

DOSSIER SPÉCIAL COVID-19 Tester, Alerter, Protéger... et après ?



COVID-19

PATIENTS COVID + ISOLÉS MAIS PAS SEULS

TESTER
ALERTER
PROTÉGER

Les infirmiers
au cœur de la méthode

"TAP"

RELAYER
Les messages
de santé publique

IDENTIFIER
Les éléments
nécessitant la CTAI

FACILITER
L'approbation
de la démarche

TESTER
Les personnes
du foyer

INFORMER
Le médecin traitant

Suite à l'appel
"CONTACT TRACING"
de l'Assurance Maladie,
les patients Covid+ dits
"PATIENTS PO" se voient
proposer via inzee.care la
visite d'un infirmier sur leur
lieu d'isolement. L'IDEL
prodiguera alors soins
et conseils (AMI 5,6 + MCI*)
selon un protocole
strict et global.

*Soit 22,64€. Cumul possible avec la
rémunération des TAG réalisés pour les
membres du foyer
+ majorations dimanche/férié + IK
Pas de cumul avec majorations nuit /
dérogation renfort EHPAD / enfants

inzee.care
Le professionnel de santé à proximité

URPS
Infirmiers Libéraux
Occitanie

@IDELOccitanie
contact@urpsinfirmiers-occitanie.fr
urpsinfirmiers-occitanie.fr

ÉDITO

Jean-François
Bouscarain

Président de l'URPS Infirmiers libéraux d'Occitanie

On enlève les œillères

Voyons le positif. Cette épidémie n'aura-elle pas été, finalement, l'occasion d'ouvrir bien grands les yeux des pouvoirs publics et des décideurs en santé, qui auront là découvert la valeur de ce qu'ils ont pourtant à portée de main depuis si longtemps : l'étendue des compétences infirmières ? Agilité, capacité d'adaptation incomparable, force, courage, détermination, innovation sont les clés de notre réussite.

Vouloir améliorer sa profession, c'est bien. Mais véritablement s'engager, s'investir, avoir "l'énergie et les idées" sans jamais perdre le contact avec son métier pour en saisir les métamorphoses, c'est au sein de l'URPS notre credo pour chacun des projets menés pour vous.

Dernier exemple en date : la visite Covid+ en accès direct à la profession. C'est une première historique ! Comme pour les tests antigéniques, nous soignons sans file active la population. Nous testons, nous alertons, nous diagnostiquons.

Nous voilà n°1 en tout : n°1 au domicile, premiers en soins primaires... Et demain en accès direct ? Pourquoi pas, d'ailleurs, intégrer maintenant la permanence des soins ? Assiste-t-on à la fin annoncée d'une pensée uniquement centrée sur l'Hôpital ou le médecin ? Marche-t-on vers la reconnaissance de l'ensemble des acteurs de l'ambulatoire ? Il nous faudra communément repenser le Plan Régional de Santé dans son volet ambulatoire. Et les propositions seront multiples, moins complexes, quand il nous suffira d'appuyer notre réflexion sur la mobilisation de tous les instants et sur tous les fronts, de l'ensemble des infirmières libérales d'Occitanie. Dans l'adversité, vous avez démontré que la profession est incontournable et qu'elle est bien, elle et pas une autre, le pivot de nombreuses coordinations, qu'elles soient de proximité ou territoriales.

“
Marche-t-on
vers la
reconnaissance
de l'ensemble
des acteurs de
l'ambulatoire ?
”

ACTUALITÉS

En bref #05
Infos clés

#06
In / Out L'info à la loupe



ACTEUR DU QUOTIDIEN

#10

Témoignage
Le Suivi d'isolement,
ils participent !

#16

Témoignage
Philippe Trotabas
Directeur Coordonnateur
Régional de la Gestion
du Risque Occitanie
(Assurance Maladie)



#16



#30



#10

L'URPS AU QUOTIDIEN

#24

Télémedecine
Cicat-Occitanie
dessine la voie

#30

Initiatives & projets
Combattre le mal
des soignants



#24

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

NOUVEAUX
PROTOCOLES DE
COOPÉRATION
L'ÉTAT SE
POSITIONNE
EN A.M.I

Le ministère de la Santé vient de publier quatre nouveaux appels à manifestation d'intérêt (AMI) dont deux nous concernent directement.

Objectif : élargir l'offre de soins, accélérer la prise en charge des patients et améliorer ainsi les parcours de santé. Perçus comme une solution d'avenir, les protocoles de coopération entre professionnels sont attendus et ceux qui seront retenus pourraient engager un transfert de tâches dès 2021 sur l'ensemble du territoire.
AMI n°1 : Coopération entre médecins et infirmiers pour la prise en charge à domicile (y compris en Ehpad) des patients âgés ou handicapés en difficulté pour se déplacer aux cabinets des médecins. Il s'agit ici de répondre à la mesure du Ségur de la santé : «renforcer les interventions des professionnels libéraux sur les lieux de vie des personnes âgées». Sont ciblés prioritairement les équipes de ville dans le cadre des maisons de santé pluridisciplinaires (MSP),



© Halfpoint

des commissions des soins (CDS) et des équipes de soins primaires identifiées, ainsi que les services de soins infirmiers à domicile (Ssiad).
AMI n°2 : Il concerne la délégation d'actes exercés aujourd'hui par des infirmiers à des aides-soignants: Pose et surveillance d'une oxygénothérapie, administration en aérosols et pulvérisations de produits non médicamenteux et éventuellement médicamenteux par un aide-soignant en lieu et place d'un infirmier auprès des résidents en établissement médico-social. ///

Tout savoir sur le site du Ministère de la Santé : sante.gouv.fr

SUPER-SOIGNANTS

L'Ordre National Infirmier (ONI) organisera entre février 2021 et janvier 2022 une enquête internationale (Belgique, France, Suisse) pour identifier les facteurs protecteurs qui font "tenir" les infirmiers malgré la crise et les difficultés qui en découlent. Épuisement, manque de matériel, détresses diverses... L'ONI souhaite constituer un rapport pour les pouvoirs publics afin que des décisions soient prises pour remédier à ce chiffre alarmant : sur 70 000 IDEL français interrogés en 2020, 43% "ignorent" s'ils poursuivront leur métier dans les 5 ans à venir. ///

38 %

La part en France, des soignants (tous exercices confondus) en situation d'hyperstress. ///

Un magazine de l'URPS

Infirmiers Libéraux d'Occitanie.

Edition : Février 2021 - Numéro : 13

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

Direction artistique et réalisation maquette : Héméra Studio

Imprimerie : Imprimerie Clément.



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



OBESANTÉ OUVRE À MONTPELLIER



© PCH Vector

Ce centre de santé pionnier dans la prise en charge de l'obésité a ouvert le 1^{er} février ses portes à La Mosson, un quartier populaire de Montpellier.

