



BSI DERNIÈRE ÉTAPE AVANT GÉNÉRALISATION ?

**NÉGOS
CONVENTIONNELLES
DÉBUT
LE 9 JUIN !**

**PLATEFORMES
D'APPELS :
UNE PRATIQUE
QUI INTERROGE**

Flashez-moi pour
obtenir notre appli
**Communication
Infirmière** ou
téléchargez la
sur votre Play Store
ou votre Apple Store !





My Agathe e.motion

Le logiciel des IDEL

PRÉSENTE

MYVITALE PASS

LA SOLUTION DE TÉLÉTRANSMISSION
COMPLÈTE ET SÉCURISÉE



SÉCURITÉ
OPTIMALE



PARTAGE DES DONNÉES
EN TEMPS RÉEL
AVEC L'ENSEMBLE DE MON CABINET



MATÉRIEL
GARANTI ET ÉCHANGÉ
AVANT RÉCEPTION



Toutes les informations sur
www.myagathe-emotion.fr

Le logiciel de télétransmission

08 09 10 11 12

SOMMAIRE

INFOS SYNDICALES & PROFESSIONNELLES

- 04 **ÉLECTIONS 2017**
19 PROPOSITIONS POUR LES
INFIRMIÈRES LIBÉRALES...
- 05 **NEGO CONVENTIONNELLE**
DÉBUT PRÉVU LE 9 JUIN !
- 06 **ORDRE INFIRMIER**
BINÔMES FEMME-HOMME
POUR LES ÉLECTIONS...
- 08 **AIDES-SOIGNANTES**
LECTURE... ET NON PAS
RECUEIL DE LA DEXTR
- 10 **PRADO**
SCANDALE AUTOUR DU PRADO
INSUFFISANCE CARDIAQUE
- 11 **BSI**
EN EXPÉRImentation...
RÉSULTATS EN SEPTEMBRE !
- 12 **BRÈVES**

INFOS GÉNÉRALES

- 14 **NÉGOS INTERPRO**
SIGNATURE DU NOUVEL
ACCORD CONVENTIONNEL!
- 15 **ASSURANCE MALADIE**
RELATIONS TENDUES AVEC
LES PROFESSIONNELS
- 18 **BRÈVES**

INFOS JURIDIQUES

- 18 **NUMÉRO UNIQUE**
DES PLATEFORMES DE
« MISE EN RELATION
DES PROFESSIONNELS »
QUI INTERROGENT...
- 20 **SÉCURITÉ ET BURN-OUT**
PRENDRE SOIN DES
SOIGNANTS, VERSION
AMBULATOIRE...
- 22 **BRÈVES**

ÉDITO

COMME VOUS, POUR VOUS, AVEC VOUS...

Infirmière libérale en activité depuis 32 ans, exerçant à Avignon, j'ai, comme vous, un cabinet. Une patientèle. En plus de mes activités de soins, je suis, moi aussi, confrontée à la nomenclature, la paperasse et aux contraintes de l'exercice libéral...

Infirmière libérale en activité, j'ai ressenti, comme vous, du mépris de la part de Marisol Touraine : sa vision tout-médecin ou tout-pharmacien, et sa méconnaissance de notre profession... Et je trouve scandaleux que l'Assurance Maladie renvoie aux calendes grecques nos négos conventionnelles. Ou que des financiers veuillent jouer au Monopoly avec les réserves de notre Carpimko...

Infirmière libérale en activité, j'en ai, comme vous, plus qu'assez que l'on nous considère comme des tacheurones. Comme vous, je suis révoltée par tous ceux qui pensent notre rôle à notre place en revendiquant des « assistants infirmiers en médecine générale¹ » ou des « infirmières cliniciennes salariées en soutien au médecin généraliste² ». Et je suis fatiguée que l'on ne reconnaisse pas l'étendue de nos compétences. Mais aussi consternée que l'on oublie que nous sommes les professionnels de santé les plus accessibles pour les Français...

Mais je suis aussi déterminée... Alors, dotée d'une forte motivation et d'une expérience de la représentation syndicale de plus de 20 ans, j'ai été élue à la Présidence Nationale du Sniil, en succession d'Annick Touba. En 2007, juste avant les élections présidentielles, Annick avait eu le



Catherine Kirnidis
Présidente nationale
du Sniil

courage de signer une tribune dans Libération : « Lettre d'une femme au futur Président ». Elle y écrivait : « Le mépris, votre mépris à tous, est évident. Corvéables à merci, puisqu'étant la seule profession de santé à devoir assurer de par la loi une continuité des soins 365j/an et 24h/24h, les infirmières qui soignent, chaque jour, à domicile, sont dégoûtées ».

Dix ans après, notre pays connaît de nouveau un fort épisode électoral : il ne faut pas rater ce rendez-vous. Consciente des avancées obtenues, mais aussi du chemin qui reste à parcourir, j'ai donc défilé par deux fois dans les rues parisiennes. Prenant la parole pour les libéraux à l'occasion de la manif du 8 novembre 2016 au sein du mouvement « Soigne Et tais-toi » ; tandis que le 7 mars 2017, j'étais reçue avec la délégation à l'Assemblée Nationale.

Comme nous y encourageait Annick, le Sniil continue donc le combat avec « force, courage et détermination ». Ainsi, nous avons fait connaître nos premières revendications pour les négos conventionnelles, et porté nos propositions aux candidats à la présidentielle. En juin, avec les cadres départementaux, nous ferons entendre la voix des infirmières lors des législatives.

Car, pour nous, c'est une évidence : c'est à nous d'agir pour améliorer notre avenir. Nous le ferons pour vous. Et avec vous.

[1] Idée émanant du groupe de réflexion LIR-Imaginons la Santé constitué de 14 Laboratoires pharmaceutiques Internationaux.

[2] Proposition du projet CSMF Jeunes Médecins.

Sniil : 111 bis bd de Ménilmontant 75011 Paris. Tél. : 01.55.28.35.85 - www.sniil.fr e-mail : sniil@sniil.fr Communication Infirmière, édité par Edisniil - ISSN 1156-6426 - Dépôt légal à parution - Directeur de la publication : Catherine Kirnidis - Conception rédactionnelle et réalisation : Emmanuelle Fradet - Conception artistique et réalisation : Fabrice Touba - Impression : SIEP à Bois-le-Roi (77) - Routage : Emissaires à Villeneuve St-Georges (94) - Régie publicitaire : Yann Duclos chez Inter Publi, 104 boulevard Jean Jaurès 78800 Houilles (01.61.30.16.60 ; interpubli@orange.fr). Vos coordonnées font l'objet d'un traitement par le Sniil dans le cadre de ses missions d'information et de représentation de la profession infirmière libérale. Conformément à la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de vos données. Vous pouvez également vous opposer, pour un motif légitime, à l'utilisation de vos données. Vous seul pouvez exercer ces droits sur vos propres données par simple courrier électronique adressé à clli@sniil.fr ou par courrier postal à l'attention du Correspondant « Informatique et libertés » du Sniil (adresse ci-dessus), accompagné d'une copie d'un titre d'identité.

ELECTIONS 2017

19 PROPOSITIONS POUR LES INFIRMIÈRES LIBÉRALES...

Présidentielles, mais aussi législatives : l'année 2017 est riche en événements politiques. Une bonne occasion pour un syndicat représentatif comme le Sniil d'annoncer tout de suite la couleur et de mettre ses propositions sur la table...

