

**URPS**

Infirmiers Océan Indien

**RAPPORT D'ACTIVITE**

**2025**

# Rapport d'activité 2025



- 03** Comment travaillons-nous ?
- 07** Organisation de l'offre de santé régionale
- 16** Promouvoir une démarche qualité
- 18** Interprofessionnalité et exercice coordonné
- 26** Appui à l'exercice professionnel
- 41** Nos projets à La Réunion
- 64** Nos projets à Mayotte
- 69** Gestion de crises
- 74** Appui au déploiement des SI
- 76** Informer les infirmiers

# A. QUI SOMMES-NOUS ? COMMENT TRAVAILLONS-NOUS ?

L'Union Régionale des Professionnels de Santé Infirmiers Océan Indien est une association loi 1901, créée par la loi HPST de 2009. Composée d'infirmiers élus par leurs pairs, elle représente la profession auprès des autorités sanitaires régionales.

## Un rôle clé pour la profession

- L'URPS est l'**interlocutrice privilégiée** des instances publiques et à ce titre, elle garantit la prise en compte des **besoins et des préoccupations des infirmiers libéraux** dans l'élaboration des politiques de santé.
- Grâce à sa connaissance du terrain, elle contribue à la mise en œuvre de **projets adaptés** aux spécificités locales.

## Amélioration continue de la qualité des soins

- L'URPS oeuvre pour l'**amélioration des bonnes pratiques** et soutient l'**évolution des compétences**, afin de garantir des soins de qualité pour la population.
- À travers le création et le pilotage de **projets innovants**, elle contribue à l'amélioration continue de la pratique infirmière et l'évolution des compétences.

## Coordination pluriprofessionnelle et innovation

- L'URPS facilite la **collaboration entre les différents acteurs de santé** pour une prise en charge globale et efficace des patients.
- Elle encourage le développement d'**outils numériques** et d'**organisations de soins**, répondant ainsi aux défis actuels et futurs de notre système de santé.



