

Edito



Pour l'équipe infirmier de l'URPS, La Présidente : Christine BONNIEUX

Télémédecine en 2015



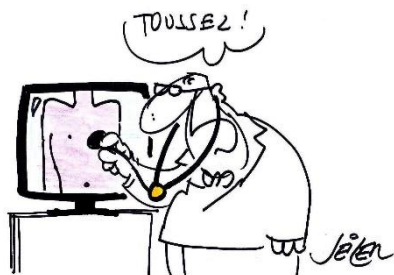
La **télémédecine** est en plein boom et devient aujourd'hui une réalité grâce à des technologies au point, à un cadre réglementaire (loi HPST de 2009) et à des financements via les ARS. Le décret d'application de la loi HPST, publié en octobre 2010, est venu renforcer l'assise juridique, en précisant les conditions de sa mise en œuvre et son organisation. Celles-ci sont désormais inscrites au sein des articles [R.6316-1](#) à [R.6316-9](#) du code de la santé publique.

Dans chaque projet, les infirmiers ont un rôle à jouer ; rôles différents selon la discipline avec un impact possible sur leur métier. Les échanges avec des spécialistes permettent : une prise en compte de leurs observations et donc une valorisation de leur exercice, l'amélioration des connaissances et des bonnes pratiques.

Que permet la télémédecine concrètement ?

- d'établir un diagnostic,
- d'assurer, pour un patient à risque, un suivi dans le cadre de la prévention ou un suivi post thérapeutique,
- de requérir un avis spécialisé,
- de préparer une décision thérapeutique,
- de prescrire des produits, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes,
- d'effectuer une surveillance de l'état des patients.

Télémédecine en 2015 (suite)



Les 5 actes de télémédecine réalisables

La téléconsultation : un médecin donne une consultation à distance à un patient, lequel peut être assisté d'un professionnel de santé. Le patient et/ou le professionnel à ses côtés fournissent les informations, le médecin à distance pose le diagnostic.

La télé expertise : un médecin sollicite à distance l'avis d'un ou de plusieurs confrères sur la base d'informations médicales liées à la prise en charge d'un patient.

La télésurveillance médicale : un médecin surveille et interprète à distance les paramètres médicaux d'un patient. L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisées ou réalisées par le patient lui-même ou par un professionnel de santé.

La téléassistance médicale : un médecin assiste à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte.

La régulation médicale : les médecins des centres 15 établissent par téléphone un premier diagnostic afin de déterminer et de déclencher la réponse la mieux adaptée à la nature de l'appel

C'est pour cette raison que la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 a prévu l'expérimentation du financement d'actes de télémédecine dans plusieurs régions pilotes : en ville (maisons et centres de santé, cabinets libéraux...) et en structure médico-sociale (maisons de retraite, EHPAD...).

Ainsi, 9 régions ont été sélectionnées et vont pouvoir expérimenter des tarifs préfigurateurs et incitatifs. Il s'agit des régions **Alsace, Basse-Normandie, Bourgogne, Centre, Haute-Normandie, Languedoc-Roussillon, Martinique, Pays-de-la-Loire et Picardie.**

Retrouvez l'ensemble des informations sur la **TELEMEDECINE** sur votre site **URPS Basse-Normandie** : <http://basse-normandie.infirmiers-urps.org/>

L'installation en maison de santé psla ou idels, pourquoi pas vous ?

S'installer en maison de santé peut être considéré comme une prise de risque. Si différents types de pratiques d'exercice coexistent, dans le futur, **une meilleure organisation de ces acteurs des soins primaires (entre eux et avec les autres acteurs)** paraît en revanche incontournable.



Ce sont **des lieux innovants en matière de soins primaires** : télémédecine, tests de protocoles de prise en charge, projets pilotes... qui peuvent ensuite être répliqués par d'autres équipes. Ils permettent d'avoir de meilleures conditions de travail, des locaux aux normes et plus fonctionnels, même si cela se traduit par des charges financières plus élevées.

Il ne peut y avoir de hiérarchie, notamment du médecin, sur le reste de l'équipe. Cette crainte d'un « médecin centrisme » en maison de santé est fréquente, notamment chez les IDEL qui l'ont vécue à l'hôpital.