Ce centre pluriprofessionnel dédié à l'obésité vise à accroître le niveau de prise en charge des patients en surpoids ou obèses et les recevra 6 jours sur 7 avec ou sans rendez-vous. « *Nous souhaitons combattre une errance thérapeutique centrée exclusivement sur la nutrition* », explique Obésanté, qui privilégie plutôt un soin holistique où l'expertise de chacun sera mobilisée (médecins, psychologues, tabacologues...) y compris les infirmiers, qui seront en charge de l'ETP et des entretiens motivationnels.

Ligue contre l'obésité :
04 48 206 206 (5J/7), 9h-17h
Mail : aide.obesite@liguecontrelobesite.org



RESTONS PRUDENTS

Au sein de la communauté scientifique, des voix s'élèvent contre un potentiel sentiment de sécurité dû au déploiement des vaccins. Soyons clairs et profitons par exemple des visites au domicile de nos patients pour le rappeler à chaque occasion : si les vaccins représentent effectivement une indéniable avancée, le temps où l'on pourra se débarrasser du masque et des mesures barrières n'est pas encore là.



© koldunova_anna



“ELLES SONT GÉNIALES, CES INFIRMIÈRES”

DIXIT LA DIRECTRICE DES RESSOURCES HUMAINES DE L'OFFICE HLM DU 66

Elle témoigne : « *Nous avons procédé à un dépistage de tout le personnel de l'office HLM du 66 pour la reprise, après les fêtes, le lundi 4 janvier. Bémol : la décision ne fut prise par la Direction que le 23 décembre... Comment faire ? Appel à une officine pour acheter des TAG, impossible. Le pharmacien nous a aiguillé vers un cabinet d'infirmières de Perpignan. Nous y avons rencontré « l'organisation parfaite » qui nous aura permis de tester 210 personnes au total en un temps record : 160 le jour J, 50 la semaine suivante.* »

Dans le détail. « *Le cabinet infirmier a pris les choses en main* » détaille notre consœur : commande des tests, relais de consignes pour le personnel, pré-remplissage d'une fiche pour la déclaration SI-DEP des résultats (conçue par le cabinet et envoyée par mail), organisation pour la fluidité des personnes testées (2 sites avec 3 infirmières : une pour l'administratif et 2 pour les prélèvements et lectures des TAG). Le personnel est convoqué toutes les 1/2h par groupe de 10 sur chaque site.

Résultat : L'ensemble du cabinet s'est mis à la tâche. Toutes les IDEL (6) ne travaillant pas ce jour-là, se sont rendues disponibles, titulaires comme remplaçantes. Elles sont arrivées avec leur matériel : blouses, sur-blouses, masques, gants, charlottes, tests, et même les cartons pour la gestion des DASRI. « *Pas d'attente, pas de risque de contamination et réponse au tests rapides pour savoir qui pouvait reprendre le travail !* », se souvient l'infirmière, qui précise : « *Cela dans la bonne humeur, avec le sourire entre les deux réveillons. Chapeau mesdames !* ».



© DR

Bref, un IN qui appellerait presque un OUT : on ne pense pas assez aux IDEL pour une meilleure organisation dans la prise en charge des tests de dépistage COVID-19 ! ///



L'INFO À LA SOURCE



Comment est-il envisageable de constater, encore à ce jour, sur les réseaux sociaux (y compris ceux de plusieurs IDEL, pourtant professionnels de santé et relais de messages de santé publique), que les INTOX sont aussi ancrées dans nos croyances ?

Notre Union tient à vous rappeler que seules les informations disponibles sur les sites officiels (ou sur le site de votre URPS) sont à considérer quand il s'agit de vérifier une actualité liée à la Covid-19. À proscrire absolument : les réseaux sociaux. Une récente étude révèle ainsi que 25 % des Tweets actuellement publiés contiendraient des mensonges ou des erreurs ! Depuis Paris, le Professeur Gilles Pialoux, chef de service des maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital Tenon alerte : « *Les anti-vaccin fluctuent du scepticisme au complotisme en réseau. Effets secondaires, poids du lobby pharmaceutique, conflits d'intérêt des médecins... même le faible taux de vaccination par des travailleurs de soin est repris et transformé en argument pour démotiver l'élan de vaccination* », déplore-t-il. ///



LA DÉPRIME GAGNE DU TERRAIN

L'épidémie de Covid-19 affecte la santé mentale des jeunes Français, révèle une enquête réalisée par l'institut Ipsos pour la Fondation Fondamental rendue publique jeudi 28 janvier. On y découvre des niveaux alarmants de troubles anxieux et dépressifs chez les 18-25 ans. Un jeune sur trois reconnaît ainsi être « personnellement concerné par un problème de santé mentale » parmi une liste de huit troubles suggérés allant de la dépression, à l'anorexie, en passant par les troubles obsessionnels compulsifs, les phobies ou encore aux troubles anxieux... Isolement, interruption de la formation, détresse psychologique, pauvreté... Plusieurs raisons sont en cause. Soyons donc attentifs à eux et faisons-nous le relais d'outils pratiques pour les aider : plateformes locales ou nationales.... ///



#TOUSENSEMBLE

Afin de faciliter l'accès aux soins, les infirmiers libéraux sont pour l'heure autorisés, de manière dérogatoire et transitoire, à exercer en parallèle de leurs remplaçants. ///



PAS D'IMMUNITÉ COLLECTIVE CETTE ANNÉE



« *Nous n'allons pas atteindre l'immunité collective en 2021, et ce malgré l'accélération des campagnes vaccinales dans le monde. Le déploiement des vaccins, quand il s'agit de milliards de doses, prend du temps* », a déclaré Soumya Swaminathan, responsable scientifique au sein de l'Organisation mondiale de la santé au sujet de l'épidémie de Covid-19. ///



À SAVOIR

Depuis le 16 novembre dernier, les infirmiers libéraux sont autorisés à facturer systématiquement pour chaque séance de soins infirmiers réalisée à domicile, pendant les 10 jours suivant un test Covid positif, un « complément de cotation »

- Majoration de coefficient de + 1,65 si l'acte réalisé est un acte technique coté en AMI ou AMX, soit un montant complémentaire de 5,20€.
- Majoration de coefficient de + 1,96 si l'acte réalisé est un soin infirmier coté en AIS, soit un montant complémentaire de 5,20€.

Précision : si plusieurs actes sont associés au cours d'un même passage, ce complément de cotation ne s'applique qu'à un seul acte facturé à taux plein. Les majorations et compléments nuit, dimanche et jours fériés, MCI, MAU et MIE restent associables dans les conditions habituelles décrites à la NGAP.