# VOS ÉLUS URPS INFIRMIERS OI

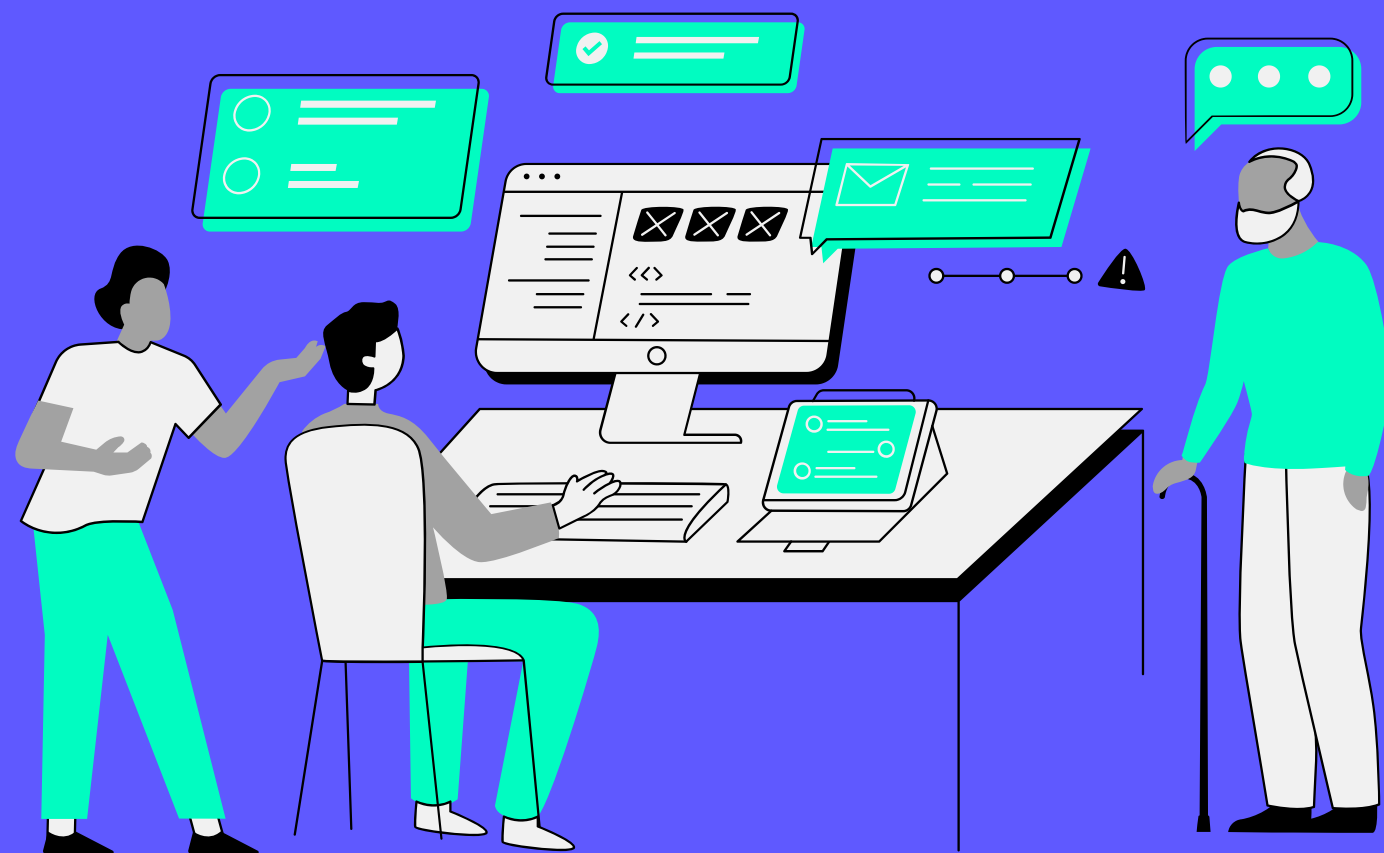


L'URPS Infirmiers, c'est un bureau de 6 infirmiers libéraux, 13 élus et une chargée de projet.

- Anne-Laure ALBISETTI, Présidente
- El Habib ISMAEL, Vice-Président
- Nicolas BOCQUELET, Trésorier
- Olivier TECHER, Trésorier adjoint
- Elise GAGNET, Secrétaire
- Brigitte BENARD, Secrétaire adjointe

Les membres de l'AG : Philippe HAGUET, Sébastien LALLEMAND, Gilles MARTY, Marie-Laure VANDON-LEMBA, Teddy AH-FOU, Adèle ODON et Sarah HOARAU.

# Bureau & Assemblée Générale



72h

En 2025, les élus de l'URPS ont eu l'occasion de se réunir lors d'**une** assemblée générale et **trois** réunions de bureau, au cours desquelles nous avons discuté des orientations à prendre, fixé les objectifs à atteindre et les projets à concrétiser.

En dehors des réunions en présentiel, les élus et la chargée de mission échangent par mails afin de pouvoir avancer rapidement sur les projets et problématiques rencontrés.

## Assemblée Générale

Une **Assemblée Générale le 29/04/2025.**

→ 5\*3h AG + travail en lien avec les AG : 4h 1/04, 14/04 1h, 15/04 2h, 23/04 2h ; 28/04 5h, 29/04 3h, 31/03 3h, 2/12 2h, 15/12 1h → 38h.

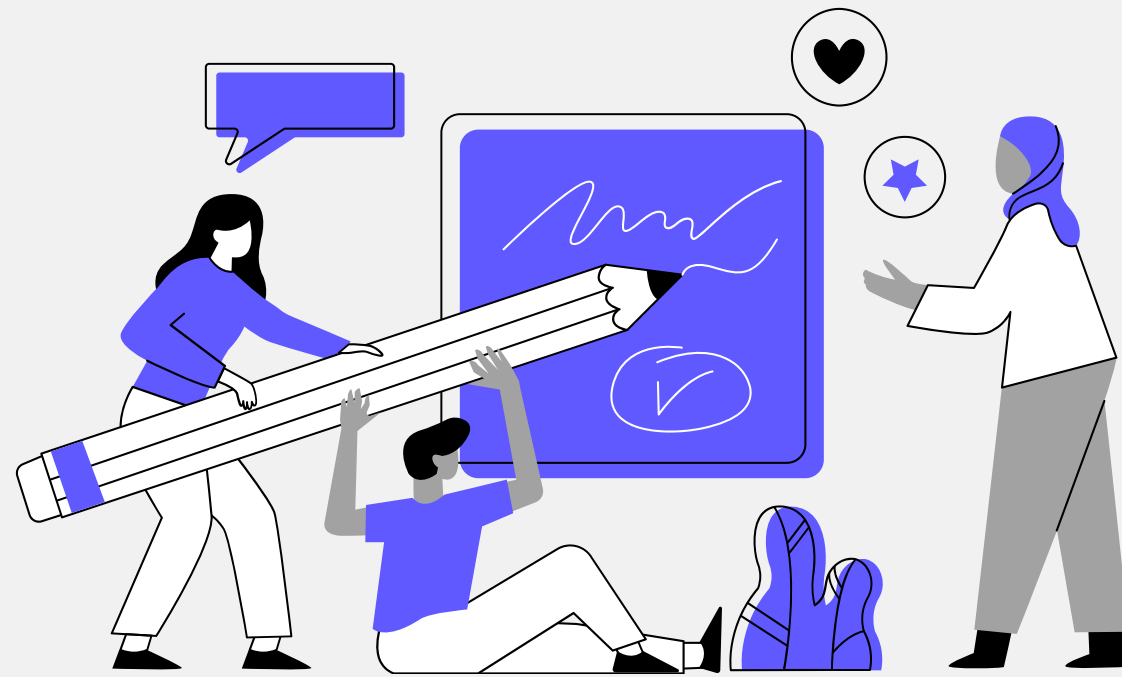
Une **commission de contrôle** : 25/04 3h\*2 élus ; 28/08 1h \* 2 élus → 8h.