Comment intéresser les décideurs politiques à la profession infirmière libérale ? Pour le Sniil, une seule solution : leur prouver que l'action des infirmier.e.s libéral.es. pourrait participer davantage à la recherche de l'équilibre efficacité/coûts de l'Assurance Maladie...

Souvent réduite à un nombre d'actes et à un montant de remboursement, voire à des accusations de fraude, la profession infirmière libérale est méconnue. Pour pallier cette difficulté, les élus nationaux du Sniil ont donc décidé de la présenter aux candidats à l'élection présidentielle via des rencontres, mais aussi par la remise d'un document de 37 pages intitulé « Accès aux soins : répondre aux défis de demain ». La démarche sera répétée, en juin, par les cadres départementaux du Sniil auprès des candidats aux législatives.

Au fil de ces 37 pages, les futurs élus ont donc de quoi mieux comprendre la profession infirmière libérale : profil, mais aussi



contraintes et difficultés. Mais surtout, ils y apprennent que les infirmier.e.s libéral.es sont indispensables au système de santé. Non pas avec de simples phrases... Mais en s'appuyant sur des études chiffrées réalisées entre 2013 et 2016 par les URPS Infirmières Sniil de 2 régions : Pays de la Loire et Haute-Normandie.

Enfin, après une identification des freins qui nuisent à l'optimisation du rôle infirmier, le Sniil annonce la couleur et propose 19 mesures qui permettraient, enfin !, aux infirmier.e.s libéral.es de jouer pleinement leur rôle. ■

LES 19 PROPOSITIONS

Réviser le zonage infirmier ; intégrer les infirmières dans la permanence (payée) des soins ; réaliser une étude nationale sur les libérales ; élargir le droit infirmier à vacciner ; impliquer les Idels dans la prévention ; favoriser la coordination infirmière en pluripro ; réviser le décret de compétences ; faire évoluer la nomenclature : reconnaître la prise en charge via télémédecine ; créer la notion d'infirmière référente ; faire de l'infirmière le pivot de la sortie d'hôpital ; développer l'éducation thérapeutique en ville ; réviser la prise en charge de la santé mentale ; créer mission et actes de suivi pour malades chroniques ; faciliter les prises en charge en Ssiad et Ehpad ; améliorer la protection maternité des infirmières ; renforcer la sécurité des infirmières en exercice ; prendre en compte la pénibilité et le risque de burn-out ; ouvrir le dialogue concernant le stationnement.

NEGO CONVENTIONNELLE

DÉBUT PRÉVU LE 9 JUIN !

Peu d'info encore sur la prochaine négociation conventionnelle : rien sur les orientations de l'Assurance Maladie, et encore moins sur l'environnement politique qui les accompagnera. Seule certitude : elle commencera le 9 juin...

Moins de 20h : c'est le temps de réunion prévu entre Assurance Maladie et syndicats infirmiers libéraux pour la négociation de la nouvelle convention. Soit un total de seulement six rencontres : avec une première séance le 9 juin et une dernière, pressentie pour la signature du nouveau texte, le 17 octobre...

Outre leur côté expéditif, force est de constater que le calendrier des négos n'est pas favorable : d'abord parce que les orientations de l'Assurance Maladie attendues pour le 18 mai pourraient radicalement changer selon la couleur politique du nouveau gouvernement. Mais aussi parce qu'élections législatives obligent, les infirmières libérales seront les premières à devoir composer avec les nouveaux cabinets ministériels. Et ce, en plein été : période volontairement choisie pour limiter une éventuelle mobilisation ? En tout cas, ceci n'empêchera pas le Sniil de rester vigilant...

AUCUNE AVANCÉE À PRÉVOIR AVANT 2018...

Enfin, le calendrier impose une contrainte de taille : l'absence totale d'avancées pour les infirmières libérales avant, probablement, 2018. En effet, après signature d'une convention (si signature il y a), un délai incompressible de 6 mois est nécessaire avant application du nouveau texte.

Face à cette situation, le Sniil a manifesté sa désapprobation. Puis a présenté ses premières revendications à Nicolas Revel, directeur



Nicolas Revel, directeur général de l'Assurance Maladie

général de l'Assurance maladie et William Gardey, président de la CNAMTS¹. Parmi elles : révision du zonage infirmier ; meilleure identification de l'Idel ; reconnaissance des nouvelles formes de prises en charge (en cas de télémédecine par exemple) ; nécessaire révision de la NGAP, avec création de nouveaux actes relatifs à l'évolution des prises en charge, mais aussi de suivi et de surveillance (pour les malades chroniques et les patients en sortie d'hospitalisation par exemple) ; coordination...

Enfin, après avoir souligné que les compétences infirmières étaient « insuffisamment exploitées » en termes de vaccination, éducation thérapeutique et prévention des risques iatrogéniques mais aussi vasculaires et cutanés, le Sniil a réclamé la création d'un observatoire des contrôles d'indus, la suppression de la notion de temps dans la réalisation des actes, et l'amélioration de la protection sociale maternité. Affaire à suivre...

[1] Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

QUI POUR NÉGOCIER ?

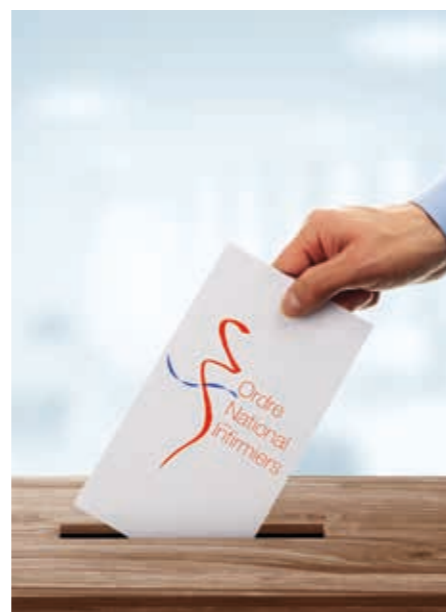
À l'heure du bouclage de ce journal, les résultats de l'enquête de représentativité, lancée en décembre 2016, sont toujours inconnus. Personne ne connaît donc le nombre de syndicats qui seront présents autour de la table...

ORDRE INFIRMIER

BINÔMES FEMME-HOMME POUR LES ÉLECTIONS...

Prévues normalement pour se dérouler en avril 2017, les élections à l'Ordre ont été repoussées. Avec de très grands changements à la clef...

La règle s'appliquera à tous les Ordres professionnels, exception faite de celui des sages-femmes, chez qui on ne compte que 2% d'hommes. Mais pour tous les autres, parité oblige, pas le choix : dès les prochaines élections à l'Ordre, le scrutin sera binominal majoritaire à 2 tours. Autrement dit, il s'agira d'élire un binôme, composé de deux personnes de sexe différent. Seules exceptions : lorsque sur le territoire, le nombre de professionnels d'un même sexe sera inférieur à 30 ou à 10% de l'effectif total. Mais, dans le cas des infirmières, les dérogations devraient être rarissimes...