Mais c'est bien **un autre modèle** qui est proposé dans les maisons et pôles, fondé sur **l'écoute et la coopération des professionnels autour du patient**. Chacun garde son statut libéral et c'est bien à partir des discussions et échanges que peut se construire progressivement un projet de santé partagé.

Pierre de Hass considère que « chaque profession est nécessaire dans l'équilibre économique de l'autre et l'idéal est d'organiser une réunion une fois par an pour voir si quelqu'un est en difficulté »

Pleins phares sur l'hypnose

L'hypnose et en particulier l'hypno analgésie peuvent aider à gérer la douleur lors des soins.

Ses bienfaits :

- Gestion de la douleur aiguë et iatrogène
- Gestion l'anxiété de associée aux gestes douloureux
- Amélioration de la communication soignant-soigné



Il est souvent nécessaire de réaliser des gestes et des soins potentiellement douloureux. Ces gestes medicotechniques nombreux et répétés sont générateurs de stress et d'anxiété amenant à une anticipation négative des situations de soins ultérieures.

L'hypno analgésie diminue le vécu difficile des patients et de leur famille pendant les soins.

Cet intérêt pour l'hypnose s'appuie sur son efficacité pratique ainsi que sur les recherches et publications scientifiques qui ont montré les mécanismes physiologiques de l'hypno analgésie sur la douleur.

Loi de santé de Marisol Touraine

La loi de santé de Mariol Touraine présentée pour un examen à l'Assemblée nationale, en ce début d'année 2015, provoque bien des remous. Elle est destinée à changer le quotidien des patients et des professionnels de santé, tout en réformant profondément notre système .

L'enjeu : réorienter le système de santé pour répondre aux défis du vieillissement, des maladies chroniques mais surtout réduire les inégalités sociales de santé.

3 axes d'intervention prioritaires ont notamment été retenus :

Axe 1 : Prévenir avant d'avoir à guérir

Axe 2 : Faciliter la santé au quotidien

Axe 3 : Innover pour consolider l'excellence de notre système de santé



S'agissant précisément de notre exercice :

- Modernisation des pratiques et des professions de santé
- Permettre aux professionnels de mieux coordonner le parcours de leur patient l'organisation des parcours de santé est érigée en priorité.
- Renforcer la place du patient

➤ Retrouvez l'ensemble des informations sur la LOI DE SANTE 2015 sur votre site URPS Basse – Normandie : <http://basse-normandie.infirmiers-urps.org/>

Accessibilité des locaux

Votre cabinet est accessible au 31 décembre 2014 :

Il vous suffit alors d'adresser à la préfecture concernée une **attestation**, attestant de l'accessibilité de vos établissements avant le 28 février 2015 pour les ERP accessibles au 31 décembre 2014 (y compris par dérogation).

L'ordonnance présentée le 25 septembre 2014 a modifié les dispositions législatives de la Loi du 11 février 2005.

A compter de cette date, et avant le 27 septembre 2015, les établissements recevant du public (ERP) ou les installations ouvertes au public (IOP) ont désormais la possibilité, pour mettre leurs établissements en conformité avec les obligations d'accessibilité, de s'engager par la signature d'un agenda d'accessibilité programmée (Ad'AP).des questions .

Pour en savoir plus : www.accessibilite.gouv.fr



Appel à projets

Appel à projets dans le cadre de la journée :« Mission Mains Propres 2015 »

Le ministère en charge de la santé réitère l'appel à projet pour la journée relative à l'hygiène des mains «Mission Mains Propre » (MMP) qui se déroulera le **mardi 5 mai 2015**.

Ce nouveau concours s'appuiera en priorité sur le parcours de soins et la promotion de l'hygiène des mains quel que soit le lieu de prise en charge du patient/résident... (établissement de santé, médico-social ou ville) mais également sur les opportunités de se laver les mains au quotidien (domicile, lieu de travail, école, crèche ...).

L'appel à projets est ouvert à tous les acteurs engagés dans la promotion de l'hygiène des mains souhaitant réaliser un support de communication qui sera utilisé au niveau national. Ce document d'appel à projets est disponible en téléchargement libre sur le site internet du ministère de la santé pour ceux qui souhaitent concourir.



6 février 2015 à RENNES
Colloque : Prévention du suicide

21 mars 2015 à GRANVILLE
Tous réunis autour du handicap