## Réunions de bureau

Les **membres du bureau se sont réunis à 3 reprises**, pour faire le point sur l'organisation et l'avancée des projets en cours les 21/01, 28/07 (4 élus \* 4h) et le 29/09. Travail en lien avec les réunions de bureau : 24/06 2h → 26h.

Les comptes-rendus de l'avancées des actions sont réalisés et transmis afin que les élus du bureau soient informés en temps réel. Les membres échangent tout au long de l'année au cours des différents groupes de travail sur les projets.

# Travailler ensemble



568h

## Réunions suivi de projets

**Des réunions en trinôme Présidente-Trésorier-Chargée de projet** en présentiel ou en visio tous les lundis et mardis, pour assurer la gestion des projets et le bon fonctionnement général de l'URPS.

Plusieurs membres du Bureau ont testé une nouvelle **formation "gestion de projets"** déployée par le GCS Tesis et contribué à son amélioration.

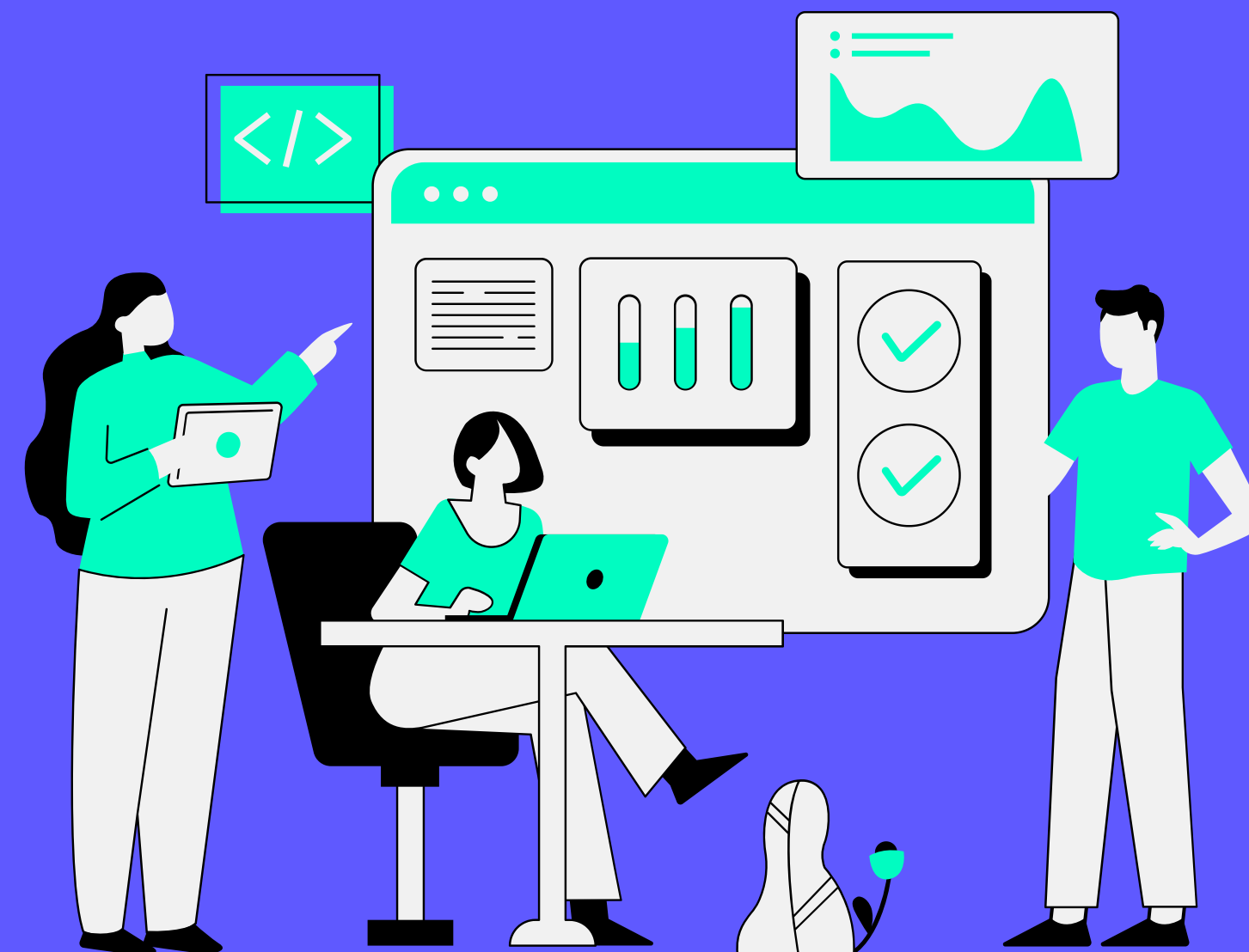
Participation à une réunion de la **Région** pour appuyer les porteurs de projets (31/01 2h).