La réforme des Ordres, prise par ordonnance ministérielle du 17 février 2017, n'en reste cependant pas là... Ainsi, outre un redécoupage de certains territoires (création par exemple d'un conseil inter-départemental Réunion-Mayotte ou Antilles-Guyane), le texte vise, aussi, à mettre en place le vote par voie électronique. Procédure qui ne sera peut-être pas effective pour les prochaines élections, étant donné qu'elle nécessite l'avis de la commission nationale de l'informatique et des libertés... Pour autant, un autre article s'applique, lui, déjà : désormais, lorsqu'un élu au conseil de l'Ordre ou d'une chambre disciplinaire, quel que soit l'échelon, est frappé d'interdiction temporaire ou définitive d'exercer ou reconnu coupable d'abus d'honoraires, il est déclaré démissionnaire d'office et remplacé par son suppléant. Reste que les changements pourraient être encore plus profonds...

En effet, Marisol Touraine a fait part de son intention de prendre d'ici juin 2017 de nouvelles ordonnances de réforme des Ordres, comme l'y autorise l'article 212 de la loi de modernisation du système de santé. En leur sein, pourraient alors figurer quatre autres mesures fortes : la limitation du nombre de mandats successifs ; l'interdiction de cumul des mandats simultanés aux niveaux local et national ; mais aussi « l'élection du conseil national et de son président par l'ensemble des praticiens inscrits à l'Ordre ».

Enfin, la Ministre souhaiterait aussi « rendre incompatibles les fonctions ordinaires et les fonctions syndicales ». Mais ceci sera-t-il possible ? Difficile de répondre. Certains insinuent, en effet, que cette condition introduirait une inégalité de fait entre citoyens... Le Conseil d'Etat a donc été saisi par le Ministère. ■

DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Depuis fin 2016, le nombre de formalités à réaliser auprès de l'Ordre en lieu et place des ARS se multiplie. Parmi elles : changement de mode ou de département d'exercice, demande d'autorisation de remplacement ou d'exercice libéral en site distincts (cabinet secondaire).

Bulletin d'adhésion 2017

ADHÉSION EN LIGNE SUR www.sniil.fr



Cette cotisation est déductible de vos frais professionnels. Le caducée ainsi qu'un justificatif de paiement vous seront adressés.

Adhésion : 198€ Installation dans l'année ou retraité : 99€
Possibilité de règlement en deux mensualités consécutives ou par prélèvement automatique.

Nom Nom de jeune fille
(en majuscules)
Prénom Né(e) le à
Adresse

Tél. cabinet Tél.domicile Fax

E-mail N° Enregistrement du diplôme à l'ARS

Catégorie : Libérale mixte retraité autres (précisez)

À le
Signature :

ASSUREZ-VOUS D'AVOIR REMPLI TOUS LES CHAMPS AVANT DE NOUS RENVoyer VOTRE BULLETIN D'ADHÉSION
Le Syndicat National des Infirmières et Infirmiers Libéraux (Sniil), en sa qualité de responsable de traitement, collecte vos données à caractère personnel dans le cadre de la gestion de ses adhérents. Ces données sont nécessaires pour votre inscription et pour bénéficier d'informations relatives à l'activité de votre syndicat. Conformément à la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de vos données. Vous pouvez également vous opposer, pour un motif légitime, à l'utilisation de vos données. Vous seul pouvez exercer ces droits sur vos propres données en écrivant à Syndicat National des Infirmières et Infirmiers Libéraux - À l'attention du Responsable « Gestion des Adhésions » - 111 bis boulevard Ménilmontant 75011 Paris - et en joignant une photocopie de votre pièce d'identité

J'accepte de recevoir les informations des organismes affiliés au Sniil (Journal Communication Infirmière, offres de formation, assurances) OUI NON
J'accepte de recevoir les offres des partenaires du Sniil OUI NON

Si vous choisissez l'option du prélèvement automatique, veuillez remplir le bulletin d'adhésion ainsi que la demande ci-dessous en joignant un RIB ou RIP. Les adhérents ayant souscrit précédemment à cette demande de prélèvement n'ont pas à la renouveler.
PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE EN 3 FOIS : 15/01 - 15/04 - 15/07

DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Sniil, Syndicat National des Infirmières et Infirmiers Libéraux, à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Syndicat Sniil. Vous bénéficiez du droit de remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée : - dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé, - sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Référence Unique de Mandat (RUM) *		
* Ne rien inscrire, celle-ci vous sera communiquée dès l'enregistrement de votre mandat		
Type de paiement	Récurrent	
Nom du CREANCIER	SYNDICAT Sniil	
N° d'Identifiant Créancier SEPA (ICS)	FR71ZZZ172944	
Adresse du créancier	111bis bd Ménilmontant	
Code postal	75011	
Ville	PARIS	
Pays	FR	
Nom et prénom du DEBITEUR		
Adresse du débiteur		
Code postal		
Ville		
Pays		
Nom et prénom du titulaire du compte / Débiteur		
Banque		
Code BIC de la banque		
N° de compte IBAN du débiteur		
Lieu	Date	Signature du débiteur

AIDES-SOIGNANTES

LECTURE... ET NON PAS RECUEIL DE LA DEXTRO

Deux ans après la première réunion, les travaux sur la réingénierie de la profession aide-soignante touchent à leur fin. L'épineuse question de la glycémie capillaire a, en effet, été réglée puisque le Ministère a contourné le problème du prélèvement...



Depuis mai 2015, toute l'attention s'est focalisée autour d'une seule activité : « *observation et mesure des paramètres vitaux* ». Ou plutôt autour d'une seule question : celle du rajout, ou non, de la glycémie à la liste des constantes que l'aide-soignante est déjà autorisée à mesurer et observer chez un patient¹.

Deux ans plus tard, le résultat est en demi-teinte, satisfaisant à moitié les aides-soignantes ; et inquiétant un peu les infirmières... Car non, les aides-soignantes ne pourront toujours pas réaliser de prélèvement capillaire : acte d'« *effraction cutanée* » réservé de par la Loi comme toute « *atteinte au corps humain* » aux seuls médecins (et par délégation aux infirmières). Mais oui, dès parution du nouveau décret de compétence, les aides-soignantes pourront lire le résultat de la glycémie.

Mais attention ! Leur compétence s'arrêtera là : car, comme pour les autres constantes, les aides-soignantes ne seront pas autorisées à réagir, ni à changer le traitement. Pour adapter les doses d'insuline, il faudra donc toujours

faire appel à l'infirmière qui le réalisera selon le protocole mis en place par le médecin.

Le Ministère aurait voulu, c'est certain aller plus loin (cf. Communication Infirmière n°128). Mais la pression des syndicats infirmiers était trop forte... Pour autant, le métier d'aide-soignante s'enrichit de nouvelles compétences. Parmi elles : « *organiser son activité et coopérer au sein d'une équipe pluri professionnelle* » et « *élaborer et mettre en oeuvre des projets individuels et collectifs* ». Enfin, l'aide-soignante pourra aussi lire la saturation en oxygène et réaliser des aspirations endotrachéales, une disposition déjà accordée en raison de l'urgence à réagir aux aidants naturels en 1999 et aux aides à domicile formées en 2015.

Pour le reste, rien de nouveau. Toujours pas question, donc, pour les aides-soignantes d'instiller des gouttes ophtalmiques, d'appliquer des patchs, d'appliquer des pommades médicamenteuses ou de poser des bandes de contention. Ni de travailler en libéral... ■

^[1] fréquences cardiaque et respiratoire, la température, le poids, la taille, l'IMC, la pression artérielle...

PRÉVOIR
Assureur Solutions Vie

MIEUX VIVRE DEMAIN, DÈS AUJOURD'HUI



PRÉVOIR partenaire du **Snail**

Infirmiers libéraux,
nos 1000 experts vous accompagnent
à chaque étape de votre vie.