Non éligibles au complément de cotation : la séance de surveillance précitée et cotée en AMI 5,8 + MCI ; les tests de dépistage naso-pharyngés, sanguins, salivaires, oropharyngés et antigéniques ; l'acte dérogatoire de télé-suivi infirmier coté en AMI 3,2 ; les actes d'accompagnement à la téléconsultation à domicile (TLD et TLS). ///

Plus d'infos sur [Ameli.fr](https://www.ameli.fr)

ANGÉLINA DEHY

Infirmière libérale
Saint Gilles (Gard)



“ Proposer une approche humaine et globale, c’est le cœur même de notre profession ”

PATIENTS COVID+ PLUS QU’UNE SIMPLE VISITE À DOMICILE

Alors que depuis le 21 janvier dernier, l’Assurance Maladie s’est lancée dans la recherche massive et organisée des cas contacts (et qu’à ce titre, elle propose systématiquement aux personnes testées positives à la Covid-19 une visite à domicile par un infirmier libéral), nombreux en région sont celles et ceux qui ont décidé de prendre part à cette démarche de santé publique inédite, reconnue comme un nouvel acte infirmier, inscrite dans notre nomenclature, et qui pourrait jouer un rôle majeur dans l’endiguement de l’épidémie.

P petite précision avant de commencer la lecture de cet article : l’acte de suivi à domicile des patients Covid que nous évoquons dans les lignes à suivre, n’a rien à voir avec celui que nous pratiquons depuis déjà un an auprès de notre patientèle. Non, il s’agit bien ici d’un acte nouveau, au contenu paramétré et à l’objectif clair : en améliorant le traçage, permettre un isolement sanitaire plus rapide et plus efficace des cas contacts et/ou positifs et offrir quand c’est nécessaire, un accom-

pagnement renforcé qui va bien au-delà du soin. Condition *sine qua non* de la réussite de l’opération : un maillage optimal du territoire, une proximité naturelle avec les patients et une adaptabilité sans faille. Rien d’étonnant à ce que l’Assurance Maladie s’appuie sur les infirmières et les infirmiers libéraux pour cette opération d’envergure.

UN ACTE QUI EN CACHE UN AUTRE ?

Infirmière libérale depuis 2015 du côté de Saint-Gilles, dans le Gard, Angéline voit d’un bon œil cette initiative

« L’isolement peut être difficile à vivre, mais il est la solution indispensable pour se protéger, protéger les autres et contribuer à stopper l’épidémie »

QUELLE RÉMUNÉRATION POUR LES IDEL ?

COTATION :

AMI 5,6 + MCI, soit 22,64 €.

PRISE EN CHARGE :

100% par l'Assurance Maladie

CONDITIONS :

Une seule visite facturable par foyer, indépendamment du nombre de personnes positives ou non au sein du même domicile.

EXCLUSIONS :

Non facturable en Ehpad. Non facturable si le patient a déjà une charge en soins importante à son domicile personnel : SSIAD ou hospitalisation à domicile par exemple.

MAJORATION ET CUMUL :

MAJORATION DIMANCHE

ET JOUR FÉRIÉ : oui

NUIT, MIE : non

qui mobilise les infirmiers libéraux volontaires au chevet des patients « *et en réalité de toute la famille, puisqu'en plus du soin, on propose et réalise le dépistage de l'ensemble des membres du foyer* », précise-t-elle. Autre avantage, selon elle, le désencombrement des services des urgences, déjà saturés en temps normal. « *Nous sommes tout à fait en capacité de prendre soin de ces patients et de nous assurer que tout va bien, d'un point de vue physique, mais aussi psychologique et familial* », estime Angéline. C'est donc tout naturellement, selon les recommandations de la méthode "TAP" (Tracer, Alerter, Protéger), qu'elle rappelle à ses nouveaux patients les gestes barrières essentiels et l'intérêt, le cas échéant, de respecter les conditions d'isolement qui éviteront de contaminer autrui. Vous devrez ainsi faire signer une déclaration sur l'honneur engageant chaque patient "à isoler" à respecter un éloignement sanitaire.

TROIS CAS DE FIGURES SE PRÉSENTENT DANS LES FAITS :

Patientsymptomatique mais non testé, patient Covid+ avéré et cas contact. Et pour chaque situation, un protocole strict est rappelé sur le formulaire de l'Assurance Maladie envoyé à chaque IDEL du territoire. Pour rappel, toute personne testée positive (patient P0) qui

le souhaite peut bénéficier gratuitement de cette visite dans les 24h suivant l'appel "Contact Tracing" de l'Assurance Maladie. N'hésitez pas si l'on vous sollicite, à vous assurer une seconde fois de l'accord du patient et des membres de son foyer avant de vous déplacer à son domicile car la visite, bien que recommandée, n'est pas obligatoire.

UNIQUEMENT POUR LES VOLONTAIRES

« *Pour ma part, j'ai adapté mon discours* », explique Angéline, qui fait précéder sa visite domiciliaire d'un appel au patient pour s'assurer, aussi, qu'il n'existe aucun infirmier libéral de famille susceptible d'intervenir en priorité. « *Pour lever tous les freins, je rappelle aussi que la visite est 100% prise en charge par l'Assurance Maladie, en tiers-payant* », poursuit-elle. Mobilisée dès le premier jour de l'opération, elle évalue le retour des familles comme « *plutôt positif* », même si certains patients « *sont un peu dans le flou* ». Elle explique et rassure, donc, autant qu'elle soigne et dépiste. Nous lui posons la question : cette visite est-elle, à ses yeux, vraiment essentielle ? Sa réponse, la voici : « *Elle l'est, car en intervenant au domicile, non seulement nous soignons et accélérons le dépistage de la population, mais nous sommes en mesure de détecter des cas de comorbi-*



Angélique (Cahors)



Laetitia (Tournay)

dités, de détresse ou d'extrême précarité, dont nous rendons compte ensuite aux services compétents comme la CTAI (Cellule Territoriale d'Appui à l'isolement). Livraison de repas, situation familiale compliquée... Il faut être attentif à tout », résume-t-elle. Elle, disposait déjà de l'application inzee.care et a simplement actualisé son profil pour recevoir les demandes transmises par l'Assurance Maladie.

DU CÔTÉ DE CAHORS, DANS LE LOT

Angélique s'est aussi portée volontaire pour les visites domiciliaires des patients Covid+. Elle, a reçu la demande de soin par SMS et a cliqué sur le lien inzee.care pour l'accepter et recevoir les coordonnées utiles à son

déplacement. Même méthodologie qu'Angéline, mais pour sa première visite, un volet pédagogique plus "expéditif" car sa patiente, testée positive 48h auparavant, est médecin et donc très bien informée ! Angélique interviendra donc sur le conjoint et sur l'enfant du couple en procédant à un test antigénique et en recommandant les modalités d'isolement adaptées à la situation de la famille. Pour cette visite comme pour les autres, elle n'aura pas manqué d'établir son rapport de visite pour le médecin traitant et les conditions de levée d'isolement. Pour cette visite de suivi d'isolement, Angélique pourra appliquer la cotation en vigueur (AMI 5,6 + MCI, soit 22,64€),



En Occitanie, les IDEL souhaitant participer au dispositif de visite à domicile peuvent s'inscrire gratuitement sur la plateforme inzee.care sélectionnée par l'Assurance Maladie.