**Temps consacré à la gestion de projet : 261h**

**Veille règlementaire et métier** : 5/05 1h ; 12/01 1h ; 19/01 1h ; 26/01 1h ; 28/01 1h ; 2/02 1h ; 3/02 1h ; 6/02 1h ; 9/02 2h ; 16/02 1h ; 4/03 2h ; 5/03 1h ; 10/03 2h ; 18/03 2h ; 1/04 1h ; 6/04 3h ; 14/04 1h ; 15/04 1h ; 21/04 1h ; 28/04 2h ; 3/05 1h ; 26/05 3h ; 9/06 2h ; 16/06 1h ; 23/06 2h ; 30/06 2h ; 6/07 1h ; 14/07 2h ; 16/07 1h ; 4/08 3h ; 11/08 1h , 18/08 2h ; 26/08 1h ; 1/09 2h ; 4/09 1h ; 9/09 1h ; 12/09 2h ; 15/09 1h ; 22/09 2h ; 5/10 2h ; 10/10 2h ; 17/10 1h ; 22/10 1h ; 24/10 1h ; 3/11 3h ; 4/11 1h ; 10/11 2h ; 17/11 2h ; 25/11 2h ; 1/12 2h ; 13/12 2h ; 15/12 2h → **61h**. Non remboursable : 11/08 1h ; 1/09 1h ; 26/08 1h → **3h**

**Soit un total de 64h**

# B. Travailler avec les ARS de La Réunion et de Mayotte sur l'amélioration de l'offre de santé régionale



# RDV politiques

Ces échanges ont permis de **porter les préoccupations et les besoins spécifiques de notre profession** au plus haut niveau de décision et de **sensibiliser les autorités** compétentes sur les enjeux essentiels liés à la santé dans nos deux îles.

Cette proximité et cette collaboration avec les décideurs ont renforcé notre **influence** et notre capacité à œuvrer en faveur de l'amélioration des conditions de travail, de la **reconnaissance des compétences IDEL** et de l'**accès équitable aux soins** pour tous.

- 17/04 : RDV avec **Président Commission des affaires sociales du Sénat et 7 sénateurs**
- **22/04** : RDV **Ministre de la Santé** Yannick Neuder sur vaccination
- 29/04 : Visio avec le **Ministre de la Santé**, Yannick Neuder afin de faire remonter les priorités des IDEL dans l'Océan Indien + point crise chikungunya.
- 29/04 : Réunion avec Ordre et CGSS pour un point sur le **zonage infirmier et alerte sur nos inquiétudes de diminution de la démographie infirmière à La Réunion.**

