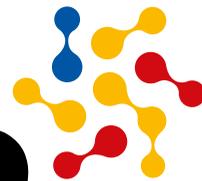


ilomag

Le magazine des Infirmiers Libéraux d'Occitanie • Mars 2025 • N°27



**Infirmiers de
pratique avancée**
En accès direct !

PRATIQUE

Vaccination,
l'heure des rappels

TÉMOIGNAGE

Idel en politique,
le besoin d'agir

NEWS

Les actualités
de votre métier



SUIVEZ, PARTAGEZ,
COMMENTEZ

ET VIVONS ENSEMBLE
L'ACTUALITÉ DE L'URPS
SUR NOS RÉSEAUX SOCIAUX

urpsinfirmiers-occitanie.fr



édito

L'année des infirmières



Méfions-nous des symboles. L'histoire nous a souvent montré que les plus belles images peuvent masquer des réalités bien plus dures. Mais ici, pas d'illusion ni de faux-semblants. Juste une réalité que nous, infirmières et infirmiers libéraux, vivons chaque jour, sur le terrain, au plus près des patients.

2024 devait être l'année de la grande "Loi infirmière". Celle que nous espérions, celle qui dépassait les clivages syndicaux et rassemblait la profession autour d'une même ambition : la reconnaissance pleine et entière de notre rôle. Mais le contexte politique incertain a freiné cet élan législatif... pour le moment. Car 2025 pourrait marquer un tournant. Mais si cette Loi ne vient pas à nous, alors nous irons à elle.

En attendant, nous avançons. Geste après geste, acte après acte, innovation après innovation. Un Bilan de prévention, un certificat de décès, une campagne vaccinale, un infirmier correspondant SAMU dans l'Aude, un autre dans le Gers, un troisième en Aveyron... Autant de preuves que notre profession évolue, se structure et s'impose. Notre engagement dépasse le champ médical : il est social, politique, humain. C'est pourquoi, le 12 mai prochain, à Montpellier, lors de la Journée internationale des infirmières, nous ouvrirons un débat essentiel : celui de la précarité. La nôtre, celle de notre pays, celle de nos concitoyens. Nous refusons de l'accepter comme une fatalité. Nous porterons cette voix, nos élus doivent entendre qu'il est temps d'agir.

Aujourd'hui, alors que tant ne parlent que de "fric", nous, nous parlons d'humain. N'est-ce pas cela, la vraie compétence, l'humain ? Non pas celle qui découpe nos actes et nos expertises en cases administratives, mais celle qui fait de nous les derniers garants d'un lien essentiel : celui du soin, de l'écoute, de la proximité. Les infirmières et infirmiers libéraux en sont la preuve vivante. Ce nouveau numéro d'ILOMAG est le reflet de ces combats, de ces engagements et de ces espoirs. Il met en lumière trois de nos confrères et consœurs, lauréats de notre dernier appel à projets infirmiers. À leur manière, ils bâtissent l'avenir de notre profession. Applaudissons-les. Car là où l'infirmier vit, agit et résiste, il y aura toujours de l'espoir.

"Notre engagement dépasse le champ médical : il est social, politique, humain."

Consulter
NOTRE SITE



Jean-François
Bouscarain
Président de l'URPS
Infirmiers Libéraux
Occitanie

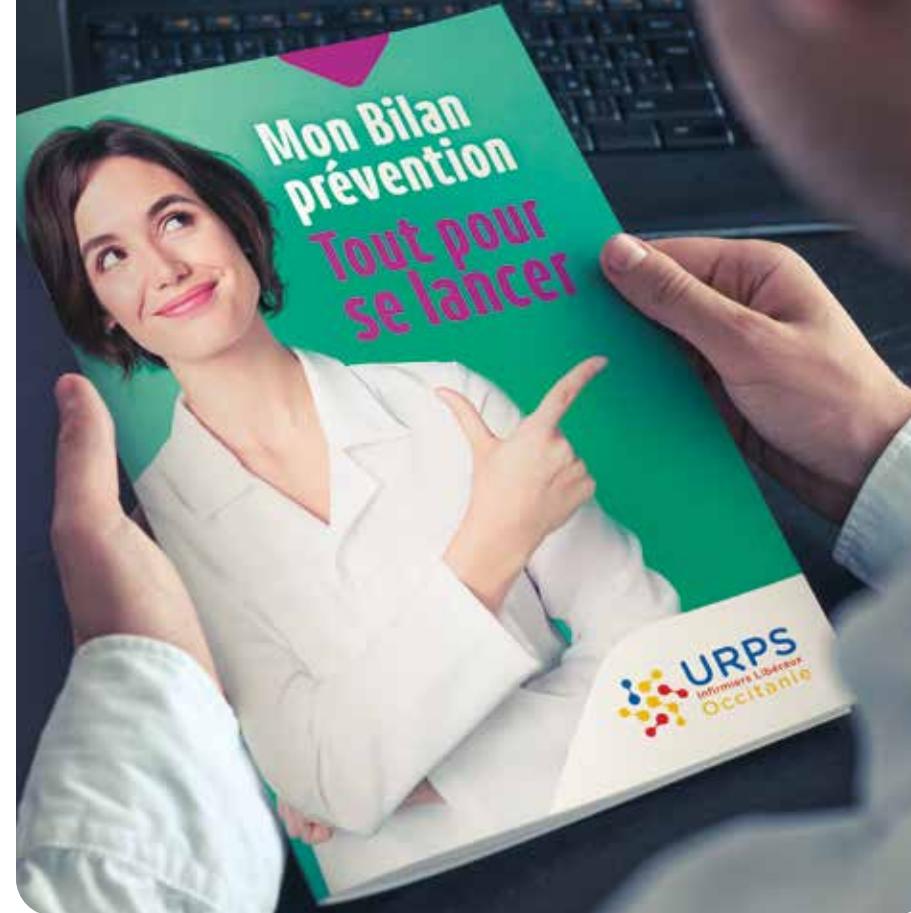


Sommaire

News



#05
En bref
Les actualités
de votre métier



Quel avenir pour les certificats de décès infirmiers ?

L'expérimentation relative à la rédaction des certificats de décès et de prise en charge des défunts (survenant en EHPAD ou à domicile) par les infirmiers spécifiquement formés vient de s'achever.

Pour mémoire, l'objectif de cette expérimentation était, d'une part, d'évaluer les faisabilités et l'acceptabilité par les IDEL d'établir des certificats de décès, mais aussi d'observer l'amélioration ou non des délais de certification ainsi que la qualité des données renseignées dans ces certificats. Sur ce sujet, l'ARS Occitanie, par la voix de son directeur Didier Jaffre, s'est déjà épanchée, estimant que "les chiffres et la qualité des certificats réalisés par les infirmiers libéraux d'Occitanie reflétaient clairement le degré d'exigence de la profession pour elle-même et sa volonté d'accompagner toutes les mutations". Les semaines à venir nous permettront d'y voir plus clair quant à la pérennisation de la rédaction des certificats de décès par les infirmiers. Nous en appelons bien sûr les instances sanitaires de tous nos vœux.

Nouveau LES MARDIS DE LA PRÉVENTION

Quand les IDEL parlent aux IDEL... Ça donne le nouveau rendez-vous by URPS ILO ! Et vous l'aurez compris, ça a lieu les mardis, précisément chaque 1er mardi du mois...

Objectif : aborder plus en profondeur l'une des thématiques du Bilan de Prévention, identifiée par le Haut Conseil de la Santé publique comme prioritaire. Obésité, sevrage tabagique... Les premières sessions de janvier, février et mars auront réuni près d'une centaine de participants à chaque fois, témoignant de l'intérêt de la profession, en région, pour ce nouveau dispositif. Intérêt qui traduit par ailleurs l'attention manifeste des infirmiers dans ce changement lent, mais constant, de paradigme. Bienvenue dans le monde de demain, celui de la santé préventive !