APPELEZ-NOUS DÈS MAINTENANT

N° Vert 0 800 05 20 60

(appel gratuit d'un fixe)

prevoir.com

PRADO

SCANDALE AUTOUR DU PRADO INSUFFISANCE CARDIAQUE

Alors que la formation reste toujours obligatoire avant la prise en charge de patients éligibles au Prado Insuffisance Cardiaque, le module en e-learning n'est plus disponible. L'Assurance Maladie réfléchit à une solution...

L'offre, élaborée avec la Société Française de Cardiologie, repose sur un constat : parmi les insuffisants cardiaques, 95 000 ont été hospitalisés pour décompensation en 2013. Parmi eux, près de 60% ont été réhospitalisés dans les 6 mois après leur retour à domicile ; tandis que 16% sont décédés... En cause : le manque de suivi. Dans les 2 mois suivant leur hospitalisation, 2/3 de ces patients ne consultent en effet pas de cardiologues et 14% ne vont pas voir de médecins généralistes.



Face à cette situation, l'Assurance Maladie a donc lancé un PRADO pour les patients insuffisants cardiaques. Seule condition pour que les infirmières libérales puissent y participer : suivre comme l'indiquent les infolettres de l'Assurance maladie, « une formation en e-learning à l'insuffisance cardiaque réalisée par la SFC ».

Seulement voilà... Un problème se pose. En effet, lors d'une Commission Paritaire Départementale en Vendée, les cadres du Sniil ont appris que la formation en e-learning attachée au Prado Insuffisance Cardiaque (IC) n'était plus accessible. Mais, par contre, que la formation restait obligatoire, via le DPC, avant toute prise en charge de patient par ce dispositif...

Aussitôt, les élus nationaux Sniil se retournèrent vers l'Assurance Maladie au niveau national : et confirmation leur fut effectivement faite de cette nouvelle disposition, prise sans aucune concertation ni

même information des syndicats infirmiers libéraux...

Or, cette suppression de la formation en e-learning se révèle être un vrai scandale. En effet, sans formation, apparemment, interdiction de prise en charge de patients en Prado IC. Alors comment faire ? Comment valider une formation via le DPC du jour au lendemain ? Impossible ! Et si l'infirmière a terminé ses droits au DPC, que faire ? Quid de la réactivité demandé par l'Assurance Maladie ? Et qu'advient-il de la liberté de choix du patient ? Et de l'égalité d'exercice puisqu'une discrimination s'est, de fait, mise en place entre les 4000 infirmières déjà formées et les autres ?

Interrogée, l'Assurance Maladie a promis une réponse. En attendant, le flou règne : car dans le Vaucluse, on assure que la formation ne sera pas exigée, tandis qu'en Vendée, on persiste à dire qu'elle est un préalable obligatoire...

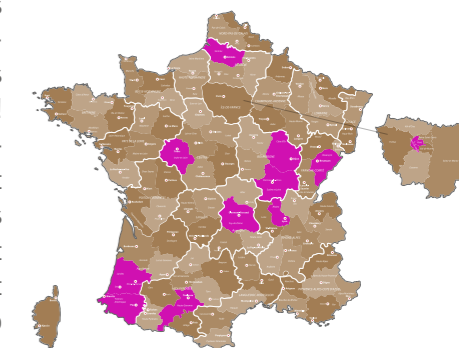
[1] PRogramme d'Accompagnement au Retour à Domicile

BSI

EN EXPÉRIMENTATION... RÉSULTATS EN SEPTEMBRE !

Attendue depuis 2012, la rénovation de la DSI en BSI commence, enfin !, à prendre tournure. Après un premier test, qualitatif, qui a permis de peaufiner le formulaire, une expérimentation grandeur nature a débuté.

Depuis avril, c'est parti : dans 11 départements, l'expérimentation du Bilan de Soins Infirmiers (BSI) est en cours ! Pendant 13 semaines, des infirmières libérales volontaires vont donc réaliser des BSI pour au moins 6 patients dépendants en lieu et place des habituelles DSI. Le tout à partir du téléservice Espace pro et avec l'outil issu des différentes réunions de travail entre Assurance Maladie et syndicats.



Les 11 départements accueillant l'expérimentation.

Les infirmières expérimentatrices seront donc les premières à découvrir les trois étapes du nouveau BSI. Première d'entre elles : remplir un support d'évaluation comportant, outre les renseignements administratifs du patient, un volet médical dressant le bilan de sa situation et de son environnement. Les diagnostics et interventions infirmières y sont regroupés par type de soins : soins de base, relationnels, éducatifs et techniques. Sont par ailleurs pris en compte certains critères de charge liés au patient (IMC, tétraplégie...) ou à l'environnement (insalubrité des lieux, absence d'aidants...). À noter : ce support d'évaluation permet, dans la foulée, d'établir une prescription infirmière indiquant le plan de soins infirmiers prévu.

S'enchaîne alors la deuxième étape : l'information au médecin traitant. Pas compliqué... puisqu'il s'agit d'envoyer à ce dernier par messagerie sécurisée un document généré automatiquement. Y figurent une synthèse des éléments saisis dans le support

d'évaluation, et un espace pour qu'il puisse donner son avis.

C'est alors que commence la 3^{ème} étape. Avec une nouveauté : le médecin dispose d'un délai maximum pour faire des observations à la synthèse qui lui a été envoyée. Après éventuelles modifications ou si le médecin n'a pas donné de réponse dans le délai imparti, l'infirmière peut alors clôturer le BSI, qui est directement transféré, toujours par voie dématérialisée, au service médical de la CPAM.

Reste une question : ce dispositif est-il pertinent par rapport à la pratique infirmière ? Depuis le début des travaux sur le BSI, tout a été fait pour qu'il le soit. Mais rien ne vaut une expérimentation grandeur nature pour en être sûr. Un bilan sera donc tiré dès septembre en Commission Paritaire Nationale. Il permettra, aussi, de mieux connaître les interventions des infirmières libérales auprès des personnes dépendantes. Ce qui, pendant les négos conventionnelles, n'est pas dénué d'intérêt...

UN NOUVEAU PRADO ?

Un PRADO personnes âgées est actuellement expérimenté dans deux territoires pilotes (Paris et Tarbes). L'idée de l'Assurance Maladie serait, en effet, de sortir les PRADO d'une approche par pathologie pour aller vers une approche populationnelle.

BRÈVES

PÉNIBILITÉ

DIFFICULTÉS AU SEIN MÊME DE LA CARPIMKO...

Le sujet de la pénibilité intéresse-t-il les administrateurs de la Carpimko ? Apparemment, non ! En tout cas, la question de la suppression pure et simple de la commission pénibilité a été posée lors du dernier conseil d'administration de la caisse... Et le bilan fut vite fait : hormis les infirmières et les kinés, personne n'en voyait l'utilité. On notera, d'ailleurs, que la réunion de cette commission, prévue initialement le 6 avril, avait été annulée sans aucune explication. Face à ce scandale, et alors que la Direction de la Sécurité Sociale vient de se déclarer ouverte à toute proposition sur le sujet, les élus Sniil ont argumenté durement : notamment en soulignant que le principe de la Caisse était celui de la solidarité, et que les infirmières en étaient les principaux pourvoyeurs de fonds... Résultat : la commission pénibilité a été reconduite. Elle doit travailler à la présentation de critères précis de reconnaissance de la pénibilité, mais aussi au financement qui pourrait être proposé.