Janv

Mar-Avr

Sept-oct

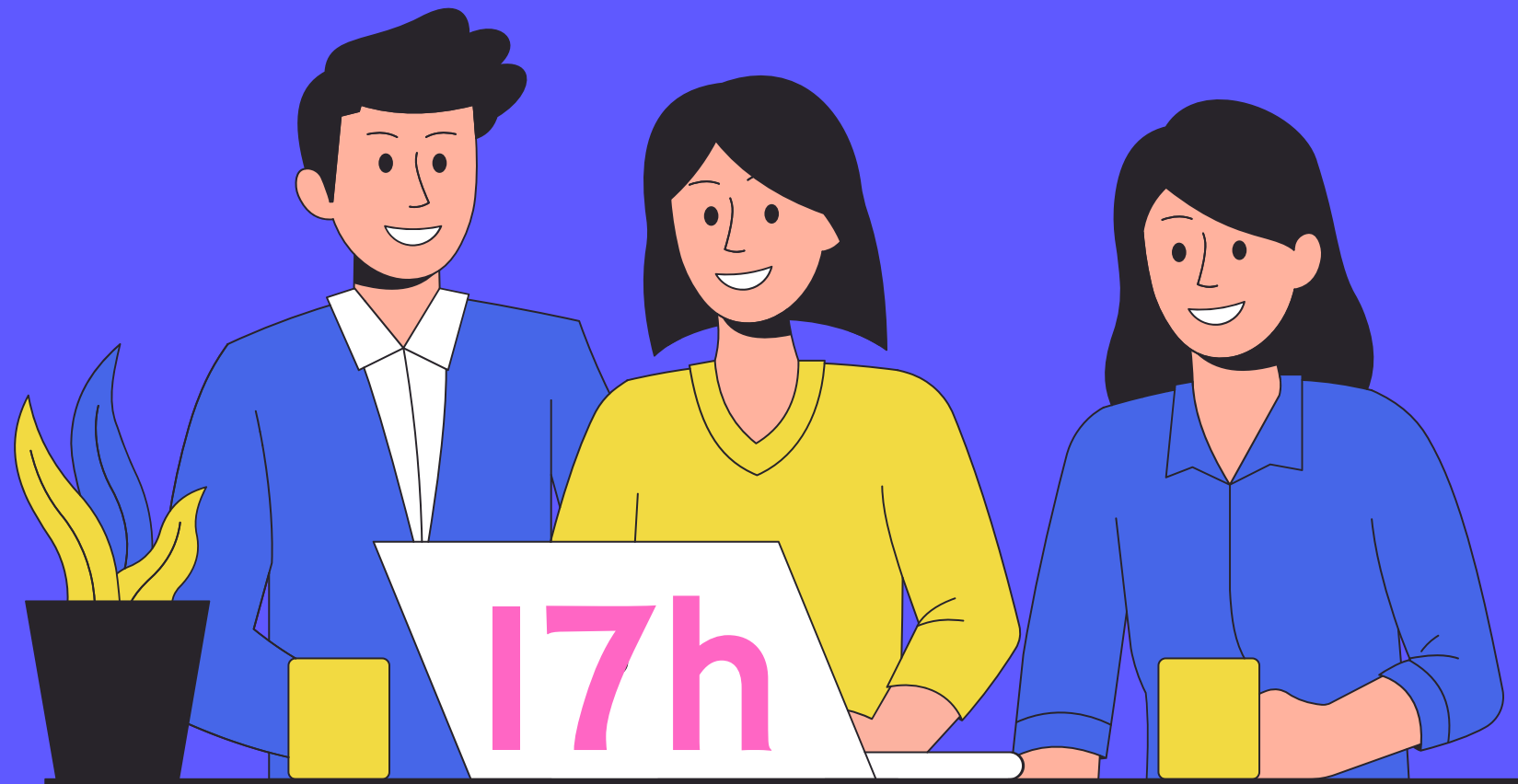
Juil-août

Nov-Déc

28/01 2h : RDV CGSS au sujet du **zonage** IDEL. Demande de l'URPS d'identifier les motifs d'impact négatif sur la démographie IDEL → déficit.

- 2/12 : RDV avec Dr Miranda de l'ARS afin d'envisager le rôle des IDEL dans la prise en charge de la **fragilité de la personne âgée** et de la **vulnérabilité** de la personne en situation de handicap.
- 20/12 : Rencontre avec la **Ministre chargée de l'égalité femmes-hommes** sur les violences intrafamiliales
- 23/12 : rencontre nouveau **DG ARS 974**, M. COIPLÉT

# Contribuer à l'élaboration des politiques régionales de santé



## Programme Réunionnais Nutrition Diabète- obésité (PRNDO)

Elaboration avec l'ARS Réunion et les acteurs locaux d'un programme visant à améliorer ensemble la santé nutritionnelle des Réunionnais et réduire les inégalités de santé. L'URPS participe également aux ateliers.