Retrouvez les podcast des sessions précédentes en flashant ce code.

#12
Témoignage
Infirmière en politique
Portrait de Gisèle Desmonts
élue au CESER Occitanie



#18
Dossier
IPA EN ACCÈS DIRECT
UN NOUVEAU
CHAPITRE S'OUVRE



#24
En action
Les lauréats de
notre appel à projets

#26
**Question
pratique**
Vaccination
Piqûres de rappel



#30
Agenda
Les événements
en Occitanie

Un magazine de l'URPS
Infirmiers Libéraux d'Occitanie
Édition : Mars 2025 - Numéro : 27
Directeur de publication : Jean-François Bouscarain
Comité éditorial : N. Prevost - AF. Vadrine - X. Caloin -
J. Franczal - A. Rochois - G. Masson - R. Griotto -
H. Baulez - P. Cazaneuve
Imprimerie : JF Impression
Mention ISSN : ISSN 3074-265X



Antenne de Toulouse
Toulouse Espaces Affaires
41 rue de la Découverte
31670 Labège
urpsinfirmiers-occitanie.fr

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



© ICI Occitanie

En studio

On connaissait déjà leur visage, mais les auditeurs d'Occitanie découvrent maintenant leurs voix : Jean-François Bouscarain et Pascale Cazaneuve, respectivement président et vice-présidente de notre URPS, font depuis le mois de janvier dernier leurs premiers pas de chroniqueurs santé sur les ondes d'ICI (nouveau nom des radios France Bleu, NDLR.). L'un intervenant chaque semaine à l'antenne d'ICI Hérault, l'autre à l'antenne d'Ici Occitanie.

Mission pour Jean-François et Pascale : évoquer les nombreux sujets qui rattachent chaque infirmier.e et chaque habitant de notre région à leur santé : prévention, soins, messages de santé publique, dépistage... Des chroniques "décomplexées et proches des gens" à l'image de notre profession, que vous pourrez retrouver, dans les 24h suivant leur diffusion sur nos réseaux sociaux Facebook et LinkedIn... Même si bien sûr, en direct, c'est encore mieux !

Bientôt des infirmiers correspondants samu ?

Après avoir contribué à la rédaction d'un référentiel métiers visant à définir la fonction et les modalités d'accompagnement de l'Infirmier Correspondant du SAMU (ICS), notre URPS se félicite des discussions engagées en ce début d'année 2025 avec l'ARS Occitanie pour déployer, à terme, ce nouveau profil d'IDEL sur notre territoire. Pour mémoire, les infirmiers libéraux peuvent, depuis un arrêté du 29 décembre 2023, intégrer le statut des correspondants samu au même titre que les médecins. Ils doivent toutefois se former et répondre à des prérequis listés dans ce fameux référentiel, depuis rendu public. L'objectif, avec la création du statut de correspondant SAMU, est de réduire le temps d'accès à un service de médecine d'urgence dans les territoires reculés, en permettant la délivrance des premiers soins par des médecins et désormais des infirmiers du territoire, sur sollicitation du 15, en attendant l'arrivée du Smur. Devenir ICS implique un contrat d'engagement conclu entre l'infirmier aspirant, l'Agence Régionale de Santé et le centre hospitalier siège du Samu-Centre 15.



Consulter le référentiel

Infirmiers connectés !

"Des infirmiers globalement à l'aise avec les outils numériques". C'est en ces termes que le rapport rendu, à la demande de notre URPS, par l'institut Toluna (à l'issue d'une enquête d'opinion réalisée du 8 au 28 novembre 2024 sur un échantillon de 456 infirmiers installés en Occitanie), résume l'appropriation des outils numériques par notre profession. Bien assimilés comme des outils nécessaires et pratiques dans la gestion de nos cabinets, de nos patients et de nos tournées, les outils 2.0 sont plébiscités.

69% d'entre nous se sentant "à l'aise" avec leur utilisation, 7 sur 10 les jugeant "utiles car ils facilitent le quotidien", 38% évoquant toutefois un frein : celui de la prise en main, voire de la formation à leur emploi. Des disparités apparaissent aussi dans la numérisation de nos rituels métiers. Ainsi, si la facturation est fortement digitalisée, la gestion du planning et la traçabilité soignante le sont encore trop faiblement... Les résultats de cette enquête seront présentés prochainement en détails et feront notamment l'objet d'échanges constructifs avec le GRADeS, organisme de référence en région pour tout ce qui touche à la e-santé.



© DR

C'est là que vous êtes les + heureux !

Avec, respectivement, un taux de satisfaction professionnelle de 52% et de 46%, les départements du Tarn et des Pyrénées sont les territoires où les IDEL se déclarent les plus heureux en Occitanie.

*Enquête Toluna pour URPS ILO, novembre 2024 sur la base d'un échantillon de 456 réponses.



Consulter l'enquête



un outil L'ESPACE DE REFLEXION ÉTHIQUE

En Occitanie, un repère nous guide au quotidien dans nos actions de soin : l'éthique. Et toute une équipe (composée du Bureau, du Conseil d'administration et de l'équipe opérationnelle), réunie au sein de l'Espace de Réflexion Éthique Occitanie (ERE), au sein des antennes de Toulouse et Montpellier, peut nous accompagner.

Vous souhaitez participer à titre personnel aux activités de l'ERE Occitanie ?

Vous pouvez devenir membre associé. Envoyez pour cela une lettre de candidature et de motivation avec un mini CV à : espace-reflexion-ethique-occitanie@chu-toulouse.fr
Adhésion gratuite

Vous souhaitez seulement être tenu au courant des activités de l'ERE Occitanie, être invités aux événements près de chez vous ?

Adressez dans ce cas votre demande par mail à : espace-reflexion-ethique-occitanie@chu-toulouse.fr
ou : espace-reflexion-ethique-occitanie@chu-montpellier.fr
ere-occitanie.org

**Directeur de l'ERE Occitanie, Michel Clanet (Toulouse) / Directrice déléguée, Pascaline Rocher (Montpellier) / Président du conseil d'orientation, Jacques Bringer / Vice-président du conseil d'orientation, Xavier Bioy / Assistantes : Anne-Sophie Thomas (Toulouse) et Aurélie Prisciantelli (Montpellier) / Mais aussi les chargés de missions : Catherine Dupré Goudable, Jacques Lagarrigue Anne-Marie Duguet, Marie-Claude Dayde, Patrick Calvoas, Vincent Grégoire Delory, Laurent Lemaitre et Emmanuel Terrier.*

ROUGEOLE Vigilance renforcée

La Direction Générale de la santé appelle chaque soignant à une vigilance renforcée concernant la détection précoce de la rougeole.

La situation épidémiologique observée depuis le début de l'année fait craindre, au vu de la forte contagiosité de la maladie, une diffusion plus large sur le territoire national au cours des semaines à venir... Nous, infirmiers libéraux, VACCINONS ! TOUT CAS cliniquement évocateur (y compris avant les résultats biologiques) doit faire l'objet d'un signalement sans délai au point focal régional de l'agence régionale de santé (ARS) par tout moyen approprié (ars-oc-alerte@ars.sante.fr - 0800 301 301) Et obligatoirement de l'envoi de la fiche déclaration obligatoire même si tous les items n'ont pu être renseignés, ils pourront être complétés par la suite.



Mon Bilan prévention Tout pour se lancer



Retrouver l'ensemble des outils mis à disposition par votre URPS pour bien démarrer !