PRÉCISIONS :

Un seul déplacement (IFD + IK éventuelles) peut être associé à la VDSI, qui est cumulable à taux plein avec tout acte infirmier, dans la limite de 2 actes au plus par séance (en dérogation à l'article 11B de la NGAP). Chaque acte de dépistage (antigénique ou RT-PCR) réalisé au sein du foyer fait l'objet d'une facturation individuelle, pour chaque membre (et est ainsi facturé à taux plein). Pour rappel, la facturation des tests antigéniques (AMI 9,5 au domicile) comprend le prélèvement, la réalisation du test et la saisie dans SI-DEP.

TESTER, ALERTER, PROTÉGER

LES IDEL AU CŒUR DE LA MÉTHODE TAP



RELAYER

les messages de santé publique



IDENTIFIER

les éléments nécessitant la Cellule Territoriale d'Appui à l'isolement



FACILITER

l'approbation de la démarche



TESTER

les personnes du foyer



INFORMER

le médecin traitant



Anne (Lunel)

mais aussi comptabiliser 2 TAG (AMI 9,5 au domicile) et ses indemnités kilométriques.

PARTONS À PRÉSENT DANS LES HAUTES PYRÉNÉES (65)

Sur le secteur de Tournay, où Laetitia et ses associées au sein du cabinet infirmier ont reçu de nombreuses demandes de soin, qu'elles se sont réparties pour agir efficacement. Elle, a découvert inzee.care avec la Covid-19 et juge l'outil utile, même si elle a dû déplorer quelques bugs, saluant toutefois un concept direct et simple, « *appréciable quand on court de patient en patient et que les tournées sont longues* ». Ayant anticipé le raz de marée que représenteraient ces visites domici-

liaires ainsi que les diverses et nombreuses questions émanant des patients, Laetitia explique s'être beaucoup renseignée sur le sujet, via les sites infirmiers et avec les webinaires de l'Assurance Maladie bien sûr. « *Comment relayer un message de santé publique clair si nous-même on patauge?* », interroge-t-elle. D'autant que pour sa part, sa première visite ne fut pas des plus simples....

Face à elle, une patiente réticente car dans l'incompréhension. « *Elle pensait que ma présence lui était imposée. J'ai dû lui expliquer qu'elle comme moi, nous nous retrouvions ensemble sur la base du volontariat* », sourit Laetitia, qui suppose que le quiproquo

est né lors de l'appel tracing. Pas d'importance, à force de dialogue, l'échange s'apaisera très vite et la visite sera l'occasion de constater qu'au sein de ce foyer de trois personnes, la mère est plus qu'attentive aux questions d'hygiène et d'asepsie : distance respectée au sein du foyer, gel hydroalcoolique à disposition, hygiène renforcée. Même le linge se retrouve trié pour un lavage séparé. « *Je suis formée à l'ETP et j'ai été très heureuse de constater la prise de conscience de cette famille face à la réalité des risques encourus. J'ai quand même pu répondre à quelques questions, notamment concernant la période d'incubation, la levée d'isolement et le suivi final* », indique Laetitia.

NOTRE TOURNÉE S'ACHÈVE DANS L'HÉRAUT,

Du côté de Lunel avec Anne Canizares qui, elle, n'a pas eu d'autre choix que de faire appel à la CTAI de son territoire. La raison : au sein d'un logement précaire surchauffé et avec présence manifeste de moisissures, une femme seule et testée positive est allongée sur un matelas posé au sol, entourée de ses deux ados de 10 et 13 ans partiellement livrés à eux-mêmes.

Première question à la patiente : « *Comment allez-vous madame ?* ». Réponse : « *Ça va, merci, je n'ai pas besoin d'aide, mes fils s'occupent de moi et me font à man-*

ger ». Anne aperçoit alors au pied du lit un inhalateur de Ventoline. La patiente est asthmatique et visiblement essoufflée. Et alors que notre consœur intervient, la gendarmerie appelle au sujet d'un délit mineur concernant l'ado de 13 ans... Plus personne ne le surveille. Comme le prévoit le protocole, il est testé, avec son frère. Les deux sont positifs, mais asymptomatiques. L'appui de la CTAI s'impose. Une livraison de plateaux-repas à domicile sera mise en œuvre par la Croix Rouge, et une aide-ménagère sera envoyée par la CCAS. Sans visite infirmière de suivi d'isolement, qui aurait pu initier cela ? ///



LES CTAI EN OCCITANIE

DÉPARTEMENTS :

ARIÈGE :
07 88 04 22 51

AUDE :
06 07 31 80 08

AVEYRON :
06 47 80 62 82

GARD :
04 66 27 86 31

HAUTE-GARONNE :
07 87 89 59 14

GERS :
0 800 32 31 30
(gratuit depuis un fixe)

HÉRAULT :
06 78 65 20 27

LOT :
05 65 23 10 00

LOZÈRE :
06 86 48 33 08

HAUTES-PYRÉNÉES :
06 29 48 44 75 ou 06 29 48 44 75

PYRÉNÉES-ORIENTALES :
04 68 85 86 87

TARN :
06 45 94 23 21 / 05 63 45 62 61

TARN-ET-GARONNE :
05 63 22 82 75



LE GRAND ORAL PHILIPPE TROTABAS

**Directeur Coordonnateur Régional
de la Gestion du Risque Occitanie
Directeur de l'Assurance Maladie de l'Hérault**

Impliquée en première ligne dans la lutte contre la Covid-19, l'Assurance Maladie n'a jamais dû faire face à autant d'enjeux qu'aujourd'hui. En cause, l'épidémie de Covid-19 bien sûr, mais surtout sa capacité à répondre à une urgence de santé publique, à laquelle les infirmières et infirmiers libéraux sont confrontés de plein fouet. Engagés depuis quelques semaines dans le suivi d'isolement des patients testés positifs, et plus largement dans une opération de dépistage d'une ampleur jamais observée, ces derniers s'interrogent. Sur les modalités d'action, mais sur leur avenir également. Pour leur apporter des réponses directes, l'URPS a sollicité Philippe Trotabas pour un échange direct.



“ Les infirmiers libéraux occuperont toujours un rôle central ”

À l'heure où la Visite Domiciliaire de Suivi d'isolement (VDSI) se renforce à l'échelle nationale, comment jugez-vous la capacité des infirmières et infirmiers libéraux d'Occitanie à répondre à cette opération de santé publique ?

Je vois le partenariat que nous avons noué avec les infirmières et infirmiers libéraux d'Occitanie, d'un très bon œil. Et je pense qu'on peut vraiment dire qu'on travaille main dans la main sur cette question. L'ensemble des caisses primaires d'Assurance Maladie du territoire est engagé ...