CARPIMKO

PROJET DE DÉCRET SUR LES RÈGLES D'INVESTISSEMENTS FINANCIERS

Prévu pour application au 1er juillet 2017, un projet de décret vise à durcir les règles d'investissement des 10 sections de professions libérales de la CNAVPL (dont la Carpimko), mais aussi de 6 autres caisses de retraite (dont la MSA, le RSI...). Les assimilant à des régimes d'assurance-vie, ce décret porte à la fois sur leur gouvernance, leur mode de pilotage, mais aussi la politique de placement financier de leurs réserves financières. Ainsi, s'il s'applique en l'état, ce décret obligera la Carpimko à accueillir dans sa commission de pilotage des investissements financiers, une personnalité désignée par le Ministère. De plus, ce décret limitera ses investissements, en instaurant des quotas et en l'obligeant à passer par le biais de fonds mutualisés pour certaines classes d'actifs. En bref, l'autonomie de la Carpimko se réduira encore... Aussitôt, l'ensemble des syndicats représentatifs des professionnels paramédicaux, dont le Sniil, a dénoncé publiquement ce scandale. Toutes les autres caisses de retraite libérales que la Carpimko concernées par ce texte ont réagi de même. On notera que ce projet de décret était déjà apparu en juillet 2016 et qu'il avait été retiré. Entre-temps, il n'a été que très peu modifié, mais son champ d'application a été réduit, puisqu'il ne viserait apparemment plus l'Ircantec, caisse de retraite complémentaire des salariés de droit public, des agents non titulaires de la fonction publique ou encore du personnel médical.

ÉTUDES INFIRMIÈRES

LA FNESSI RÉCLAME LA FIN DES 24 MOIS D'EXPÉRIENCE AVANT INSTALLATION EN LIBÉRAL

Dans son projet AssuronsNotreFutur, la Fnesi a indiqué ses 10 propositions pour l'avenir. Outre une meilleure intégration des étudiants infirmiers au sein des services universitaires, la Fnesi réclame la fin de la sélection par concours en les remplaçant par une intégration au sein de la plateforme post-bac, mais aussi la création d'un vrai parcours LMD en sciences infirmières (recherche comprise). De plus, la Fnesi réclame également une réforme de la gouvernance des IFSI et un temps dédié et reconnu d'encadrement pour les tuteurs de stage. Derniers points : concernant l'installation en libéral, la Fnesi revendique la fin des 24 mois d'expérience à temps plein avant installation en libéral, réfutant, de fait, l'argument d'un besoin supplémentaire d'expérience après un diplôme considéré comme professionnalisant. Enfin, la Fnesi revendique l'abolition du décret d'actes au profit d'un décret de compétences puisqu'à l'heure actuelle, on note une vraie « incohérence entre les études, basées sur des compétences, et l'exercice, basé sur des actes, qui met, de fait, la profession infirmière au rang d'exécutante »



Une association de gestion agréée avec des services et prestations de qualité

**Vous allez vous installer ?
Profitez de la cotisation minorée
la 1^{re} année d'activité**

60€

Aide à la gestion

Sécurité fiscale

Information Formation

Économie d'impôt



**Cotisation annuelle 2017 :
135 €**

ASSOCIATION BRETAGNE COTENTIN POUR LES PROFESSIONS LIBÉRALES

Information et adhésion : www.agabcpl.fr

Tél. : 02 99 40 40 66



NEGOS INTERPRO

SIGNATURE DU NOUVEL ACCORD CONVENTIONNEL

Débutées le 25 janvier, les négociations de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) ciblant les maisons de santé ont été rondement menées. Pour les infirmières libérales, seul le Sniil était présent et a signé...



Signature le 20 avril de l'ACI. Autour de Nicolas Revel, DG de l'Assurance Maladie se trouvent MG France, la CSMF, la FMF pour les médecins ; l'USPO et la FSPF pour les pharmaciens ; l'ONSSF et l'UNSSF pour les sages-femmes ; le SNAO pour les orthoptistes ; la FNCS pour les centres de santé et la fédération des mutuelles de France ; et le seul Sniil pour les infirmières libérales.

Atmosphère détendue et travail abouti : un vrai changement ! Car rappelons-nous que les négos interprofessionnelles de 2014 s'étaient soldées par un échec. A cause de ce fiasco, un règlement arbitral avait même dû être mis en place¹... Mais aujourd'hui, l'ambiance a changé : en effet, ces négos étaient imposées par la clause de revoyure du règlement arbitral. Contrairement à ce qui s'était passé en 2014, l'ACI (Accord Conventionnel Interprofessionnel) a donc pu être négocié seul, sans être lié à l'ACIP (Accord-Cadre InterProfessionnel). La différence ? Le premier (ACI) est réservé aux équipes constituées en SISA ; tandis que le second (ACIP) doit rémunérer les professionnels de santé de ville qui travaillent ensemble de façon ponctuelle. Plus simples à mener, les négos d'aujourd'hui, consacrées au seul ACI, ont alors abouti à un accord équilibré. Ainsi, l'Assurance Maladie a accepté d'augmenter la rémunération maximale

des maisons et pôles de santé de près de 50% : ce qui permettra à une structure de référence de 4000 patients de percevoir 77 350€/an contre 51 800€/an actuellement. À ses yeux, il s'agit avant tout de revaloriser la coordination et d'inciter tous les professionnels de santé à s'équiper de logiciel informatique pluripro, condition obligatoire jusqu'à présent uniquement pour les médecins. En contrepartie de cette augmentation, les MSP devront toujours respecter un certain nombre d'engagements socles ou optionnels, dont les bases ont été revues. Bien qu'ouvertes à toutes les organisations syndicales, les négos de cet ACI n'ont été suivies, pour les infirmières libérales, que par le Sniil. De même, seul le Sniil a apposé sa signature sur ce nouvel Accord... montrant, de fait, qu'il est l'unique syndicat infirmier libéral à être réellement attaché à la rémunération du travail en équipe pluripro. ■

(1) cf. Communication infirmière n°122 de nov. 2014

PREMIER BILAN

À fin novembre 2016, 409 MSP (hors centres de santé) bénéficiaient des forfaits mis en place par le règlement arbitral. Réunissant, en moyenne, 4,9 médecins généralistes et 8,8 paramédicaux, chaque structure avait perçu une rémunération moyenne de 44804€ (17,9M€ au niveau national). Le critère le plus facilement rempli est celui de la diversité de l'offre médicale ou paramédicale ; le plus difficile est de donner accès à des spécialistes.

ASSURANCE MALADIE

RELATIONS TENDUES AVEC LES PROFESSIONNELS

Après avoir négocié avec les médecins en 2016, l'Assurance Maladie a entamé les discussions avec les radiologues, dentistes, pharmaciens et kinés. Ambiance généralement tendue allant parfois jusqu'au conflit...

Claquement de porte, communiqués lapidaires, grèves, manifs : depuis le début de l'année 2017, les relations entre Assurance Maladie et professionnels de santé libéraux ne sont pas vraiment au beau fixe... Ainsi, faute d'accord avec les radiologues libéraux, l'Assurance maladie a annoncé le 27 janvier de façon unilatérale des restrictions tarifaires sur les actes d'imagerie médicale à hauteur de 49M€ sur la seule année 2017. Grande des radiologues... qui s'est poursuivie par une grève le 23 mars dernier.