“Un souffle nouveau”

© Vanessa Gilles



Élue depuis 2018 au CESER Occitanie, le Conseil Économique, Social et Environnemental de notre belle région, Gisèle Desmonts est fière et heureuse d'avoir pu, en tant qu'infirmière, mais aussi en tant que femme (à une époque où la parité n'était pas la règle) contribuer à une réflexion plus générale sur l'avenir de notre société. D'abord élue, puis présidente en charge de la Commission Santé, Culture, Sport & Cohésion sociale (2021-2023), elle est aujourd'hui et pour 6 ans désignée en tant que personnalité extérieure de la section prospective qui planche sur les grands sujets de santé globale en Occitanie à l'échelle 2030-2050. Elle retient de chaque mandat “le goût de son prochain et le besoin d'être utile au plus grand nombre”

Gisèle desmonts

Un mandat pour la vie

Infirmière libérale (retraîtée) - Montpellier

Spontanément ? Elle a eu peur. Mais devant l'insistance et les arguments irrésistibles de ses interlocuteurs de l'époque, en l'occurrence le président du CESER Jean-Louis Chauzy et sa prédécesseure au poste de vice-président délégué au CESER et présidente de la Commission Santé-Culture-Sport & Cohésion sociale, Mme Elvire De Almeida-Loubière, elle finira par accepter. “*Pourquoi moi ? Et en serai-je fondamentalement capable ? N'y a-t-il pas*

de plus qualifié pour le poste ? Mille questions se sont bousculées dans ma tête. Bref, le syndrome de l'imposteur dans toute sa splendeur”, se souvient Gisèle Desmonts.

Rappelons le contexte. Nous sommes fin 2020, elle est élue comme simple conseillère depuis trois ans et ici présente car, en tant que membre de l'Union nationale des professions libérales (UNAPL), l'antenne occitane dispose de 4 sièges à investir. Deux à

Toulouse, deux à Montpellier. L'un d'eux est pour Gisèle. À l'UNAPL depuis 1986, infirmière libérale depuis plus de 40 ans, engagée sur le terrain syndical depuis presque aussi longtemps, elle représente le profil parfait : expérience, sens de l'engagement, vision de terrain... “*Et il faut le dire, car à l'époque on cherchait à féminiser l'assemblée, le fait d'être une femme jouait aussi clairement en ma faveur*”, analyse-t-elle. Un dernier choix s'impose alors à elle : celui de poursuivre

Témoignage

son activité libérale en tant qu'infirmière, à Montpellier ou de "tout arrêter" pour se consacrer à cette nouvelle étape de sa vie. Elle choisit la seconde option, avec une petite pointe au cœur (et sans que personne ne le lui demande d'ailleurs) mais sans tergiverser. "Quatre décennies de libéral, même quand on aime son métier et ses patients, ça use. J'avais besoin d'un souffle nouveau. Et je n'envisageais pas de m'engager sur ce terrain au doigt mouillé. J'y allais à fond... ou pas du tout !", justifie-t-elle.

"Au boulot !" C'est parti pour une nouvelle aventure. En tant que présidente de commission (l'une des plus importantes au sein de l'institution, NDLR.), elle y consacre entre 20h et 25h par semaine. Lui revient la charge d'une délégation de 45 conseillers : des directeurs de cliniques et d'hôpitaux, des médecins, des représentants de groupes mu-



Qui mieux que nous, vit chaque jour au contact des Français, visite leur domicile, se confronte à la plus grande opulence comme à la plus révoltante précarité ?

tualistes (mutuelles, assurances...). Des hommes, des hommes, beaucoup d'hommes. "Ce qui était un sujet pour moi au tout début, ne l'aura pas vraiment été, au final. J'ai eu face à moi des gens bienveillants, investis, engagés dans une démarche apolitique et citoyenne... Le travail a commencé et un dossier après l'autre, j'ai occupé mes fonctions en laissant de côté mes doutes. Bien sûr, cela reste une fierté d'avoir apporté ma pierre à l'édifice de la parité en politique. Je sais qu'aujourd'hui, cela peut paraître anecdotique car c'est devenu la nouvelle norme, mais je tiens à repositionner les choses dans leur contexte", insiste Gisèle Desmots.

Seule (et première) infirmière à ce poste, elle se souvient qu'une autre infirmière (issue de l'univers des EHPAD) a intégré l'assemblée. "Nous étions et nous demeurons encore peu nombreuses. Et de mon humble avis, c'est bien dommage ! Car qui mieux que nous, vit chaque jour au contact des Français, visite leur domicile, se confronte à la plus grande opulence comme à la plus révoltante précarité ? Cela alimente nos réflexions, nourrit les débats, garantit une réflexion réaliste, ancrée dans le sol", dit-elle. Elle se souvient, par exemple, des débats passionnants, ayant tous fait l'objet de rapports, sur la candidature de Montpellier, capitale européenne de la culture. "Combien d'items, d'enjeux, n'avons-nous pas souligné pour offrir à la candidature et à ses défenseurs la force nécessaire à affirmer notre légitimité ? Même si nous n'avons finalement pas été désignés, tout ce travail continue de nourrir d'autres projets, d'autres dossiers".

Demain, ce n'est pas si loin. Mais si elle a accepté pour nous de rouvrir le livre des souvenirs, Gisèle



©CESER Occitanie

Témoignage

cin apparaît ici plus clairement. D'où l'appellation "santé globale". Même logique avec la gestion de l'eau et l'acidification des pluies et son impact sur l'agriculture, l'alimentation, l'accès à la ressource, la sécheresse de la peau... "On se nourrit beaucoup d'enquêtes, d'études, de rapports... La prochaine étape sera le recours aux experts et aux personnalités", explique Gisèle.

Ce travail, de longue haleine, s'effectue sur une période longue de 2 à 3 ans. La section rend bien sûr des comptes à l'issue de chacune de ses réunions, mais n'est en rien pressée. C'est d'ailleurs la qualité première de cette cellule : "prendre le temps de réfléchir" pour agir en conscience. L'encadré ci-dessous rappelle la dimension consultative et l'objet premier du CESER : donner les clés utiles à la prise de décision publique. Et en Occitanie, au moins une infirmière y contribue.

Desmots préfère parler d'avenir. Ça tombe plutôt bien, car depuis la fin de sa vice-présidence, fin 2023, elle a rejoint la section prospective du CESER. Cette cellule qui, comme son nom l'indique, s'intéresse à la réflexion à long-terme, intègre dans ses rangs des personnalités dont les qualités réflexives et de travail sont reconnues. À nouveau ici, les membres sont désignés à travers leur appartenance à des organismes légalement autorisés à siéger. Mais la présidente du CESER peut choisir d'intégrer 15 personnalités extérieures. L'un de ces 15 sièges, proposé pour un mandat de 6 ans, est pour Gisèle Desmots.

Dans cette commission particulière, où chacun est bénévole, on s'intéresse à la santé globale (environnementale, sanitaire...) et on raisonne uniquement à moyen et long-terme, même si bien sûr l'actualité du moment étaye la réflexion. "Nous parlons à horizon 2030, même 2050 !", précise Gisèle. Elle revendique ici une bonne connaissance de l'institution, une maîtrise des dossiers, mais rejette l'idée d'un héritage à défendre. "On me connaît aujourd'hui, on m'aura oubliée demain et il n'y a aucun mal à ça ! Les équipes bougent et personne n'est là pour sa gloire personnelle", argumente-t-elle.