... depuis le 20 janvier dernier, dans le renforcement de cette mission d'appel tracing où l'accent est mis auprès des patients P0 (signalés comme positifs) sur cette offre d'accompagnement inédite et bénéfique pour aider les malades de la Covid 19 à mieux vivre leur isolement. Pour que cette opération d'envergure soit efficace, il nous fallait compter sur trois choses qui sont réunies en Occitanie : un maillage optimal, une capacité à la fois à assurer un accompagnement sanitaire rapide, vif et de qualité, et un outil performant. Par nos contacts réguliers et approfondis avec l'URPS Infirmiers Libéraux d'Occitanie, et par la nature même de leur profession, le soin, en ville, nous savions que les Idel pourraient assurer cette mission dans un délai réactif. Ce constat, posé au national, a rapidement engendré un dialogue dans chaque région, où il nous a ensuite fallu identifier l'outil de référence qui permettrait de mettre en contact un maximum de patients et de professionnels. Il fallait que ce soit simple, omniprésent sur le territoire, sécurisé, opérationnel immédiatement. Voilà pourquoi, comme dans 7 autres régions de France d'ailleurs, la Cnam a retenu la solution inzee.care.

Le démarrage a été très rapide, à tel point que certains infirmiers s'estiment "pas assez informés". Prévoyez-vous d'y remédier?

L'Assurance Maladie a organisé 35 webinaires avec un total de 1 400 participants et nous continuons notre mobilisation de la profession par de nouveaux webinaires et les contacts des dé-



©DR



“ Pour que cette opération d'envergure soit efficace, il nous fallait compter sur trois choses : un maillage optimal, une capacité à la fois à assurer un accompagnement sanitaire rapide, vif et de qualité, et un outil performant. Par nos contacts réguliers et approfondis avec l'URPS Infirmiers Libéraux d'Occitanie, et par la nature même de leur profession, le soin, en ville, nous savions que les Idel pourraient assurer cette mission. ”

... légués de l'Assurance Maladie. On évalue à 5 500 le nombre d'infirmiers libéraux qui, en Occitanie, se sont déjà saisis de la solution inzee.care. Grosso modo, 1 professionnel sur trois. Sur les deux premières semaines, on comptabilise près de 1 000 nouveaux inscrits, preuve s'il en faut que la profession a décidé, massivement, de s'engager sur la question du suivi d'isolement des patients Covid+ et, je le rappelle, du dépistage et du relais des messages de santé publique, puisque le protocole des VDSI prévoit également de tester l'ensemble des membres du foyer et de répondre aux questions que pourraient se poser les patients concernant les règles sanitaires et les gestes de précaution.

Les demandes de prise en charge sont-elles toutes pourvues?

Le premier constat au démarrage est que 60 % des visites ont pu être menées, c'est mieux que

dans d'autres régions, mais nous devons tendre vers 100 %. L'une des raisons a été un envoi massif et simultané, de demandes à destination des Idel par nos services. Rien que sur la semaine du 22 au 27 janvier, nous en avons fait remonter plus de 2 000 en Occitanie via inzee.care ! Décision a donc été prise d'allonger la durée de vie de cette offre de prise en charge. De 24h initialement, nous sommes désormais passés à 48h.

En d'autres termes, les Idel ont 48h pour accepter un soin, désormais.

Exactement. Cela devrait ainsi permettre d'augmenter le taux de réponse par les Idel du territoire. De notre côté, nous travaillons notre approche "contact tracing" car le taux d'acceptation des patients n'est pour l'heure que de 10 %, malgré une prise en charge à 100 % par l'Assurance Maladie et une dispense d'avance de frais. Cela peut pa- ...



©Shutterstock



©lev.dolgachov



©Oskay Mark

... raître très faible mais c'est en réalité un bon départ vu la dimension très récente de ce dispositif. En lien avec l'URPS Infirmiers et l'Agence régionale de Santé d'Occitanie, nous allons donc mettre un point d'honneur à communiquer massivement auprès des Idel, comme du grand public.

On évoque les patients P0 touchés par la Covid-19... variantes incluses?

Je dirai même, SURTOUT si une variante a été dépistée. D'ailleurs, on se permet de rappeler aux patients leur caractère extrêmement contagieux et on fait le maximum pour les convaincre de l'intérêt d'accepter la visite infirmière pour le bien collectif.



“La profession a décidé, massivement, de s'engager sur la question du suivi d'isolement des patients Covid+”

Je précise que nous avertissons clairement les professionnels de cas Covid+ concernés par l'une ou l'autre variante. Il est essentiel pour nous que ces visites puissent être efficaces, c'est pourquoi l'Assurance Maladie informe l'infirmier si la personne est contaminée par une souche variante pour qu'il puisse adapter ses conseils et les modalités employées pour tester les personnes du foyer.

Les infirmiers libéraux ont, on ne peut ni leur reprocher ni leur nier, l'impression que la Covid-19 aura accompli ce qu'aucune instance n'était parvenue à faire avant l'épidémie : ouvrir ...

... **les yeux des Français sur un métier méconnu, mal connu et parfois même, malmené.**

À titre personnel, je pense qu'effectivement la Covid-19 a ouvert les yeux de beaucoup de gens, effectivement, sur le rôle essentiel des soignants, quels qu'ils soient d'ailleurs, dans notre société. Maintenant, en tant que directeur de la CPAM de l'Hérault, en tant que Coordonnateur Régional de la Gestion du Risque Occitanie, et à ce titre en lien direct avec de nombreux décideurs en santé, je peux vous dire que nous avons toujours été extrêmement attentifs à ce que les soignants de premier recours prennent part à cette mission d'intérêt géné-



“Nous avons toujours été extrêmement attentifs à ce que les soignants de premier recours prennent part à cette mission d'intérêt général qu'est la santé des Français.”

ral qu'est la santé des Français. Bien sûr, nous mettons l'accent sur le travail coordonné avec les CPTS, les MSP (etc.), parce que nous croyons à l'efficacité d'un travail pluriprofessionnel. La place des infirmiers dans le travail de coordination est essentielle à mes yeux.

Mais encadrer des professionnels qui se coordonnent déjà entre eux n'est-il pas un peu vain?

L'épidémie de Covid-19 a accéléré le travail coordonné entre médecins et infirmiers sur le soin de premier recours. On l'a bien vu dès le printemps sur ce qu'il est coutume d'appeler les “lieux dédiés Covid”, la mobilisation des professionnels n'a pas failli et naturellement, les échanges entre eux se sont faits. Cette collaboration a été renforcée depuis le début de l'année avec la mise en place des centres de vaccination Covid. Le travail coordonné, ça marche, il est donc naturel de poser un cadre pérenne pour le renforcer, notamment par des financements spécifiques. Par leur réactivité et leur capacité d'adaptation, les Idel occupent d'ailleurs un rôle central dans l'exercice coordonné qui se développe fortement en Occitanie.

Certains craignent que “l'élan d'amour” pour les libéraux, infirmiers en tête, ne laisse place à une relative ignorance une fois tout ça derrière nous...

Je m'inscris totalement en faux. La population toute entière a besoin des infirmières et des infirmiers libéraux pour des soins ...