Dates : 26/09 3h ; 14/10 3h → **6h**

## Projet Territorial de Santé mentale (PTSM)

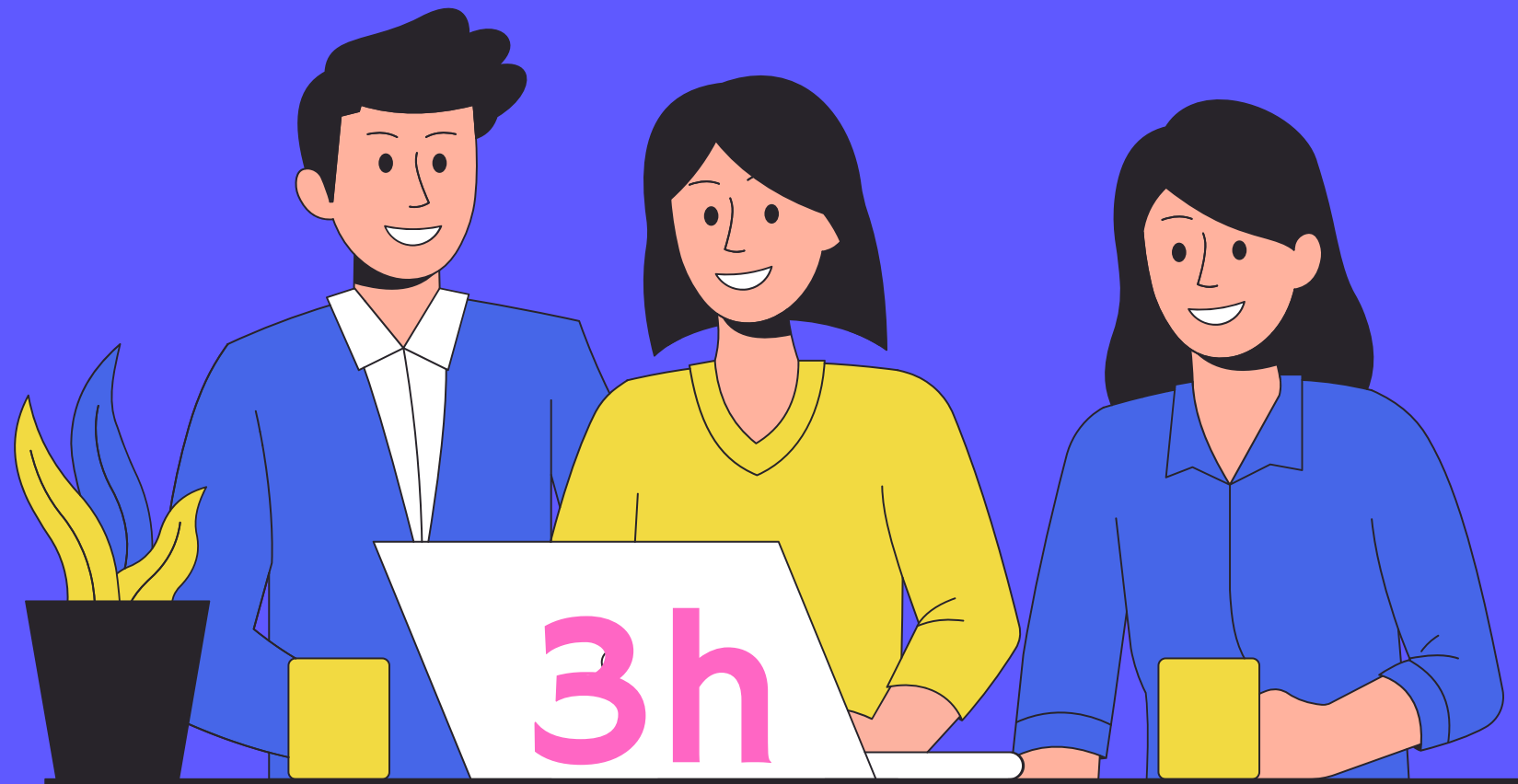
Ce PTSM s'élabore avec les acteurs de la Communauté Territoriale de Santé Mentale (CTSM) puis est présenté à l'ARS avant de s'appeler Contrat Territorial de Santé Mentale.

### Dates :

- 26/08 : Bureau CTSM - Elaboration PTSM 2025-30
- 12/08 1h : Rencontre URPS avec le nouveau Président CTSM
- 18/08 1h, 26/08 1h, 23/09 3h : Bureau CTSM
- 27/11 2h et 18/12 2h : Validation des fiches actions PTSM
- 22/12 1h : Travail sur PTSSM
- 8/12 : Bureau pour validation PTSM

→ **11h**

# Contribuer à l'élaboration des politiques régionales de santé



## DRSM

### Zonage infirmiers à La Réunion

Réunion entre URPS, Ordre régionale des infirmiers, CGSS et DRSM sur le zonage des infirmiers libéraux et les difficultés d'accès aux soins infirmiers dans certaines zones de l'île.