Le jour de notre échange, le 11 février dernier, elle se montre particulièrement enthousiaste. Elle a assisté à la mise en place du pro-

jet sur la précarité en Occitanie, qui lie autant les problématiques de santé, d'accès au logement, aux droits élémentaires, à la culture... "On s'aperçoit que chaque sujet est étroitement lié à un ou plusieurs autres. C'est fascinant, stimulant !", réagit Gisèle, en donnant quelques exemples. En voici quelques-uns : la démoustication des espaces humides engendre une baisse significative des troubles pulmonaires et respiratoires par la réduction de la propagation des virus. Le lien entre santé environnementale et méde-

Le CESER, en bref

Le Conseil Économique, Social et Environnemental Régional (CESER) est l'Assemblée consultative, instituée par la loi du 05 juillet 1972, placée aux côtés du Conseil Régional, avec lequel il constitue la Région. Il est composé de membres issus d'organisations socioprofessionnelles diverses représentant la société civile. Le CESER est reconnu comme un lieu d'écoute et de dialogue, mais aussi comme un laboratoire d'idées utiles pour répondre aux besoins des citoyens. "Le dialogue instauré doit permettre d'aboutir à une vision partagée de l'intérêt régional, au-delà de tout clivage", précise Gisèle Desmots, rappelant au passage que les avis du CESER, rendus dans le cadre d'une saisine obligatoire de la Présidente de Région (actuellement, Carole DELGA) ou d'une auto-saisine, constituent de véritables outils d'aide à la décision publique.

©CESER Occitanie



Carole Delga

“Tous ensemble nous partageons l’objectif d’un meilleur accès aux soins pour tous les habitants d’Occitanie”

Embaucher des professionnels de santé partout où cela est nécessaire, et le faire par le biais de centres de santé “Ma Région”, c’est la stratégie mise en place par la présidente de la Région Occitanie / Pyrénées-Méditerranée Carole Delga pour palier les déserts médicaux.

© Laurent Boutonnet



Pour lutter contre les déserts médicaux, le Groupement d’Intérêt Public (GIP) Ma santé, Ma Région est une structure partenariale créée le 17 juin 2022 associant la Région Occitanie, les collectivités locales et les universités, académies et associations d’internes de médecine de Montpellier et Toulouse. D’autres partenaires comme le Conseil régional de l’Ordre des médecins et celui des sages-femmes (et plus récemment France Assos Santé) en font partie.

Objectif : apporter une réponse concrète à la baisse du nombre de médecins en Occitanie et améliorer l’accès aux soins ambulatoires “partout et pour tous” en Occitanie. Les profils concernés : les médecins généralistes, mais aussi les sages-femmes et les Infirmiers de Pratique Avancée (IPA) de la région



© Laurent Boutonnet

La Région s’est fixé l’objectif d’ouvrir 10 centres de santé chaque année.



© Bensizerara Sofiane



© Laurent Boutonnet

Occitanie, installés au cœur des territoires ruraux, de montagne ou péri-urbains. Les équipes de la région cherchent aussi à séduire les jeunes générations : internes en médecine générale, étudiants en second cycle d’études, infirmiers et infirmières, diplômé.e.s d’un IFSI (Institut de Formation en Soins Infirmiers) ou en cours de formation et intéressé.e.s par les pratiques avancées.

Si on parle bien sûr ici de postes salariés, le lien avec le monde libéral reste étroit puisque ces centres de santé (ils l’écrivent noir sur blanc!) s’intéressent à la seule chose qui compte (le service et le résultat pour les patients) et misent pour cela sur l’exercice coordonné pluri-professionnel, quels que soient les modes d’exercice.

Repères

Au 31 décembre 2024, soit 2 ans et 7 mois après sa création, le Groupement Public Ma santé, Ma Région c’est 21 centres de santé de Ma Région ouverts aux publics (sur 10 départements) 72 professionnels de santé embauchés, 261 391 consultations réalisées et une contribution à l’accès à un médecin traitant puisque déjà 29 809 patientes et patients ont choisi un centre de santé de Ma Région comme médecin traitant.

Les IPA en accès direct un nouveau chapitre s'ouvre dans la grande histoire des soins

Cela n'aura bien sûr échappé à personne : l'évolution du système de santé en France a vu une transformation significative dans le rôle des infirmiers, particulièrement avec l'émergence des Infirmiers de Pratique Avancée (IPA). Cette nouvelle profession, qui combine des compétences cliniques avancées avec une autonomie accrue, a récemment obtenu l'autorisation d'exercer en accès direct. À travers cet article, nos élus vous proposent d'explorer ce qu'il convient de présenter comme une avancée majeure, notamment au regard de son impact sur le système de santé, mais aussi de son importance pour les patients et les professionnels de santé.



©DK



©DR

“Avec l'autorisation de l'accès direct pour les Infirmiers de Pratique Avancée, une nouvelle ère se dessine, marquée par une autonomie accrue pour ces nouveaux professionnels de la santé.”

nants de première ligne, les IPA sont souvent les premiers professionnels à repérer des signes de détérioration de la santé et à initier des actions rapides.

“Avec l'autorisation de l'accès direct pour les Infirmiers de Pratique Avancée, une nouvelle ère se dessine, marquée par une autonomie accrue pour ces nouveaux professionnels de la santé. L'Infirmier.ère en Pratique Avancée n'est pas simplement un nouveau titre, c'est une véritable révolution dans le monde de la santé. Avec un minimum de trois ans d'expérience et un Diplôme d'État spécifique, l'IPA devient un acteur clé et à part entière du système de soins”, réagit notre consœur Soraya Haddad, élue de notre URPS, coautrice de la fiche de synthèse présentée en pages 21 et 22.

En France, le cadre législatif a été renforcé en 2016, par la Loi de modernisation de notre système de santé. C'est cette dernière qui a introduit le concept d'IPA comme

Commençons par le commencement. Qui sont-ils, les IPA ? Et que font-ils ? Et à une question simple, apportons une réponse simple : les Infirmiers de Pratique Avancée (désignés par l'acronyme “IPA”) sont des infirmiers diplômés d'État ayant suivi une formation spécifique de niveau master comprenant des enseignements théoriques et pratiques, et leur ayant permis d'acquérir des compétences avancées dans des domaines variés tels que la gériatrie, la santé mentale, la néonatalogie, et bien d'autres.

L'objectif de cette formation (qui fait donc partie de leur socle de formation initiale) était de les préparer à travailler de manière plus

autonome, notamment à collaborer avec d'autres professionnels de santé comme les médecins, de manière plus étroite et moins pyramidale.

Les IPA peuvent réaliser un large éventail de tâches, allant de l'évaluation clinique à la prescription de médicaments, en passant par la gestion de pathologies chroniques. Leur expertise leur permet d'effectuer des diagnostics infirmiers et d'accompagner les patients dans leur parcours de soins. Ils sont également formés à la gestion de la douleur, à la prévention et à l'éducation thérapeutique (ETP). Leur rôle s'inscrit dans une approche globale de la santé, où le patient est au centre des préoccupations. En tant qu'interven-

“une réponse à la nécessité de mieux répondre aux besoins de santé croissants de la population”. Un nouveau chapitre s'ouvrira le 21 janvier dernier, avec la publication au Journal officiel du décret relatif aux conditions de l'accès direct et de prescription initiale des IPA. “Ce décret vient modifier le Code de la santé publique en supprimant l'expérimentation prévue par la loi de financement de la sécurité sociale de 2022. Il supprime aussi, et je rappelle que cela a été entériné par le Conseil d'Etat, le protocole d'organisation entre l'infirmier et le médecin”, précise Jean-François Bouscarain, président de l'URPS Infirmiers Libéraux Occitanie. “Une bouffée d'air frais après des années d'immobilisme”.

“Une bouffée d'air frais après des années d'immobilisme”

De son côté, l'UNIPA, l'Union Nationale des Infirmiers de Pratique Avancée, n'aura pas manqué de se féliciter de la parution du décret. Son président Emmanuel Hardy soulignant ce que le texte précise noir sur blanc : *“L'IPA participe à la prise en charge globale des patients dont le suivi lui est confié par un médecin ou s'adressant directement à lui (...) Ce texte induit par ailleurs que l'IPA peut déployer la conduite diagnostique et les choix thérapeutiques quand il agit dans le cadre d'un exercice coordonné. Seul point de crispation au moment où nous éditons, l'arrêté connexe précisant la liste des produits de santé et prestations que l'IPA pourra primo-prescrire,*

n'est, lui, pas encore paru. Certains craignent un recul et le fameux “un pas en avant, deux pas en arrière”. La profession reste donc attentive. Le Conseil national de l'Ordre des Infirmiers (ONI) aura aussi réagi, par voie de communiqué, dès l'annonce de publication du décret, sa présidente Sylvaine Mazière-Tauran évoquant “une avancée importante pour les patients qui s'inscrit dans l'évolution souhaitable des compétences infirmières et du rôle des infirmiers dans notre système de santé”.