... de proximité. Nous, décideurs de santé, avons besoin des infirmiers pour une organisation efficace des soins de premiers secours. Quand je vois à quelle vitesse et avec quelle efficacité nous avons mené, avec les Idel notamment, la dernière campagne de vaccination antigrippale à l'automne dernier, je suis optimiste. D'autant que sur des sujets divers et variés comme le vieillissement de la population et le suivi des pathologies chroniques, les Idel sont en mesure de soigner, coordonner, mener des actions de prévention, d'ETP, détecter les situations de fragilité...

L'évolution de la prescription infirmière semble inéluctable.

Les infirmiers sont autorisés à prescrire certains dispositifs médicaux, je sais que l'évolution de la prescription infirmière est un débat qui anime la profes-

sion. Rien n'est jamais figé dans notre système de santé avec des innovations ou des expérimentations qui sont soumises au débat mais avec des décisions qui sont du ressort national.

Idéale transition pour évoquer les IPA. Voilà une innovation en apparence prometteuse mais dans les faits... beaucoup moins.

Je comprends votre remarque mais on est au début et je peux vous indiquer que des évolutions sont en cours du point de vue de l'Assurance Maladie avec le dernier avenant conventionnel valorisant la rémunération des IPA à travers des forfaits. Le nombre d'IPA reste encore assez faible. Je pense qu'il y aura aussi un effet d'entraînement à mesure que de plus en plus de professionnels opteront pour ce mode d'exercice, au sein des structures d'exercices coordonnés. ///



“ Je sais que l'évolution de la prescription infirmière est un débat qui anime la profession. Rien n'est jamais figé dans notre système de santé avec des innovations ou des expérimentations qui sont soumises au débat ”

COVID-19

PATIENTS COVID + ISOLÉS MAIS PAS SEULS

**TESTER
ALERTER
PROTÉGER**
LE PRIX DE NOS ACTES

22,64€

- > **RÉMUNÉRATION DE LA VISITE**
“ Suivi d'isolement ” = AMI 5,6 + MCI
soit 22,64€ (1 seule visite par foyer)
- > **CUMUL POSSIBLE :**
rémunération des tests antigéniques
+ majorations dimanche/férié + 1 IK
- > **PAS DE CUMUL AVEC :**
majorations nuit,
dérogation renfort EHPAD, enfants

RECEVOIR LES DEMANDES DE SUIVI ISOLEMENT

Par l'assurance maladie
en région Occitanie

Arrêté du 10 juillet 2020 modifié (I quater de l'article 18) : « Par dérogation aux articles L. 162-1-7 et L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, pour les personnes dont le diagnostic d'infection à la Covid-19 a été posé biologiquement ainsi que pour les personnes ayant été identifiées comme cas contact par l'assurance maladie et qui présentent un risque de développer une forme grave de covid-19, les infirmiers libéraux peuvent facturer de manière dérogatoire un acte de surveillance sanitaire à domicile, coté AMI 5,6 et assorti de la majoration MCI. »
La VDSI est cumulable à taux plein avec tout acte infirmier, dans la limite de 2 actes au plus par séance (en dérogation à l'article 11B de la NGAP)
* Outil financé par l'urps infirmiers libéraux d'occitanie, adopté en occitanie par l'assurance maladie.
S'inscrire sur www.inzee.care/idel





CICAT-OCCITANIE

Les Idel au cœur de la téléconsultation

Rappelez-vous, c'était fin 2017. Après plusieurs années passées à préciser leur projet commun, les deux réseaux Plaies & Cicatrisations de Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées fusionnaient en un seul, baptisé Cicat-Occitanie. Une union essentielle et dans l'air du temps qui donnerait alors la force et la robustesse au réseau pour porter, dans le cadre de l'Article 51 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale, une expérimentation d'envergure sur la télémedecine. En cours depuis quelques mois, cette dernière, axée sur le binôme médecin-IDEL, place comme vous allez le voir, les infirmiers libéraux au cœur de l'innovation et, en développant de nouveaux protocoles et de nouvelles routines de soin, promeut un nouvel acte infirmier rémunéré, à la fois valorisant pour la profession et bénéfique pour le patient. Surtout en pleine période COVID.

Le fonctionnement est simple : au chevet du patient, un IDEL (le requérant) souhaite aiguiller ou conforter son geste concernant le suivi et le traitement d'une plaie/cicatrisation avec l'aide d'un expert. Il contacte alors le réseau CICAT-Occitanie et se trouve mis en relation avec l'un de ses pairs (l'infirmier expert), spécialisé sur la prise en charge des plaies et cicatrisation et d'ailleurs reconnu en tant que tel à l'issue d'un parcours de formation spécifique. Une discussion s'engage et permet d'appréhender le cas patient, de coordonner si nécessaire la prise en charge d'un cas particulièrement complexe (besoin de matériel ou de pansement

spécifique...), d'aiguiller par des conseils avisés et, régulièrement, de faire intervenir au chevet du patient via un écran scindé en deux (l'un pour voir la plaie, l'autre pour voir le patient), un médecin pour une consultation d'avis. « *Ce schéma de télémedecine est rendu possible par l'usage de terminaux numériques de type tablette* », explique le Dr. Léger, qui apprécie à juste titre ces consultations 2.0 « *qui connectent le patient et le médecin, renforcent l'expertise de l'IDEL requérant comme de l'IDEL expert et, par une prise de recul naturelle, permettent d'établir un diagnostic complet, croisement des observations de chacun, y compris celles du médecin traitant* ». Le Dr. Léger le

NOS TÉMOINS

DR. LUC TÉOT,
président de Cicat-Occitanie et médecin au CHU de Montpellier

DR. PHILIPPE LÉGER,
vice-président du réseau.
Médecin à la Clinique Pasteur, Toulouse.

MARYSE GUILLAUME,
secrétaire Générale de Cicat-Occitanie. Infirmière libérale, formatrice dans le domaine des plaies et cicatrisations et "infirmière experte" dans le cadre de l'expérimentation.

SYLVIE ALCAIDE DEL OVA,
infirmière libérale, elle aussi "experte" dans le cadre de l'expérimentation (depuis 2 ans)

1500

Nombre de patients accompagnés par an. Objectif en fin d'expérimentation : tripler ce chiffre !



Philippe Léger

souligne d'ailleurs clairement : la vocation du réseau n'est pas de se substituer aux "soignants de famille", mais bien de porter un regard neuf.

« Il est rare que nous corrigions les gestes des IDEL qui, souvent, ont une formation poussée, mais nous pouvons émettre des observations sur un bilan par exemple. L'efficacité du binôme repose sur une consultation infirmière autonome et sur une validation (en direct ou en différé) par le médecin de Cicat-Occitanie. Un protocole de délégation a même été mis en place par le réseau pour permettre à quelques IDEL certifiées, comme Maryse, de réaliser des actes autrefois en dehors de leur nomenclature. Dans tous les cas, le dernier mot reviendra au médecin traitant », indique pour sa part le Dr Téot, président du réseau.

