoles d'accompagnement, en institution ou à domicile. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne gravement malade et à soutenir son entourage. Ils ont pour but de préserver la meilleure qualité de vie possible jusqu'à la mort. L'offre de soins palliatifs doit être organisée de manière graduée et adaptée aux besoins des patients : elle fait intervenir les différentes structures de soins agissant au sein des établissements de santé, à domicile et dans les établissements et services médico-sociaux. Elle repose également sur des réseaux de soins, de bénévoles et sur les professionnels de santé de premier recours.



Professeur Burucoa,
Chef de Service d'accompagnement
et de soins palliatifs au CHU de Bordeaux
et Professeur associé de médecine palliative
à l'Université Bordeaux Segalen

Professeur Burucoa, pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Dès mes études, je me suis orienté vers les soins palliatifs et l'accompagnement. Au début des années 80, ils commençaient en France et j'ai vécu et soutenu toutes les étapes de cette émergence de la médecine palliative. En complément de la pratique et de l'enseignement, je me suis engagé au sein de différentes associations françaises et internationales. Aujourd'hui, je suis chef de service d'accompagnement et de soins palliatifs au CHU de Bordeaux et Professeur associé de médecine palliative à l'Université Bordeaux Segalen.

Pourquoi ce choix des soins palliatifs ?

J'ai été touché par l'intense et complexe souffrance de certaines personnes malades et de leur famille : inacceptable pour moi. J'ai également été alerté par mes propres réactions ou celles d'autres soignants, maladroitement ou inadaptées : mais qui prend soin de nous ?

En quoi ce colloque organisé par l'URPS infirmiers Aquitaine vous semble-t-il judicieux ?

Votre journée est originale car ce sont des infirmières libérales qui l'organisent. Leur parole n'est pas toujours audible, ou en tout cas entendue, tandis que leur expérience est irremplaçable. Le thème est pertinent car tout indique que la plupart des citoyens attendent de vivre et d'être soignés à leur domicile. Il sera utile s'il permet aux soignants de mieux répondre aux besoins des personnes malades qui souffrent.

Selon vous, l'infirmière libérale a-t-elle sa place dans le système de soins palliatifs ?

L'infirmière libérale représente une véritable force palliative à domicile. Elle fait partie de l'équipe de première ligne. Sa place privilégiée, lui permet de participer à la coordination du projet personnalisé de soin et du parcours de santé.

Se former aux soins palliatifs vous semble-t-il nécessaire ?

Absolument, la formation des professionnels de santé est indispensable, initiale et continue. Pour les soins palliatifs, cette formation doit être théorique mais aussi pratique, car accompagner reste un art toujours perfectible...

Selon vous, quelle est la définition des soins palliatifs ?

Les soins palliatifs et l'accompagnement, indissociables, sont un ensemble de soins, de traitements, d'attitudes et de comportements, à construire un projet, pour toute personne atteinte d'une maladie grave évolutive non guérissable, souvent bien avant la phase dite terminale, et ce quels que soient le lieu, la pathologie et l'âge. La médecine palliative a concrètement pour objectifs le soulagement du corps, l'apaisement psychologique et existentiel, la personnalisation, l'accueil et le soutien des proches, le travail en équipe interprofessionnelle et la solidarité de notre société envers les personnes les plus vulnérables qui se trouvent confrontées à leur finitude.

DOSSIER

PROGRAMME DE LA JOURNÉE

8h30 : Accueil

9h00 : Ouverture du colloque

9h45 : Table ronde - Coordination et coopération à domicile

11h15 : Ateliers

- La PCA (Analgésie Contrôlée par le Patient) et la perfusion sous-cutanée
- Les soins de bouche, l'alimentation et les troubles de déglutition
- Le positionnement, la mobilisation et la relaxation
- L'approche non-médicamenteuse

12h30 : Déjeuner

14h00 : Table ronde - Gérer la douleur

14h45 : Visite des stands

15h15 : Ateliers

- La PCA (Analgésie Contrôlée par le Patient) et la perfusion sous-cutanée
- Les soins de bouche, l'alimentation et les troubles de déglutition
- Le positionnement, la mobilisation et la relaxation
- L'approche non-médicamenteuse

16h30 : Séance plénière - Fin de vie et déontologie

17h00 : Clôture du colloque

Inscription :

- Par téléphone : 09 67 30 11 92
- Par mail : secretariat.urps.infirmiers.aquitaine@orange.fr

ACCOMPAGNER JUSQU'AU BOUT

Prodiguer des soins à un membre de notre famille, jusqu'au bout de la vie, est souvent usant, destructeur. Qui sommes-nous alors ? Enfant ? Parent ? Époux ? Épouse ? Maman ? Papa ?