Cadre légal et éthique de l'Accès Direct

L'accès direct pour les IPA est donc encadré par des textes législatifs qui définissent les actes autorisés et les domaines de compétence. Ces textes stipulent également que les IPA doivent collaborer avec d'autres professionnels de santé, notamment les médecins, pour garantir une prise en charge de qualité. *“L'éthique est un aspect fondamental*

de cette pratique. Les IPA doivent respecter des principes déontologiques stricts et faire preuve de prudence, notamment dans des situations complexes nécessitant une expertise médicale. Cela souligne l'importance d'une formation continue et d'une réflexion éthique dans la pratique quotidienne”, prévient l'Espace de Réflexion Éthique d'Occitanie, sous la direction de Michel Clanet, et dont le Conseil d'orientation, placé sous la présidence de M. Jacques Bringer, nous faisait l'honneur d'une interview balayant les grands sujets de l'éthique appliquée à notre profession infirmière, dans le n°26 d'ILO-MAG, notre revue trimestrielle d'information.

Petits changements, grands bouleversements

L'un des avantages les plus significatifs de l'accès direct est l'amélioration de l'accès aux soins, les délais d'attente pour une consultation chez un médecin généraliste peuvent at-



©DR

teindre plusieurs semaines, voire des mois dans certains territoires. L'accès direct permet aux patients de consulter un IPA immédiatement pour des problèmes de santé courants ou chroniques. "On parle en France de déserts médicaux, jamais de déserts infirmiers. Même si les IPA sont encore peu nombreux dans nos rangs, il y a fort à parier que la récente parution du décret opère un effet levier sur nos consoeurs et confrères, en particulier chez les étudiants ou les jeunes diplômés. L'infirmière "augmentée" a de beaux jours devant elle", estime Jean-François Bouscarain.

Cette rapidité d'accès est cruciale pour une prise en charge précoce, surtout pour les patients atteints de maladies chroniques qui nécessitent un suivi régulier. En réduisant les délais d'attente, l'accès direct peut également contribuer à la détection précoce de pathologies graves, améliorant ainsi les pronostics. Du côté des médecins, on applaudit l'optimisation des ressources médicales. L'effet levier observé chez les patients devrait en effet permettre aux médecins de se concentrer sur des cas plus complexes, tels que les urgences médicales ou les pathologies nécessitant une intervention spécialisée. En désengorgeant les services médicaux, l'accès direct offre une solution viable aux surcharges des structures de soin. Et cela optimise l'utilisation des ressources médicales tout en améliorant l'efficacité du système de santé.

Témoignages

Les premiers témoignages publics relatifs à l'ouverture de l'accès direct aux IPA semblent ne laisser aucun doute sur la notion de progrès. Notre consoeur Sophie, IPA en médecine générale dans le Var, évo-

"Avant l'accès direct, je ressentais une certaine frustration. Les patients nécessitent souvent des soins rapides sans qu'ils puissent pour autant être qualifiés d'urgents, ils doivent parfois attendre des mois pour voir un médecin !"

quait ainsi dans les colonnes de Var Matin l'impact positif de l'accès direct sur sa pratique professionnelle. "Avant l'accès direct, je ressentais une certaine frustration. Les patients nécessitent souvent des soins rapides sans qu'ils puissent pour autant être

qualifiés d'urgents, mais ils doivent parfois attendre des mois, sinon plusieurs semaines, pour voir un médecin ! Aujourd'hui, tous n'ont pas encore bien saisi l'apport réel d'une IPA comme moi mais quand c'est le cas, je peux vous assurer que le message se répand rapidement autour d'eux ! Je suis en tout cas très satisfaite de m'être formée, même quand l'avenir réservé aux IPA demeurerait flou. Aujourd'hui, je peux répondre immédiatement aux besoins de ces patients, ce qui améliore leur satisfaction et leur santé". Même son de cloche du côté des patients, qui expriment des avis favorables sur cette évolution. "J'ai pu voir un IPA immédiatement pour mes problèmes de diabète, au lieu d'attendre des semaines pour un rendez-vous chez mon médecin. Cela va me changer la vie. Je me sens mieux suivi et écouté", témoigne Jean, un patient chronique.

Si on jette maintenant un coup d'œil au-delà de nos frontières, il semble aussi que nous ayons toutes les raisons d'être optimistes. L'accès direct pour les IPA n'est en effet pas une

Études de cas

Des initiatives pilotes dans certaines régions de France montrent déjà des résultats prometteurs. Par exemple, dans un hôpital de la région Auvergne-Rhône-Alpes, la mise en place d'une consultation de suivi par des IPA a permis de réduire les réhospitalisations de patients chroniques de 30 % en un an. Ces résultats soulignent l'importance de l'accès direct dans la gestion des pathologies chroniques et la continuité des soins.

MASTER IPA

Infirmier.ère.s piliers de l'innovation en santé

L'URPS ILO vous accompagne dans votre projet.



1

Qui est l'Infirmier en Pratique Avancée (IPA) ?



L'Infirmier en Pratique Avancée (IPA) est un professionnel de santé titulaire d'un Diplôme d'État et d'un Master, lui permettant d'exercer des missions spécifiques et de se spécialiser. Travaillant en coordination avec le médecin traitant ou spécialiste, l'IPA assure un suivi personnalisé et approfondi des patients. À ce titre, il :

- **Mène des entretiens** d'anamnèses et de suivi, effectue des examens cliniques.
- **Met en place des actions** de dépistage, de prévention et d'éducation thérapeutique.
- **Prescrit** des médicaments et des examens biologiques pour certaines pathologies.
- **Adapte** les traitements et les soins en fonction des besoins spécifiques des patients.

2

Pourquoi choisir le métier d'Infirmier en Pratique Avancée ?



Devenir IPA, c'est choisir une carrière enrichissante qui offre plusieurs avantages :

- **Renforcer son expertise professionnelle**
Grâce à l'obtention d'un Master, l'IPA acquiert des compétences avancées qui ouvrent à de nouvelles perspectives professionnelles.

- **Autonomie et responsabilités accrues**
L'IPA occupe un rôle central dans le suivi des patients en réalisant des actes techniques et cliniques complexes, souvent sans prescription médicale préalable.
- **Travail en équipe pluridisciplinaire**
L'IPA apporte une expertise complémentaire qui enrichit la prise en charge des patients, en collaboration avec les autres professionnels de santé.

3

Spécialisations possibles pour les Infirmiers en Pratique Avancée



L'IPA peut se spécialiser dans cinq domaines :

- **Pathologies chroniques stabilisées**
Suivi des patients atteints de maladies comme le diabète ou les maladies cardiovasculaires.
- **Oncologie et hématologie**
Prise en charge des patients atteints de cancers ou de maladies du sang.
- **Néphrologie**
Suivi des patients souffrant de maladies rénales, dialyse ou transplantation.
- **Psychiatrie et santé mentale**
Accompagnement et suivi des patients présentant des troubles psychiatriques ou mentaux.
- **Urgences**
Intervention dans les établissements de santé pour des situations d'urgences médicales.