PAROLES D'INFIRMIÈRES

« M'investir en tant qu'experte dans le cadre du réseau Cicat

Occitanie est pour moi un continuum de tout mon parcours professionnel dans le domaine de la cicatrisation ». Maryse Guillaume, formatrice dans le domaine des plaies et cicatrisations, est membre du bureau de réseau Cicat-Occitanie, mais aussi "infirmière experte" c'est-à-dire qu'elle fait le lien entre IDEL requérant(e) et médecins, pour le compte desquels elle peut agir par délégation.

UN SPÉCIALISTE, VITE !

Pour le patient porteur de plaies chroniques ou avec un retard de cicatrisation, elle voit dans le fonctionnement de Cicat-Occitanie un avantage évident : l'obtention rapide, grâce à la téléconsultation, d'un avis spécialisé dans les heures qui suivent l'appel à la centrale téléphonique régionale. « Un gain de temps non négligeable dans la prise en charge du soin », estime-t-elle, complétant : « surtout compte tenu de la crise sanitaire, où li-

miter les déplacements diminue le risque de transmission virale pour les personnes à risques ».

LES IDEL GARDENT LA MAIN

L'autre avantage majeur concerne les professionnels de soin au chevet du patient, qui se trouvent accompagnés dans leur quotidien. « À l'issue de cette téléconsultation l'infirmière du patient reçoit en effet, en même temps que le médecin traitant, un dossier complet incluant les photos de la plaie, les éventuels examens complémentaires et le protocole proposé », indique Maryse. « L'IDEL de famille garde la main sur son droit de prescription des dispositifs médicaux qu'il ou elle est habilitée à prescrire », rassure le Dr Téot. Bref, un nouveau fonctionnement qui renforce le rôle pivot de l'infirmier libéral au sein de la prise en charge globale du pa-

tient. « Et qui place l'infirmière libérale dans son rôle essentiel de professionnelle de santé du premier recours », conclut Maryse.

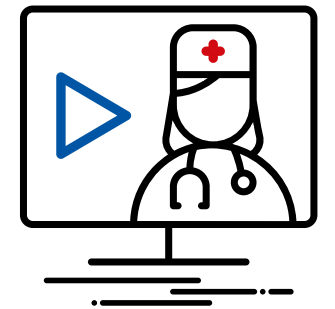
CONSTAT PARTAGÉ PAR SYLVIE ALCAIDE DEL OVA, INFIRMIÈRE EXPERTE AU SEIN DU RÉSEAU :

« Certains et certaines d'entre nous ont tendance à se lamenter sur le manque de reconnaissance envers notre profession. Voilà un bel exemple du contraire. Ici, l'infirmière est au cœur du dispositif, son expertise est amplifiée et reconnue, son geste incarne l'avenir de la profession. La téléconsultation, ce n'est plus si nouveau, mais cela se démocratise à vitesse grand V. Ce n'est ni un ersatz de soin, ni un gadget. Au contraire, c'est un outil dont il faut se saisir. Les bénéfices observés sont nombreux : on gagne du temps pour d'autres



Luc Téot, Sylvie Alcaide Del Ova

À SAVOIR



La prise en charge d'un épisode de soins par le réseau démarre par une téléconsultation (TLC) d'une heure, permettant l'évaluation de la plaie par un médecin ou un infirmier référent du réseau. Cette évaluation intègre à la fois les facteurs liés au patient, à la plaie (surface, volume, atteinte des tissus nobles, etc.) et aux difficultés environnementales sociales en termes de ressources disponibles pour le traitement de la plaie. Le suivi de la plaie se fait jusqu'à cicatrisation complète de la plaie ou, le cas échéant, jusqu'à l'évolution favorable de la plaie, c'est-à-dire la sortie de l'épisode complexe. Les téléconsultations de suivi sont prévues sur des créneaux de 30 minutes.



Le réseau Cicat-Occitanie organise des webinaires mensuels sur des thématiques spécifiques en lien avec nos activités. Ces conférences en ligne sont disponibles en replay. Tout savoir : cicat-occitanie.org / S'inscrire au prochain webinaire : cicasud.org

soins et on préserve les patients en leur épargnant de se déplacer parfois plusieurs heures pour une consultation de quelques dizaines de minutes. Quand j'explique aux seniors que je télé-consulte que 30 minutes de tablette leur font épargner un aller-retour en ambulance, je vous garantis que les retours sont positifs », insiste Sylvie.

VERS LA GÉNÉRALISATION ?

S'agissant d'une expérimentation sur 5 ans, pourquoi s'engager sur cette voie ? Tout simplement parce que si l'opération est un succès, l'exception deviendra la règle et la généralisation de la téléconsultation en lien notamment avec le sujet des plaies et de la cicatrisation



“ En se coordonnant au chevet du patient, on gagne un temps précieux sur une phase de cicatrisation souvent délicate où le temps doit impérativement jouer avec nous, pas contre nous ”

offrira aux soignants de ville une nouvelle reconnaissance, qui plus est rétribuée. « Si on réussit notre pari, les 6M€ investis dans l'expérimentation d'Occitanie permettront, en cas de généralisation, une potentielle économie de 18M€ annuels en France. Cela profitera à tous », conclut le président de Cicat-Occitanie. ///

3 POINTS À RETENIR

CICAT-OCCITANIE EST UN DISPOSITIF D'APPUI AU DIAGNOSTIC ET AUX PROPOSITIONS THÉRAPEUTIQUES DE PLAIES COMPLEXES.

Il aide à déterminer la cause de la plaie et propose une prise en charge adaptée. Le réseau s'appuie sur des ressources locales et a développé une véritable cartographie des ressources en plaies et cicatrisation (chirurgie vasculaire, médecine vasculaire, gériatrie, diabétologie, dermatologie, etc.).

CICAT-OCCITANIE FAIT ÉCONOMISER UN TEMPS PRÉCIEUX

Pour un patient qui a besoin d'une hospitalisation, le dispositif a pour but de faciliter cette étape en raccourcissant le délai de prise de rendez-vous, l'obtention d'un compte rendu... et *in fine*, le délai de cicatrisation de la plaie.

L'EXPÉRIMENTATION RÉMUNÈRE LES IDEL ET MÉDECINS LIBÉRAUX

Un forfait validé par la CPAM permet de proposer une rémunération aux référents du réseau comprenant une part fixe : 36€ de l'heure pour les IDE experts et 24€ pour le médecin expert validateur (protocole de coopération). Il comprend également une part variable, de 18€ par patient, qui sera redistribuée régulièrement aux professionnels référents sur des critères de performance.

En savoir plus : 04 67 33 22 22



© DR



Épuisement professionnel

« Mettre des mots sur des maux »

Au cœur de l'actualité, la question de l'épuisement professionnel du corps soignant mobilise depuis 2 ans déjà les infirmières et infirmiers libéraux engagés au sein de l' "ACICC", l'Association Catalane d'Infirmières Cliniciennes et de Consultation, que préside notre consœur Yseult Arlen.