Comme sûrement beaucoup d'entre vous, j'ai aussi accompagné, il y a longtemps, ma maman, « condamnée », qui a ainsi pu rester chez elle presque jusqu'au bout...

Mais pas pour y vivre ses derniers moments, trop dur à gérer pour l'entourage familial, mais aussi pour moi, épuisée professionnellement et affectivement.

Il faudrait éviter, si possible, d'être le soignant de ses parents, nous ne pouvons garder la

juste distance, et l'épuisement est terrible. Dans mon cas, j'ai mis 9 mois à m'en remettre, à reprendre ma vie en mains, le temps d'une gestation. Et depuis je ne peux plus accompagner de patients lourds. Je suis là pour leur parler, pour trouver avec eux la clef qui permette au patient de « lâcher prise », la clef qui permette à la famille de « laisser partir ». Il est très dur d'être soignant et proche parent... épargnez-vous si vous le pouvez.

Martine Laplace

Billet d'humeur

Mme S., 87 ans, est hospitalisée suite à une chute ; après un passage aux urgences, elle reste trois jours en gériatrie et sa sortie est préparée. On lui demande alors si elle connaît les infirmières qui intervenaient auprès d'elle :

« - Oui, bien sûr, c'est Sandrine et Martine ! Je les connais depuis longtemps !

- Mais quel est leur nom ?

- C'est Sandrine et Martine ! »

Alors, chères consœurs et chers confrères,

même s'il est très sympathique de se faire appeler par son prénom, veillez d'abord à être connus par votre nom de famille.

Et à ce propos, Mesdames, pensez qu'un nom d'épouse n'est pas toujours votre nom à vie : en cas de divorce, votre ex-conjoint peut vous interdire de continuer à porter son nom. Pensez donc à accoler votre nom de jeune fille à votre nom d'épouse quand vous démarrez votre activité libérale.

Françoise Desclaux

ZOOM

SOINS AUX MEMBRES DE LA FAMILLE

Il nous arrive souvent de prodiguer des soins sur prescription médicale à des membres de notre famille, qu'ils habitent ou pas avec nous.

Les articles 203, 205 et 207 du Code civil établissent une obligation de secours et d'assistance entre parents de ligne directe.

L'obligation alimentaire édictée par l'article 205 s'entend de tout ce qui est nécessaire à la vie, notamment les soins médicaux et para-médicaux.

Il existe donc une présomption de gratuité.

La loi (de 1803 !!!) nous oblige certes à une assistance dite « alimentaire », mais dans le cadre des soins prescrits, il en est autrement. La jurisprudence semble donc se positionner en faveur du remboursement des actes et soins dispensés aux membres de la famille, en accord avec l'article L321.1, L321.10 et L321.12 du Code de la sécurité sociale.

Tout infirmier libéral peut ainsi facturer et se faire rembourser par la Caisse les honoraires des actes prodigués conformément à la prescription médicale, quel que soit le patient y compris des membres de sa propre famille.

Il n'en demeure pas moins, qu'il nous appartient d'agir avec discernement et dans une juste mesure...

STATIONNEMENT EN VILLE POUR PRODIGUER DES SOINS

Galère, galère pour certains ! Sac au dos ou au bras, trottinette, vélo, scooter, moto... tout plutôt que notre chère auto verbalisée de plus en plus souvent.

Nous sommes tenus aux dispositions du Code de la route comme tout usager.

Néanmoins, les services de Police et de Gendarmerie sont appelés à la tolérance « à condition que la gêne occasionnée ne soit pas exagérée et que le stationnement de ce véhicule ne constitue pas un danger pour autrui. »

Il n'y a aucune exception prévue dans les textes, si ce n'est cette « tolérance ». Il semblerait qu'une réflexion soit en cours en vue de résoudre les difficultés de stationnement connues par les infirmiers libéraux.

En résumé restez vigilants, apposez bien votre caducée sur la voiture et faites nous remonter vos difficultés.