4

Aides financières et soutiens durant la formation d'Infirmier en Pratique Avancée



Les infirmiers libéraux souhaitant devenir IPA, peuvent bénéficier de plusieurs aides financières disponibles :

- **ARS Occitanie**
Jusqu'à 43 800 € pour les deux années de formation.
- **Assurance Maladie**
15 000 € sur la durée de la formation.
- **Des aides financières supplémentaires sont disponibles** : 6 000 € pour l'Aude et 16 000 € pour le Tarn, destinées aux infirmiers intégrant le Master IPA avec un projet d'exercice dans ces départements. Contactez votre conseil départemental pour plus d'informations.
- **Possibilité d'adapter ses cotisations URSSAF pendant sa formation IPA.**

5

La collaboration entre médecin et Infirmier en Pratique Avancée

La collaboration entre IPA et médecin est encadrée par un protocole organisationnel qui définit les rôles et responsabilités de chacun dans la prise en charge des patients. Il inclut :

- **Les domaines d'intervention** de l'IPA.
- **Les modalités de prise en charge** des patients confiés à l'IPA.
- **La fréquence des échanges** entre médecin et IPA.
- L'organisation de **réunions pluridisciplinaires** pour discuter des dossiers des patients.
- **Les conditions de renvoi** des patients vers le médecin, lorsque nécessaire.

Cette collaboration permet de mieux répondre aux besoins croissants en matière de soins tout en améliorant la qualité de prise en charge, grâce à un suivi renforcé et à une expertise partagée.



6

Les clés de la réussite pour les futurs Infirmiers en Pratique Avancée

Pour réussir en tant qu'IPA, il est important de bien structurer son projet professionnel :

- **Anticiper son projet**
En amont du dépôt de la candidature à la formation, il est recommandé de contacter l'Agence Régionale de Santé (ARS) pour bénéficier d'un accompagnement adapté.
- **Adapter son projet aux besoins locaux**
L'implantation des IPA doit répondre aux besoins spécifiques du territoire (offre de soins, démographie médicale...).
- **Travailler en équipe**
La réussite d'un IPA repose sur une collaboration étroite avec les médecins, les infirmier.ère.s et les structures coordonnées (MSP, CPTS, etc.).



7

Valorisation des IPA dans les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) et les Centres de Santé (CDS)

L'intégration des IPA dans des structures d'exercices coordonnées comme les MSP ou les CDS est favorisée grâce à des indicateurs de performance :

- **Mise en œuvre de protocoles**
Chaque protocole élaboré rapporte selon la structure des points valorisables (de 800 à 1120 points).
- **Participation à des missions de santé publique**
La réalisation de missions de santé publique au sein de la communauté permet de gagner des points supplémentaires (de 700 à 900 points).
- **Réunions pluridisciplinaires**
La tenue de réunions régulières avec l'équipe soignante est également récompensée (jusqu'à 1200 points).

Ces indicateurs de performance permettent aux IPA et à leurs équipes de structurer leur activité tout en participant à des initiatives de santé publique.



8

Avantages d'une collaboration avec un Infirmier en Pratique Avancée

Les bénéfices d'une collaboration entre médecin et IPA sont nombreux, tant pour les professionnels de santé que pour le patient :

Pour le médecin :

- Une meilleure qualité de vie au travail.
- Une meilleure gestion du suivi des patients et une répartition plus équilibrée des responsabilités.
- Plus de temps consacré aux cas complexes ou nécessitant une expertise médicale approfondie.

Pour le patient :

- Un suivi personnalisé et plus régulier, avec un accès facilité aux soins.
- Une prise en charge optimisée du parcours patient structurée autour de la collaboration pluridisciplinaire.



“Je suis très satisfaite de m'être formée, même quand l'avenir réservé aux IPA demeurait flou. Aujourd'hui, je peux répondre immédiatement aux besoins de ces patients...”



nouveauté dans tous les pays. Des pays comme le Canada, l'Australie ou le Royaume-Uni ont déjà intégré ce modèle dans leur système de santé. Et les résultats montrent une amélioration de l'accès aux soins et une réduction des coûts de santé. Ces expériences internationales peuvent servir de modèle pour la France, en offrant des pistes de réflexion sur l'organisation des soins. “Je suis très satisfaite de m'être formée, même quand l'avenir réservé aux IPA demeurait flou. Aujourd'hui, je peux répondre immédiatement aux besoins de ces patients, ce qui améliore leur satisfaction et leur santé”, poursuit notre consœur.

Les Défis de l'Accès Direct

Comme ces deux témoignages l'illustrent clairement, les IPA jouent désormais un rôle clé dans la continuité des soins, notamment pour les patients atteints de maladies chroniques. Grâce à leur formation spécialisée, nos confrères et consœurs en mode “pratique avancée” peuvent garantir une prise en charge holistique, multidisciplinaire et personnalisée des patients et donc assurer un suivi régulier, ajuster les traitements, se coordonner avec d'autres professionnels de santé...

Une question se pose toutefois, celle de l'intégration de ce changement par la société. C'est en effet une chose de désigner l'accès direct comme une avancée, mais cela en est une autre de le faire accepter par le public.

Cela peut représenter un défi. Il n'est pas à exclure que certains patients soient réticents à consulter directement un IPA, préférant se réfugier dans le parcours traditionnel et par la case médecin. En cela, notre URPS s'attachera à mettre en place une campagne de sensibilisation et d'information dans ses propres rangs, mais aussi auprès des patients. Une action “double” essentielle pour expliquer le rôle des IPA et renforcer la confiance des patients. Même chose du côté des médecins, avec qui il est essentiel que les IPA avancent la main dans la main pour assurer la qualité des soins. Les tensions entre les disciplines doivent être apaisées par des protocoles clairs et des espaces de dialogue professionnel.

À l'avenir, il est probable que le cadre légal continue d'évoluer. Des spécialistes estiment que d'autres domaines de compétence pourraient être ouverts aux IPA, élargis-

sant ainsi leur rôle dans le système de santé. En améliorant l'accès aux soins, en optimisant les ressources médicales et en favorisant la continuité des soins, cette nouvelle pratique a le potentiel de transformer la prise en charge des patients.

Bien que des défis subsistent, les bénéfices de l'accès direct semblent indéniables et nous font dire qu'il est essentiel de continuer à informer le public, à former les professionnels de santé et à encourager la collaboration interprofessionnelle pour garantir le succès de cette évolution. L'avenir des soins en France repose sur l'intégration harmonieuse des IPA dans le système de santé, et l'accès direct pourrait bien être la clé d'un avenir radieux pour la santé publique.

• *Décret n° 2025-55 du 20 janvier 2025 relatif aux conditions de l'accès direct aux infirmiers en pratique avancée, JORF n°0017 du 21 janvier 2025, texte n° 2.*

• *Loi n° 2023-379 du 19 mai 2023 portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé, JORF n°0116 du 20 mai 2023, texte n° 2.*





Suite à l'Appel à projets infirmiers lancé en 2024 par notre URPS, de nombreuses candidatures auront été déposées. Nous sommes heureux de vous présenter ici les trois lauréats 2024 et leurs projets inspirants, qui bénéficient d'un total cumulé de 25.810 euros d'aides par notre Union.

#LES LAURÉATS

Les moyens d'agir

Un dossier complet à soumettre, une soutenance en présentiel par les porteurs de projets le 16 décembre dernier... Et un avis favorable rendu par la commission dédiée de notre URPS auront conduit l'Assemblée générale du 30 janvier à approuver le soutien de ces trois projets inspirants qui ont tous en commun d'être portés par un confrère ou une consœur installée en région et motivée par l'intérêt général.



1 # PAS DE TABOU

Consultations de sevrage tabagique suite au Bilan de Prévention (suivi de 30 fumeurs)
Après en avoir entendu l'avis de la commission sur le projet « prise en charge du sevrage tabagique par les infirmiers libéraux », l'Assemblée générale de l'URPS ILO décide d'**allouer la somme forfaitaire de 11 510 €** à Mme Mélissa VIRIN (IDEL à Toulouse, 31), porteuse d'un projet mobilisant 8 consœurs et confrères (dont 1 à la coordination) autour de consultations dédiées, protocolisées, évaluées. L'action prévoit une demi-journée de formation pour les IDEL, 30 consultations avec entretien motivationnel, la restitution des résultats, un suivi visio ou présentiel pour chaque patient en sevrage...