Du côté des dentistes, le mouvement avait aussi commencé en janvier dans les facultés. Et fut amplifié le 3 mars avec une manif à Paris. Leurs négos conventionnelles avaient échoué ; le ministre avait décidé de la mise en place d'un règlement arbitral. Résultat : les dentistes doivent se contenter d'une revalorisation des soins conservateurs (carie, détartrage...) qui, selon eux, ne suffit pas à compenser la limitation de prix des actes réalisés autour des prothèses...

Et en ce qui concerne les kinés ? Même grogne. Débutées en décembre 2016, les négos ont connu une vraie crise en mars : les syndicats ont même claqué la porte d'un groupe de travail sur la NGAP. Depuis, apparemment, la pression est retombée. Mais après cinq réunions, rien n'est abouti... Quant aux discussions entre Assurance Maladie et pharmaciens, commencées le 22 février,

après sept réunions, la situation est bloquée. Car pour la FSPF¹, c'est clair : « les conditions d'un accord ne sont toujours pas réunies ». Une réunion de la dernière chance sera-t-elle programmée ?

Enfin, dernières servies dans ce marathon conventionnel, les infirmières libérales entameront les discussions le 9 juin avec date limite fixée au 17 octobre. Comme pour toutes les autres professions, la menace d'un règlement arbitral est possible². Attendons de voir... Pour que la nouvelle convention soit validée, la signature d'un seul syndicat représentatif ayant réuni au moins 30% des suffrages au niveau national lors des dernières élections URPS est nécessaire (Fni ou Sniil). Par contre, pour s'y opposer, 2 syndicats minimum réunissant, ensemble, 50% des suffrages aux URPS devront s'unir. Fni ou Sniil auront alors besoin de CI... ■

(1) Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France
(2) art. L162-14-2 du code de la sécurité sociale

RÈGLEMENT ARBITRAL

Cette procédure permet à un « arbitre », désigné par l'Assurance Maladie et accepté par les syndicats, de proposer un projet d'accord respectant « le cadre financier pluriannuel des dépenses de santé ». Ce dernier nécessite l'approbation du seul Ministre.

BRÈVES

KINES REVENDECTION D'UN ACCÈS DIRECT

La FFMKR, 2^{ème} syndicat de masseurs-kinésithérapeutes aux élections URPS 2015, a revendiqué le statut de « profession médicale à compétences définies » pour les kinés. But : pouvoir donner un accès direct au kiné, sans passer par une prescription médicale afin de « mieux soigner à moindre coût ». Pour la FFMKR, il s'agirait, dans un premier temps de formaliser l'accès direct pour la bronchiolite du nourrisson et la petite traumatologie ostéo-articulaire ; puis, après évaluation, d'élargir cet accès direct à l'ensemble des pathologies musculo-squelettiques avant de le faire pour l'ensemble des pathologies relevant du champ de compétences des masseurs-kinésithérapeutes.

VACCINATION EXPÉRIMENTATION PAR LES PHARMACIENS...

Alors que Marisol Touraine avait promis que des « orientations » seraient annoncées en mars au sujet de la vaccination, avec notamment proposition d'élargir l'obligation à 11 vaccins contre 3 actuellement, l'expérimentation de la vaccination anti-grippale par pharmacien dans les officines se dessine. Ainsi, deux régions ont été choisies pour l'effectuer dès l'automne prochain : la Nouvelle Aquitaine et Auvergne/Rhône-Alpes. Dans ces territoires, les officines s'engageraient sur la base du volontariat. Par ailleurs, une trame de formation pour les pharmaciens aurait été broyée. Reste que pour lancer cette expérimentation, un décret est nécessaire, mais que ce dernier n'est pas encore paru. À noter : Isabelle Adenot, qui a fortement défendu ce projet, n'est plus présidente de l'Ordre des Pharmaciens mais a été nommée au collège de la Haute Autorité de Santé.

Votre journal se modernise, retrouvez-le dans son application mobile

« Communication infirmière »

Retrouvez toute l'actualité de l'infirmière libérale directement sur vos smartphones et tablettes :

- Infos syndicales et professionnelles
- Grands dossiers
- Infos juridiques ...

ou FLASCHEZ
ce QR Code !



Téléchargez l'application
Communication Infirmière
sur votre Play Store ou
votre Apple Store !



VEGA

SOLUTION DE GESTION ET
TÉLÉTRANSMISSION POUR IDEL

“J'ai allégé
mes tournées !”

Gérer vos dossiers patients en mobilité ✓

Organiser vos tournées ✓

Hotline toujours joignable ✓

Zéro engagement ✓

On est bien chez Vega

Testez Vega sans aucun engagement

Plus d'informations : 04 67 91 27 86
www.vega-logiciel-infi.com



NUMÉRO UNIQUE

DES PLATEFORMES DE « MISE EN RELATION DES PROFESSIONNELS » QUI INTERROGENT...

Présentées comme aide à la sortie d'hospitalisation des patients, des plateformes à numéro d'appel unique pourraient présélectionner les infirmières libérales selon les demandes des hôpitaux et établissements. Pas toujours aussi gratuit et anodin que ça en a l'air...



Dans les Hauts de France, un projet a déjà été présenté. En Occitanie, on en parle aussi. À Paris, l'expérimentation est déjà lancée, via l'association Assolidel... Bref, dans de nombreuses régions, on parle de « plateforme de mise en relation des professionnels ». Réservée aux seules infirmières libérales, elle n'est pas à confondre avec la Plateforme Territoriale d'Appui à la Coordination mise en œuvre par l'ARS qui concerne, elle, tous les acteurs de santé.

Le principe en est simple : d'abord, référencer, avec leur accord, tous les infirmiers libéraux d'une ville ou d'une région, avec indication de leur zone d'activité, horaires de travail, et soins habituellement pratiqués

ou acceptés. Dans le même temps, une plateforme d'appel téléphonique dotée d'un numéro unique est créée et se fait connaître auprès des hôpitaux, cliniques et prescripteurs de santé. Si un patient a besoin de soins infirmiers, le service hospitalier compose alors le numéro unique et formule sa demande. Un logiciel sélectionne dans la liste de référencement les infirmières libérales correspondant aux besoins émis, leur envoie un sms (mail ou appel téléphonique) : et la première à accepter remporte le « marché ».

Présenté comme aide aux sorties d'hospitalisation et réponse aux attaques des HAD ou SSIAD, le système aurait toutes les qualités : high-tech ; sans compérage ; dans

le strict respect du libre choix du patient ; et rendant l'offre infirmière libérale plus visible. Cerise sur le gâteau : pour les libéraux, pour l'instant, tout est gratuit...

EN DROIT DE LIMITER LE NOMBRE DE PROPOSITIONS ?

Mais l'idée même de ces plateformes pose questions... D'abord que se passera-t-il si le secteur d'activité indiqué par l'infirmière ne correspond pas à celui de son cabinet ? Quid du risque économique pris par un cabinet infirmier dont la plate-forme deviendrait le seul pourvoyeur de soins ? Et de celui de voir les hospitaliers céder

propositions de soins acceptées mensuellement ». Le tout « pour garantir une répartition équitable des prises en charge auprès de tous les adhérents », et « au-delà d'un seuil franchi sur un compte adhérent ». Précision : le « seuil est révisable chaque année selon l'avis du conseil du bureau à la majorité des voix ». Mais... qui fixe ce seuil ? Et comment l'est-il : un prélèvement sanguin ponctuel est-il considéré au même niveau qu'un pansement complexe avec suivi sur plusieurs jours ? Comment le connaître ? Est-il commun à tous ? Et comment vérifier qu'il a bien été franchi ?