Plus personne n'oserait aujourd'hui le nier : l'épuisement professionnel, physique et psychologique des soignants constitue l'un des nouveaux enjeux majeurs de notre société. Manque de soutien, charge de travail excessive, désorganisation du travail, automédication... Ces problématiques quotidiennes vécues par un grand nombre d'infirmières et d'infirmiers libéraux peuvent pourtant être évitées avec une approche clinique, centrée sur l'humain et basée sur un essentiel indémodable : le dialogue. Ou comme on le dit souvent au sein de l'ACICC : en mettant des mots sur des maux.

DES MOTS, COMME UN PANSEMENT

Présidée par une infirmière libérale, Yseult Arlen, l'association soutient en effet les professionnels de santé concernés

par l'épuisement professionnel en proposant des consultations gratuites d'accompagnement et d'orientation par des IDEL certifié(e)s et formé(e)s à cette problématique on ne peut plus actuelle.

« La spécificité de la consultation infirmière est d'accompagner les patients et leur entourage vers des stratégies efficaces, afin de les conduire à modifier leur comportement en vue d'améliorer ou de maintenir leur état de santé. Elle se situe dans un partage des compétences et en lien avec les autres professionnels de santé », explique Yseult Arlen.

LES BIENFAITS D'UNE DÉMARCHE CLINIQUE

La démarche est dite "clinique", c'est-à-dire que les membres de l'ACICC suivent un processus intellectuel dynamique, continu et évolutif, structuré selon des étapes ordonnées. Ce qui per...



“Chacun est appréhendé dans sa globalité et dans sa singularité”



... met d'analyser une situation de soins afin d'identifier les problèmes réels et potentiels d'une personne et ses capacités. L'approche est bien sûr basée sur l'écoute et l'empathie. L'infirmière s'intéressera ainsi autant au patient et à ses besoins physiques qu'aux aspects psychologiques, spirituels et sociaux. Raison pour laquelle la totalité des membres de l'association a validé des diplômes universitaires et/ou des certifications dans le domaine clinique, la prévention et l'éducation thérapeutique ; certain(e)s allant jusqu'à se spécialiser dans des méthodes de soins psychocorporelles comme l'hypnose, le toucher-détente ou encore la relaxation. Dans tous les cas, qu'il s'agisse d'un soignant (médecin, kiné, IDEL...) en détresse ou d'un patient en difficulté, chacun est appréhendé dans sa globalité et dans sa singularité. ///

QUELLE PRISE EN CHARGE ?

Ces consultations proposées aux professionnels de santé en épuisement professionnel sont gratuites.

+ D'INFOS AU 06 59 25 89 73 (du lundi au vendredi, 8h-18h)

3 QUESTIONS À YSEULT ARLEN

PRÉSIDENTE DE L'ASSOCIATION CATALANE D'INFIRMIÈRES CLINIENNES ET DE CONSULTATION

QUE VOUS AURA APPRIS LA COVID-19 CONCERNANT LE BIEN-ÊTRE PROFESSIONNEL DES IDEL ?

Véritablement rien que nous ne sachions déjà : la souffrance des soignants est depuis plusieurs années un vrai sujet d'actualité. L'épidémie de Covid19 a simplement remis le sujet sur le tapis. Bien qu'on parle d'ailleurs plus souvent du mal-être de nos confrères et consœurs hospitaliers que de celui, tout aussi prégnant, des libéraux... Mais la pression, celle des patients, de la montre, de la performance, est bien là. Et le paradoxe du soignant « *qui s'interdit d'être faible parce qu'il doit être fort pour les autres* » n'arrange rien à la situation. Il n'y qu'aux soignants qu'on oublie de demander « *Et vous, ça va ?* ». De la même façon, tout le monde semble encore surpris quand on est nous-mêmes malades. Comme si les IDEL étaient invincibles. Eh bien, non !

QUELS SIGNES DOIVENT-ILS NOUS ALERTER ?

Ils sont trop nombreux pour les citer tous, mais il y en a un qui ne trompe pas : la boule au ventre au moment de partir travailler. Je ne parle pas d'un coup de fatigue ou d'un ras-le-bol épisodique. Non, je parle de cette petite voix qui vous fait dire à la fois



« *Je n'en peux plus, je n'ai plus envie* » et « *Ça va passer* ». Certains somatisent, d'autres tomberont en dépression alors qu'en se faisant aider, on peut s'en sortir.

COMMENT PREND FORME, CONCRÈTEMENT, LA CONSULTATION INFIRMIÈRE QUE VOUS PROPOSEZ ?

Après avoir appelé notre association, le professionnel en souffrance est mis en lien avec l'un ou l'un(e) des IDEL de l'association, qui est spécifiquement formé(e) sur la problématique des détresses professionnelles et des risques suicidaires. Un dialogue s'instaure. On mise beaucoup sur l'écoute, le conseil, le fléchage vers des référents adaptés. La réponse est personnalisée et bien sûr, totalement confidentielle.



© Inside Creative House

10 ET 11 JUIN

Toulouse 9^e Congrès francophone “Fragilité du sujet âgé”

Ce congrès réunissant les meilleurs experts de la question se tiendra sur deux jours, et évoquera la fragilité dans la pratique clinique et la santé publique.

PROGRAMME

(liste non exhaustive)

- Fragilité cognitive
- COVID 19 et fragilité
- Vaccination de la personne âgée
- E-santé
- Essais cliniques et thérapeutiques
- Ostéoporose et fragilité
- Nutrition et vieillissement

- Epidémiologie
- Évaluation fonctionnelle
- Biomarqueurs et imagerie
- Exercice physique
- Soins intégrés (ICOPE)

Programme et inscriptions sur fragilite.org
Hôtel Dieu Saint Jacques
31000 Toulouse

29 ET 30 JUIN

Castres Université d'été de la e-santé

Au programme : échanges et débats.

Le rendez-vous estival des décideurs de la e-santé. Un évènement multidisciplinaire qui se présente comme un laboratoire d'idées pour faire du numérique un levier au service des systèmes de santé et de ses usagers.

+ d'infos :
universite-esante.com

TOUTE L'ANNÉE

En webinar

L'Équipe Régionale Vieillesse et Prévention de la Dépendance (ERVDP) 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 !

Prochaines dates et inscription via le site de l'URPS

ÉLECTIONS URPS VOTRE VOIX COMPTE

DU 31 MARS
AU 7 AVRIL 2021

Les infirmiers libéraux d'Occitanie ont rendez-vous pour élire leurs nouveaux représentants URPS.

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.

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



COMMENT VOTER ?

Munissez-vous de votre identifiant électeur (présent sur la notice de vote reçue par courrier), de votre numéro ordinal et indiquez un numéro de téléphone portable pour recevoir le mot de passe. Votre identifiant de vote sera envoyé par courrier entre le 10 mars et le 22 mars 2021. Il est possible de voter sur ordinateur, tablette et smartphone.

Détails sur :
elections-urps.sante.gouv.fr

Découvrez le nouveau site des Infirmiers Libéraux en Occitanie



urpsinfirmiers-occitanie.fr

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