2 # SEXUALITE DECOMPLEXÉE

Des consultations de santé sexuelle
Après en avoir entendu l'avis de la commission sur le projet de "Consultation infirmière libérale en sexologie", l'Assemblée générale **alloue la somme forfaitaire de 3000 €** à notre consœur Sarah GAMBOA (IDEL à Lespinasse, 31), porteuse de ce projet, qui s'inscrit dans un parcours pour les patients confrontés à des problèmes en lien avec leur sexualité. 20 consultations seront ici financées pour un total de 1200 euros. Les 1800 euros restants serviront à mettre sur pied une conférence grand public et professionnelle permettant de porter les messages de prévention que notre profession s'emploie à relayer avec vigueur.



Sarah Gamboa



3 # VOS PAPIERS SVP !

"Passeport santé" : un outil anti-sédentarité
Construire un projet d'éducation à la santé en milieu scolaire par des idels afin de développer chez les enfants un pouvoir d'action sur leur hygiène de vie. Hygiène nécessaire pour une meilleure santé ! Après en avoir entendu l'avis de la commission sur le projet, l'Assemblée générale décide d'**allouer la somme forfaitaire de 11 300 €** à l'Association 1901 des Professionnels de Santé du Canton de Montgiscard, porteuse du projet. 24 ateliers d'une durée respective de 2h30 seront ainsi proposés en 2025, ainsi que 6 ateliers méthodologie à destination de la profession (sucre, écrans, santé mentale, hygiène bucco-dentaire, premiers secours...)



© DR

VACCINATION

C'est toujours d'actualité

Cette année encore, la Semaine Européenne de la Vaccination nous rappelle, en tant que soignants, notre engagement moral sur le terrain de la vaccination. Prescripteurs, administrateurs, promoteurs... Notre rôle en la matière est triple. *“Sans oublier le devoir de s’informer des dernières nouveautés en la matière”*, rappelle le Dr. Anke Bourgeois, Médecin coordinatrice du service vaccinations de l’institut Bouisson Bertrand.

La couverture vaccinale ? *“On en est loin encore !”*, répond de go le Dr. Anke Bourgeois. Intervenante fidèle de nos forums régionaux infirmiers, Médecin coordinatrice du service vaccinations de l’institut Bouisson Bertrand, mais aussi médecin au sein des services Relations internationales et Maladies infectieuses et tropicales du CHU de Montpellier, elle invite en ce printemps 2025 les infirmiers libéraux d’Occitanie à la proactivité. *“Un formidable outil vous y invite par ailleurs depuis l’an dernier : Mon Bilan Prévention. Chaque patient a des indications vaccinales, au moins pour*

son âge, voire pour une comorbidité, son métier... À chaque bilan, ponctuellement lors de vos visites à domicile, ne serait-ce qu’à titre de rituel pendant les temps de campagnes organisés, soyez attentifs. Vérifiez les rappels, tracez les vaccins sur les espaces dédiés !”, invite-t-elle.

Pour s’informer, elle recommande les sites de référence incontournables vaccination-info-service.fr, mesvaccins.net et infovac.fr. Le site de l’Institut Bouisson Bertrand est aussi une mine d’or pour ce qui est de télécharger des flyers d’informations à jour et thématiques. Vous

pouvez bien sûr retrouver l’actualité ciblée *“infirmiers libéraux”* dans la Boîte à outils de notre URPS.

En ce moment

Plusieurs vaccins, pour lesquels les infirmiers libéraux ont un rôle à jouer, marquent l’actualité ces dernières semaines. Pour commencer, citons-en un agissant contre une maladie dont la dangerosité est souvent minimisée, bien que pourtant très réelle : **le zona**. *“Il existe bien sûr des formes simples, mais pour les fragiles, les potentielles complications sont réelles, par exemple en cas de localisation oph-*

Question pratique

talmique. Un zona peut engendrer des douleurs chroniques, entraînant une polymédication avec des antalgiques se révélant plus ou moins efficaces selon les patients... Le risque, en bout de course, c'est le déclin et la perte d'autonomie.", prévient Anke Bourgeois.

Le vaccin contre les **papillomavirus humains**, qu'on appelle aussi **HPV**, marque l'actualité ! Rappelons qu'il s'agit d'une famille de virus très contagieux. La transmission se fait par contact intime et peut avoir lieu tout au long de la vie. Les infirmiers peuvent prescrire et administrer le vaccin dès l'âge de 11 ans.

Parce qu'il permet d'éviter les méningites à **pneumocoques**, qui peuvent leur être mortelles, le pneumocoque fait partie des vaccins rendus obli-

UN OUTIL
Pour tous les vaccins, les schémas vaccinaux en fonction de l'âge et du risque sont détaillés dans le calendrier vaccinal.



“La vaccination doit rester un réflexe, faites le point avec vos patients”

gatoires pour les nourrissons, qui sont maintenant vaccinés à 2, 4 et 11 mois. Jusqu'en mai 2024, le Prevenar 13 était employé. Mais maintenant, le Vaxneuvance, vaccin conjugué 15 valent, protège contre deux sérotypes supplémentaires.

Évoquons aussi la protection vaccinale contre les **méningocoques** ! Depuis le 1er janvier 2025, l'obligation vaccinale concerne les **méningocoques ACWY et B** pour les nourrissons. “Bonne nouvelle car l'obligation du vaccin contre le sérotype C a presque permis de l'éradiquer du territoire !”, se félicite le Dr. Bourgeois, rappelant que la létalité des méningites à méningocoques est de 10 à 20 %, avec des séquelles dans 30 % des cas, sur des sujets en pleine santé. Le décès peut survenir en quelques heures à peine...

4 vaccins au crible

ZONA

Alors que nous disposions jusqu'à présent d'un vaccin vivant remboursé uniquement pour les 65-74 ans immunodéprimés (et modérément efficace). Un vaccin inactivé apparu à l'été 2023, le “Shingrix”, efficace à 90 % (y compris chez les personnes immunodéprimées) est disponible. Mais la vraie nouveauté, c'est que depuis le 16 décembre dernier, il est accessible en pharmacie et remboursé à 65 % par l'Assurance Maladie et à 35 % par les mutuelles. **Indications** : Pour les 65 ans et +, deux doses à au moins 2 mois d'intervalle. Et pour tous les majeurs immunodéprimés, en suivant le même schéma. Dernier détail important : si le patient a déjà eu un zona, il doit attendre douze mois avant de se faire vacciner.

HPV

On s'adresse ici à tous les jeunes, filles ou garçons, âgés de 11 à 14 ans. À cet âge-là, la vaccination contre le HPV est beaucoup plus efficace, car elle intervient avant le premier rapport sexuel. **Indications** : Deux doses, espacées de 5 à 13 mois. Pour les ados de 15-19 ans, trois doses (M0, M2, M6) sont nécessaires. Pour eux, on parle de « rattrapage ». Au-delà de 19 ans, c'est un peu moins efficace, mais toujours utile. Au moment où nous publions, la recommandation et le remboursement sont uniquement effectués pour les jeunes hommes homosexuels âgés de 19 à 26 ans. Un élargissement à tous les jeunes de cette tranche d'âge, sans distinction, pourrait être annoncé avant l'été...