à la facilité en appelant le numéro unique même en cas de patient ayant déjà une infirmière ?

Et puis... qui prouvera que toutes les critères demandés seront bien prévenus ? Ainsi, par exemple, dans son règlement intérieur, Assolidel, actuellement en test sur Paris avertit qu'elle « se réserve le droit de limiter le nombre de

taux mais aussi dans les dossiers patients. A la sortie de l'établissement, en cas de besoin de soins, les logiciels sortent alors automatiquement les noms qui ont été donnés. Et pour les patients qui ne disposent pas habituellement d'infirmiers ? L'URPS a un projet : une application smartphone gratuite qui indique, par village ou quartier, tous les infirmiers et infirmières libéraux travaillant dans la zone.

PLUS DE 60000€ PAR AN !

Simple. Efficace. Mais ne rapportant rien à personne... au contraire des autres systèmes. Car lorsqu'une entreprise privée propose une « plateforme de mise en relation des professionnels » à une URPS infirmière, l'addition peut être lourde : 57 000€/an pour l'utilisation du logiciel à quoi il faut rajouter environ 2000€ pour la mise en place du serveur ET le coût de la permanence et de l'assistance téléphonique...

C'est, en tout cas, ce que vient de proposer à l'URPS des Hauts de France la société Sphère Consulting Santé (SCS), proche de la Fni, dont le président Daniel Guillerme est également vice-président de la Fni. En effet, SCS a signé une convention pour distribuer au niveau national l'outil créé par Idelyo, société-conseil en informatique dont le président est aussi... président d'Assolidel, association loi 1901, testant le système sur Paris. On notera d'ailleurs que celui qui présentait Assolidel n'était pas le président en question, mais un autre élu URPS Fni d'Ile de France...

Le monde est petit... Et, surtout, le marché est-il si juteux que beaucoup sont pressés de le conclure ? ■

SÉCURITÉ ET BURN-OUT

PRENDRE SOIN DES SOIGNANTS, VERSION AMBULATOIRE...

Marisol Touraine a dévoilé le volet ambulatoire de la « stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail ». Au programme : 15 mesures trop peu concrètes. **Domage !**

D'abord, on crée des « y a qu'à faut qu'on » administratifs : nouveaux outils de gouvernance¹, d'étude², de coordination entre DGOS et Ordres, et conférences départementales annuelles pour dresser le bilan des accords « santé-sécurité-justice ». Ensuite, on peaufine la formation des professionnels de santé libéraux, histoire de les enjoindre à prendre soin d'eux et de leurs collègues. Pour ce faire, c'est promis, on rajoutera un module « qualité de vie au travail » dans les formations initiales et dans les objectifs prioritaires du DPC.

Et à part ça ? On communique, évidemment ! En direction du grand public, via une campagne de sensibilisation au respect des règles de politesse et de non-violence... Mais aussi, et surtout, vers les professionnels de santé : pour les inciter à prendre un médecin traitant ; à déclarer les violences et incivilités qui leur sont faites et, enfin, à leur faire connaître les signes d'épuisement professionnel. De même, un guide de prévention des violences en milieu de santé sera publié à leur intention. Sans toutefois que l'on connaisse son moyen de diffusion...

Et... concrètement ? Uniquement deux promesses : celle d'une prise en charge rapide des professionnels de santé en cas d'accident d'exposition au sang (AES) ; et celle de la mise en œuvre d'un dispositif d'écoute téléphonique 24h/24h et 7j/7j. Ce qui, d'ailleurs, existe déjà (voir ci-contre).



Enfin, cerise sur le gâteau, la dernière mesure ne concerne que les médecins... Ils pourront désormais s'inscrire à un nouveau DU, traitant spécifiquement des soins aux soignants. Problème : ce DU ne se préoccupera que de la santé des médecins... puisque deux de ses quatre thématiques les concernent exclusivement (devenir médecin et rester une personne ; assumer et gérer l'erreur médicale). Seuls les médecins seraient-ils concernés ?

Alors que nous déplorons une fois de plus l'agression d'une infirmière libérale dans l'exercice de ses fonctions dans le Bas-Rhin le plan de Marisol Touraine paraît donc bien vide... Domage : car deux URPS Infirmières Sniil avaient déjà travaillé sur le sujet. En Guyane, avec un programme contre le burn-out ; et en Lorraine avec proposition de travaux, gratuits, en ateliers avec des spécialistes (self-défense, psychologie du conflit, assistance technologique)...

(1) La Mission nationale chargée de la qualité de vie au travail des professionnels de santé
(2) L'Observatoire national de la qualité de vie au travail

**PENSEZ À VOUS INSCRIRE
AU PLUS VITE POUR LE
2^{ÈME} SEMESTRE 2017
POUR LES FORMATIONS DPC !**

FORMATIONS DPC

PLAIES ET CICATRISATION
DPC 17451700002

- Guise (02) 12 et 13 Juin
- Le Flèche (72) 19 et 20 Juin
- Albi (81) 25 et 26 sept.
- Lille (59) 5 et 6 oct.
- Guyane (973) 15 et 16 mai

DIABETE : Prise en charge pluriprofessionnelle
DPC 17451700004

- Vichy (03) 18 et 19 mai
- Chartres (28) 1et 2 juin
- Le Gosier (971) 23 et 24 mai
- Fort de France (972) 19 et 20 juin
- Saint Gilles (974) 8 et 9 Juin
- Calais (62) 21 et 22 sept.
- Bourges (18) 5 et 6 oct.
- Bourg en Bresse (01) 23 et 24 nov.

GESTION DU STRESS :
2 jours pour vous
DPC 17451700006

- Mont de Marsan (40) 5 et 6 Avril
- Royan (17) 15et 16 mai
- Aurillac (15) 15 et 16 juin
- Orléans (45) 4 et 5 sept.
- Annecy (74) 2 et 3 oct.

EDUCATION NUTRITIONNELLE dans la maladie chronique
DPC 17451700005

- Vézelay-Avallon (89) 6 et 7 avril
- Vannes (56) 15 et 16 juin
- Cherbourg (50) 19 et 20 oct.

LES CONDUITES ADDICTIVES : Tabac-Drogues - DPC 17451700003

- Saint Etienne (42) 11et 12 avril
- Abbeville (80) 20 et 21 avril
- Bordeaux (33) 8 et 9 juin
- Honfleur (14) 28 et 29 sept.

SOINS PALLIATIFS À DOMICILE
DPC 17451700009

- Bayonne (64) 15 et 16 mai
- Angoulême (16) 12 et 13 juin
- Le Gosier (971) 12 et 13 sept.
- Le Puy En Velay (43) 18 et 19 sept.
- Valence (26) 16 et 17 oct.
- Dunkerque (59) 13 et 14 nov.

DOULEUR ET UTILISATION DE L'HYPNOSE - DPC 17451700007

- Auch (32) 11 et 12 sept.
- St Gilles (974) 25 et 26 sept.
- Charleville-Mézières 16 et 17 nov.
- Châtelleraut (86) 26 et 27 juin
- Créteil (94) 2 et 3 oct.
- Mamoudzou (976) 7 et 8 sept.