---

Les dates : 28/01 2h ; 29/04 1h → **3h**

# Contribuer à l'organisation de l'offre de santé mentale

29h

## Communauté Territoriale de Santé Mentale (CTSM)

La CTSM réunit les professionnels intervenant dans le champ de la santé mentale : sanitaire, social, médico-social, associations de familles et d'usagers, collectivités territoriales, acteurs économiques et sociaux, éducation nationale, ARS...

La CTSM s'organise en réseau afin de favoriser le travail collaboratif et partenarial et d'offrir une réponse adaptée aux besoins de la population en matière de santé mentale.

En 2025, l'enjeu était notamment de construire le nouveau PTSM pour 5 ans.

L'URPS a participé :

- 3/02 : AG CTSM (2h)
- 3/06 : Echange coordonnateur (1h)
- 4/06 : AG et Bureau CTSM (5h)
- 18/12 : Bureau CTSM (3h)
- 18/12 : Conférence avec CCOMS sur futur modèles de soins en santé mentale (2h)
- 2 et 3/10 : JRSMS "La psychiatrie dans la cité" (14h)

## Service d'Accès aux Soins (SAS) santé mentale

Le Service d'Accès aux Soins (SAS) en santé mentale vise à mettre en place un nouveau service d'orientation et d'information aux professionnels de santé, pour des prises en charge urgentes, non programmées. L'objectif est d'établir un partenariat ville-EPSMR pour pouvoir accéder, par téléphone, à un professionnel de santé qui pourra conseiller ou orienter vers une consultation de soin non programmés en ville, les urgences, le SMUR...

# Contribuer à l'organisation de l'offre de santé mentale

29h

## Le projet EPIC

L'Equipe Psychiatrique d'Intervention et de Crise (EPIC) est constituée d'une équipe pluridisciplinaire ayant pour mission de réaliser des interventions à domicile, pour prévenir, désamorcer ou encadrer la « crise ».

L'URPS a participé à la présentation de ce nouveau dispositif à La Réunion par l'EPSMR.

---

Date : 12/02 (2h)

# Un dispositif d'appui aux professionnels

## pour la gestion des parcours de santé complexes



76h

### Dispositif d'Appui à la Coordination

A La Réunion, "ETAP Santé" porte le DAC. L'URPS infirmiers OI participe à la pérennisation d'Etap Santé, afin de venir en appui aux professionnels de santé, du social et médico-social faisant face à des situations complexes liées notamment à des personnes cumulant de nombreuses difficultés. En 2025, un **observatoire des ruptures de parcours** a été mis en place notamment pour permettre à des patients de trouver des solutions à leurs problématiques d'accès aux soins.

Elise GAGNET, secrétaire URPS Infirmiers OI est Présidente d'ETAP Santé depuis décembre 2021 et renouvelée en 2025.

L'URPS contribue à la pérennisation, au maillage du territoire et à l'efficiencia d'Etap Santé en participant à la gouvernance d'Etap Santé.



**Points avec la direction : 30h**

**Travail sur l'observatoire des parcours DAC : 22/01 1h**

**Réunions de bureau, Conseils d'administration et Assemblées Générales : 23/01 2h ; 25/02 2h ; 20/03 2h ; 26/03 3h ; 22/05 2h ; 12/06 2h ; 19/06 3h+3h ; 21/08 2h ; 2/10 3h+2h ; 4/11 2h ; 11/12 2h → 31h**

**COPIL formation : 3/12 2h**

**Point ruptures de parcours / accès aux IDEL à La Réunion : Date : 4/11 1h**

**RDV ARS : 17/03 2h ; 18/06 3h ; 20/06 3h ; 5/09 1h → 9h**

**RDV partenaires : 24/11 2h.**

# Faire du lien

Avec les acteurs du sanitaire, médico-social et social



## Re-MA-RARES

### Maladies rares

Le centre de maladie rare a mis en place un guichet unique qui fait office de centre d'expertise et de référence dans l'Océan Indien. L'objectif est de limiter l'errance diagnostic.

L'UPRS les a rencontré pour envisager des leviers pour lutter contre l'errance diagnostic (estimée à environ 6 ans).

---

1 réunion

Date : 1/04 (1h \*2 élus)

## ADIL-GUL

### Incurie dans le logement

Prise en charge de situation d'incurie nécessitant un appui. Personnes accompagnées sont souvent des patients suivis pour troubles de la santé mentale, addictions, précarité et/ou handicap. Echange autour du rôle d'alerte autour de ces situations rencontrées par les infirmiers libéraux.