PRATIQUE

GASPI... SOS D'UNE INFIRMIÈRE À DOMICILE

Vaste polémique sur la gestion du médicament au domicile. Les tables rondes se succèdent et se succéderont pour essayer de limiter ce gaspillage et cet amoncellement de boîtes qui traînent dans le fond d'une armoire au domicile. Périmées ou pas...

N'y voyez pas une critique envers les prescripteurs ou pharmacies, mais simplement un constat amer de gaspillage !

Pour exemple, hier, j'ai pris le temps de « ranger » une commode chez un patient, qui gère lui-même son « stock ».

Bilan : 20 boîtes de paracétamol 1g effervescent (il ne le prend pas, ne le supporte pas) alors 9 boîtes du même laboratoire mais en 500 mg effervescent. Et de deux autres laboratoires concurrents, 15 boîtes de paracétamol 1g ou 500 mg qui « ne lui faisaient rien », alors mis dans le tiroir !

Ce n'est pas fini ! Alors que 1 comprimé prescrit par jour, il a en « réserve » du Spirono-

lactone 5 boîtes de 90 d'avance, du Ramipril 3 boîtes, de la Simvastatine 2 boîtes de 90, de l'Amlodipine 2 de 90 et 2 boîtes du Clibenzamide.

Et pour les nausées, vomissements, problèmes gastriques occasionnels, du Dompéridone 8 boîtes de 40, Trimébutine 6 boîtes.

Ce pourrait être risible « hé, j'ai peur d'en manquer quand j'ai mal, moi !!! » mais c'est finalement le triste constat d'un énorme gaspillage qui, au-delà de creuser le trou de la Sécurité Sociale, nuit complètement à la santé, nuit à notre éco système, et surtout peut inciter au doublon ou aux erreurs de prises médicamenteuses.

Alors quelle solution ?

De plus en plus de médicaments sont préparés sous blister pour les patients qui sont seuls. Est-ce vraiment là l'avenir ? Pour ma part, je n'y crois pas car nous avons notre place dans cette gestion du médicament, dans l'équation médecin prescripteur, pharmacie et patient.

Notre place est dans la vigilance au quotidien des effets secondaires, de l'aggravation d'un état. Rien ne peut remplacer un œil et une écoute humaine au quotidien...

À nous de signaler au médecin, à la pharmacie, les médicaments à ne pas renouveler, à nous d'être vigilants et à nous d'éduquer autant que faire se peut l'entourage des patients. Pensez aussi à faire activer le DP dans les pharmacies, avec l'accord du patient ou de son entourage.

Martine Laplace



EN BREF

Construction et réhabilitation de nos cabinets



Dans les colonnes de la lettre n°2, j'ai abordé les changements architecturaux et les modifications d'aménagement intérieur qui devaient intervenir dans nos cabinets pour respecter la mise en accessibilité pour les personnes handicapées.

Après des atermoiements ministériels, les textes sont parus au Journal Officiel du 27 septembre 2014 (Ordonnance n°2014-1090 du 26 septembre 2014 téléchargeable sur Légifrance et sur le site de l'Urps).

Bonne lecture, bons travaux.

Frédéric Deubil

4èmes Etats Généraux de la Personne Âgée Sud-Aquitaine

Jeuudi 27 Novembre 2014

Accompagner ensemble à son domicile le patient âgé jusqu'à sa fin de vie

Grand Club
11 Avenue du Sablier
Dax

Pour s'inscrire, envoyez un mail à :
egpa-aquitainesud@sanofi.com

Contact Sanofi - Eric FONTAINE - Tél : 06.83.12.57.79

Octobre Rose

Déjà la 21^{ème} campagne de lutte contre le cancer du sein. Vous le savez, nous le savons, la prévention est la meilleure des guérisons. Nous, élus de l'URPS Infirmiers d'Aquitaine, soutenons cette campagne en relayant l'information et en la diffusant sur notre site internet. Nous, infirmiers libéraux, parlons-en autour de nous.

Plus de renseignements sur le site <http://www.ars.aquitaine.sante.fr>



Lettre trimestrielle éditée par l'URPS Infirmiers d'Aquitaine - Octobre 2014
ISSN : 2264-9107
Directeur de la publication : Patrick Experton
Comité de rédaction : Frédéric Deubil - Fabienne Goyenetche - Christelle Théret
Roselyne Van Den Zande
Ont participé à ce numéro : Frédéric Deubil - Françoise Desclaux
Patrick Experton - Martine Laplace - Marie Leblanc - Christelle Théret
Design Graphique : www.junglecactus.fr

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