FORMATIONS AGREEES FIF PL

RESPONSABILITE PROFESSIONNELLE DES INFIRMIERS

- Bourg en Bresse (01) 19 mai
- Vichy (03) 8 sept.
- Sisteron (04) 28 avril
- Loudéac (22) 14 nov.
- Besançon (25) 17 nov.
- Ales (30) 8 décembre
- Châteauroux (36) 11 mai
- Puy en Velay (43) 20 oct.
- Le Havre (76) 14 juin
- Meaux (77) 04 oct.
- Cayenne (973) 9 juin

EXERCICE EN GROUPE DE LA PROFESSION D'INFIRMIER

- Bourg en Bresse (01) 18 mai
- Vichy (03) 7 septembre
- Sisteron (04) 27 avril
- Aurillac (15) 28 sept.
- Loudéac (22) 15 nov.
- Besançon (25) 16 nov.
- Ales (30) 7 décembre
- Châteauroux (36) 10 mai
- Puy en Velay (43) 19 octobre
- Le Havre (76) 15 juin
- Meaux (77) 03 oct.
- Cayenne (973) 8 juin

PLAIES ET CICATRISATION

- Montélimar (26) 16 et 17 nov.
- Toulouse (31) 11 et 12 déc.
- Lons Le Saunier (39) 15 et 16 juin
- Roanne (42) 21 et 22 sept.
- Mende (48) 15 et 16 mai
- Villefranche sur Saône (69) 12 et 13 oct.

FORMATIONS LIBRES ET PAYANTES SUR DEMANDE (crédit d'impôt)

NOMENCLATURE ET LA VIE CONVENTIONNELLE (2JOURS)

EDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT (40H)

Vous pouvez nous contacter pour organiser une formation dans votre ville !

Nous contacter :

**0155283587
Infcî : 111bis boulevard
Ménilmontant 75011 Paris
infci@wanadoo.fr**

SPS

En deux mois d'existence, déjà 450 appels enregistrés. La plateforme téléphonique « Soins aux professionnels de santé » est disponible gratuitement 24h/24h au 0 805 23 23 36. Les appelants sont à 32% des infirmier.e.s exerçant à 40% en libéral.

BRÈVES

ÉVÈNEMENTS INDESIRABLES UN SITE POUR LES SIGNALER

https://signalement-sante.gouv.fr : voici le nom du site récemment ouvert par le Ministère de la Santé pour pouvoir signaler tout évènement sanitaires indésirables. Ouvert à tous (professionnels de santé ou non), il permettra de signaler tout problème lié à un produit à usage médical (médicament, dispositif médical...) ou à un produit d'usage quotidien (cosmétique, produit d'entretien...). À noter : pourra aussi y être signalé tout problème lié à un professionnel de santé à l'hôpital, en ville ou dans une structure médico-sociale. Le Ministère affirme par ailleurs que toutes les données personnelles, tenant au secret médical ou professionnel, resteront strictement confidentielles.

MESSAGERIE SÉCURISÉE ACCÉLÉRATION DU DÉPLOIEMENT DE MMSANTÉ

Une nouvelle étape va être franchie dans le déploiement de la messagerie sécurisée MSSanté. En effet, l'Asip Santé (agence des systèmes d'information partagés de santé) va s'associer en 2017 avec la CNAMTS, les éditeurs de logiciels, les ARS et les URPS des différentes professions de santé libérales pour mettre en place une stratégie commune. But : que tous les professionnels de santé libéraux soient en mesure d'utiliser rapidement cette messagerie. Des opérations de sensibilisation seront donc menées sur tout le territoire pendant l'année. L'Asip Santé a également prévu d'approcher très rapidement tous les laboratoires de biologie médicale pour qu'à la fin de l'année 2017, tous les résultats d'analyse médicale soient transmis pas messagerie sécurisée, voire même soient directement versés au Dossier Médical Partagé (DMP).

IK PAS DE NOUVELLE, BONNE NOUVELLE ?

La dernière réunion qui s'est tenue à propos des IK et IFD avec l'Assurance Maladie date de... fin décembre 2016 ! Et depuis, plus rien... Face à ce silence de l'Uncam, on peut donc se demander si la facturation des IK ne sera pas l'un des enjeux des prochaines négos conventionnelles... En attendant, l'Assurance Maladie a déjà précisé que la facturation en étoile ne serait pas remise en cause, mais qu'elle souhaitait quand même encadrer les pratiques. De même, une autre concertation sur le problème du changement de périmètre de certaines agglomérations devrait être lancée. Mais quand ? Aucune idée. À noter : selon les données Sniir, 45% des infirmières libérales ne factureraient jamais d'IK, tandis que 10% auraient une forte concentration (1% factureraient ainsi plus de 300 kms/jour.

LOI SANTÉ TOUT COMPRENDRE EN 50 FICHES...

Un ensemble de 50 fiches pratiques pour tout comprendre de la loi de modernisation du système de santé de 2016, dont 23 à destination directe des professionnels de santé, est désormais disponible. Accessibles sur le site du Ministère de la Santé (<http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers>), elles sont toutes écrites sur le même modèle : constat de la situation, définition, enjeu, dispositif mis en place par la loi Touraine, objectif et renvoi vers l'article concerné. Plusieurs thématiques-clefs sont abordées : équipe de soins primaires, plate-forme territoriale d'appui, dispositifs d'accompagnement des patients, DMP, DPC...

angiiil
Le partenaire qui compte

Association Nationale de Gestion
des Infirmières et Infirmiers Libéraux

Rejoignez l'ANGIIL une Association
de Gestion Agréée créée et gérée
par des infirmier(e)s libéraux !

ELLE VOUS ACCOMPAGNE DANS VOTRE
GESTION COMPTABLE ET FISCALE !

LES + DE L'ANGIIL

Outre les avantages fiscaux comme la non majoration de 25% sur votre revenu fiscal, vous bénéficiez de :

- Formations, réunions, séminaires spécifiques à votre profession
- Assistance permanente par des comptables formés à votre métier
- Logiciel de comptabilité adapté
- Un maximum de services pour une cotisation stable de 234 € TTC (tarif spécial pour micro BNC : 50 €)

Primo installés : 50 % de remise
sur votre 1^{re} cotisation (sauf micro BNC)

Économisez et vous
gagnerez en sérénité

- 12 rue Louis Renault
CS 70 113 - 31 133
BALMA CEDEX
Tél : 05 61 58 37 37
- 27 rue du Grand Prieuré
75011 PARIS
Tél : 01 42 01 02 33
- 53 allée de Mégevie
zone artisanale Bersol
33170 GRADIGNAN
Tél : 05 56 77 02 25
infos@angiiil.com

Proche de vous, dans nos bureaux
et lors de nos rendez-vous individuels
en Métropole et dans les DOM

www.angiiil.com



Infimax.mov

Logiciel de gestion en moov'ment



Optez pour le logiciel infirmier qui prendra

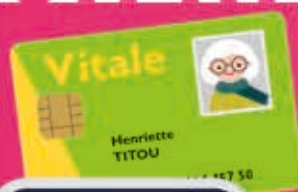
soin de VOUS

et de vos patients



Développé pour fonctionner nativement sur votre ordinateur préféré Mac ou PC !

L'innovation mobile !



Avec la nouvelle application mobile Infimax et le lecteur Vitale eS-KAP-Ad vous gagnez encore plus de temps !
Le dossier patient et la planification peuvent être créés directement chez le patient.

Découvrez cette nouveauté sur www.infimax.fr
ou contactez notre service commercial au 02.40.69.66.62