PNEUMOCOQUE

Concernant le pneumocoque, il est important de dire que la vaccination concerne aussi les enfants de plus de deux ans et les adultes souffrant de maladies chroniques ! Effectivement, leur risque de développer des infections respiratoires sévères à pneumocoques est plus grand. **Indications** : De 2 à 18 ans, le schéma est différent puisqu'on combinera le Vaxneuvance suivi du Pneumovax. Pour les + 18 ans : une seule dose de Prevenar 20, vaccin conjugué 20 valent sera efficace pour dix années. Nous concernant, infirmiers libéraux, nous pouvons administrer le vaccin aux moins de 11 ans, sur prescription par un médecin. Et au-delà, prescrire et administrer.



Offert avec ce numéro 2 affiches pour vos cabinets infirmiers

LE CAS DES VACCINS DU VOYAGEUR

Ces vaccinations ne sont ni mentionnées, ni recommandées dans le calendrier des vaccinations. Vous ne pouvez donc pas les prescrire. Mais si la personne est munie d'une prescription médicale du vaccin et que cette prescription précise que l'acte d'injection est à réaliser par un IDE, vous pouvez l'administrer, car il s'agit de votre exercice habituel.

MÉNINGOCOQUES ACWY & B

Non obligatoires mais plus qu'utiles pour nos ados, encourageons tous parents dans notre entourage à valider la vaccination pour leur ados entre 11 et 14 ans. C'est remboursé pour le tétravalent (non remboursé pour le B), un « rattrapage » est possible de 15 à 24 ans. Et pour tout individu âgé de + de 11 ans, les infirmiers peuvent prescrire et vacciner.



©Vanessa Gilles



12 MAI 2025 - CINÉ-DÉBAT "L'EMPREINTE D'UN SOIN, L'ÉCHO D'UNE VIE"

Venez assister à la toute première étape de notre itinérance régionale en Occitanie. Découvrez ou redécouvrez l'exposition photo "L'empreinte d'un soin, l'écho d'une vie" à l'occasion d'un accrochage éphémère, qui sera accompagné d'un ciné-débat portant sur la précarité, l'engagement infirmier mais aussi sur l'action politique de nos instances et élus locaux, dont plusieurs représentants (Mairie de Montpellier, Région, ARS Occitanie, Assurance Maladie...) seront d'ailleurs présents. L'Espace Éthique Régionale co-animera la soirée.

À Montpellier

contact@urps-infirmiers-occitanie.fr

PROGRAMME DE LA SOIRÉE

- 18h30 - Accueil dinatoire.
- 19h00 - Dévoilement de l'exposition photo "L'empreinte d'un soin, l'écho d'une vie" en présence de l'artiste Vanessa Gilles
- 19h45 - Diffusion du documentaire photographique
- 20h00 - Débat "La précarité a-t-elle une frontière ?" (1h)
- **Interventions** : Région Occitanie, Assurance Maladie, ARS Occitanie...
- **Grand témoin** : Jacques Bringer - Espace de Réflexion Éthique Occitanie
- 21h : Moment de convivialité et échanges autour d'un cocktail sucré
- 22h30 : Clôture de la soirée

Remerciements à tous nos partenaires co-financeurs de cette exposition événement :

ARAPL OCCITANIE / ASSURANCE MALADIE / BANQUE POPULAIRE DU SUD / CEGEDIM SANTÉ / CPTS MONTPELLIER-EST-BÉRANGE / DIANE OCCITANIE / FACS OCCITANIE / IBSA PHARMA / INSTITUT DU CANCER / MONTPELLIER (ICM) / JULIE ALIBERT COMPTABILITÉ / LA MÉDICALE / PEACOCKS AVOCATS / RÉGION OCCITANIE PYRÉNÉES-MÉDITERRANÉE / ASSOCIATION SPS (Soins aux Professionnels de Santé) / VEGA EPSILOG

Les RDV santé des prochains mois*

Gardons en tête ces dates clés, pour assortir nos messages de prévention

AVRIL

27 avril > 3 mai Semaine européenne de la vaccination

Chaque année, la Semaine européenne de la vaccination sensibilise le public au rôle essentiel joué par la vaccination dans la prévention des maladies et la protection de la vie. La campagne 2025 mettra en avant l'urgence d'atteindre une couverture vaccinale étendue et équitable pour prévenir les flambées épidémiques.



Supports et actions URPS

MAI

12 mai : journée internationale de l'infirmière

17 mai : journée mondiale contre l'hypertension

31 mai : journée mondiale sans tabac

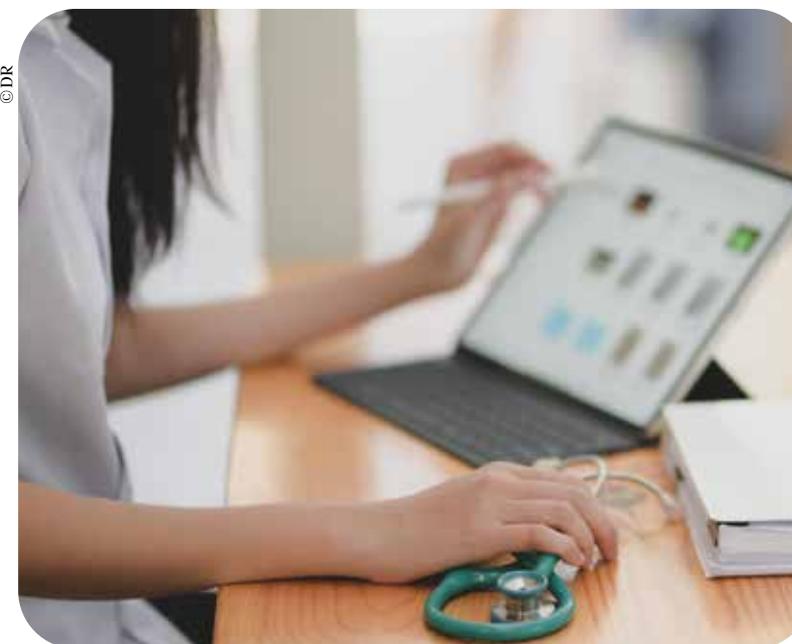
JUIN

Juin vert

Mois de la prévention et de la sensibilisation contre le cancer du col de l'utérus

14 juin : journée mondiale des donneurs de sang

22 juin : journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe



© DR

Consultez l'agenda dans son intégralité sur notre site internet



©ICM - Greg Robinson

23 mai - Webinaire "Prévention et dépistage du cancer de la peau"

Le concept ? Plusieurs fois par an, des professionnels de l'ICM, le Centre de Lutte Contre le Cancer de Montpellier, interviennent durant 1h, au moment de la pause déjeuner, sur un thème arrêté. Puis, place aux échanges avec les internautes. La prochaine session sera animée par le Dr. Candice Lesage, onco-dermatologue.

De 12h30 à 13h30



Infos, programme et inscription (gratuit)

DIANE

DISPOSITIF INFIRMIER D'ASTREINTE DE NUIT ENTRE EHPAD

**NOUVEAU
DISPOSITIF**

**NOUVELLE
APPLICATION**



INFIRMIER.ES

TROUVER VOS DEMANDES
D'INTERVENTION

GÉRER VOTRE AGENDA
D'ASTREINTES

UTILISER LES OUTILS DE
COMPTES-RENDUS

CONSULTER LES FICHES
LOGISTIQUES DE L'EHPAD



EHPAD

APPELER L'IDEL
D'ASTREINTE EN 1 CLIC

CRÉER UN FORMULAIRE
D'INTERVENTION

VISUALISER LE COMPTE-
RENDU ET CONSULTER
L'HISTORIQUE

DÉCLENCHER UNE VISIO
AVEC L'IDEL

L'URPS ILO PILOTE ET COORDONNE LE PROJET

MISE EN ŒUVRE, CONVENTIONNEMENT, SUIVIS ET ÉVALUATION



DIANE
DISPOSITIF INFIRMIER
D'ASTREINTE DE NUIT
ENTRE EHPAD