---

1 réunion

Date : 23/06 1h (non remboursable)

## CRT Ouest

### Maintien à domicile de la personne âgée

Accompagner les personnes âgées pour un maintien à domicile. Collaboration partenariale avec l'URPS Infirmiers OI pour la coordination des parcours de soins et l'accompagnement des IDEL.

---

1 réunion

Date : 1/09 1h.

# Faire du lien

Avec les acteurs du sanitaire, médico-social et social



## Médecins du Monde

### Précarité

Sollicitation de l'URPS au sujet d'une demande d'accompagnement dans le cadre de son expertise VIF.

---

Date : 08/07 2h

## Réseau VIF

### Accompagner les victimes de VIF

Accompagnement des victimes et des auteurs de violences conjugales. Inauguration du NHAVIR, dispositif innovant pour favoriser la réinsertion des auteurs de violences après une incarcération.

Participer aux Conseils d'Administration : 18/12 2h. Contribuer à la structuration des missions de soins dans le dispositif NHAVIR (10/01 2h).

---

Date : 10/01 2h, 18/12 2h.

## ARAR

### Changement de direction

Présentation de la nouvelle organisation et proposition de travail partenarial.

---

Date : 12/08 2h

# C. Améliorer la qualité des soins

Porter la voix des infirmiers libéraux dans les instances

## CEPIAS OI

### Infections associées aux soins

En 2025, l'URPS Infirmiers OI a renforcé ses liens avec le CEPIAS OI notamment sur une problématique rencontrée par les infirmiers libéraux de Mayotte. Le CEPIAS est venu appuyer dans le cadre d'une déclaration de matériovigilance. L'URPS a été vecteur de lien entre les associations et instances mahoraises et le CEPIAS OI pour la gestion des AES sur le territoire. Une fiche de prise en charge et de coordonnées a également été mise à jour et transmise aux IDEL.

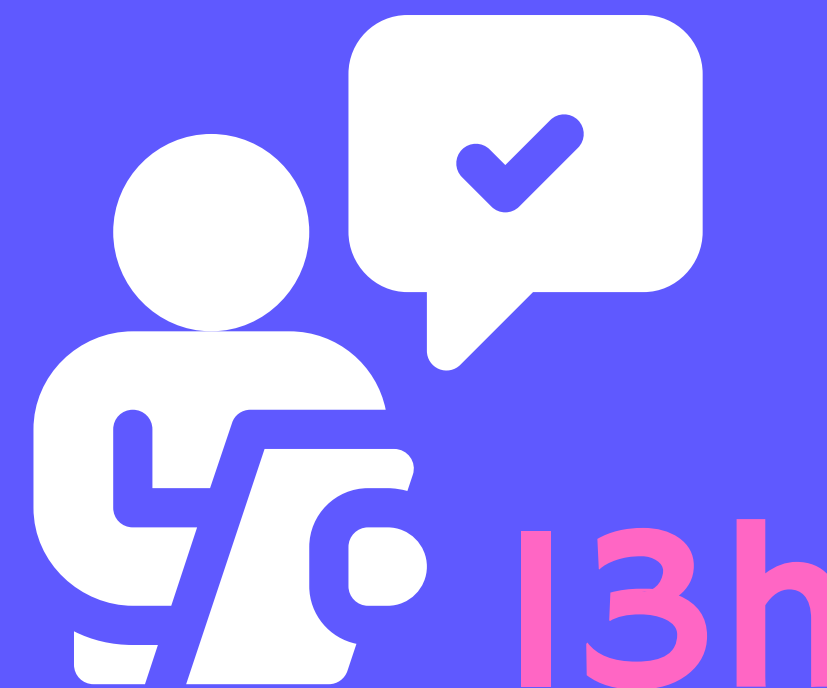
Les dates : 4/08 **1h**

## ORISON

### Qualité & sécurité des soins

Soutenir et travailler avec ORISON pour promouvoir et accompagner une dynamique d'**amélioration de la qualité des soins et de la sécurité** des patients. Participer aux réunions de bureau, conseils d'administration et assemblées générales. En 2025, l'URPS Infirmiers OI a continué à soutenir ORISON, dans l'attente de la nomination d'une nouvelle SRA.

Les dates : 24/02 1h ; 19/03 2h ; 24/03 1h ; 27/05 2h ; 22/07 1h ; 27/10 2h ; 18/11 3h → **12h**



# C. Améliorer la qualité des soins



## Accompagner les IDEL

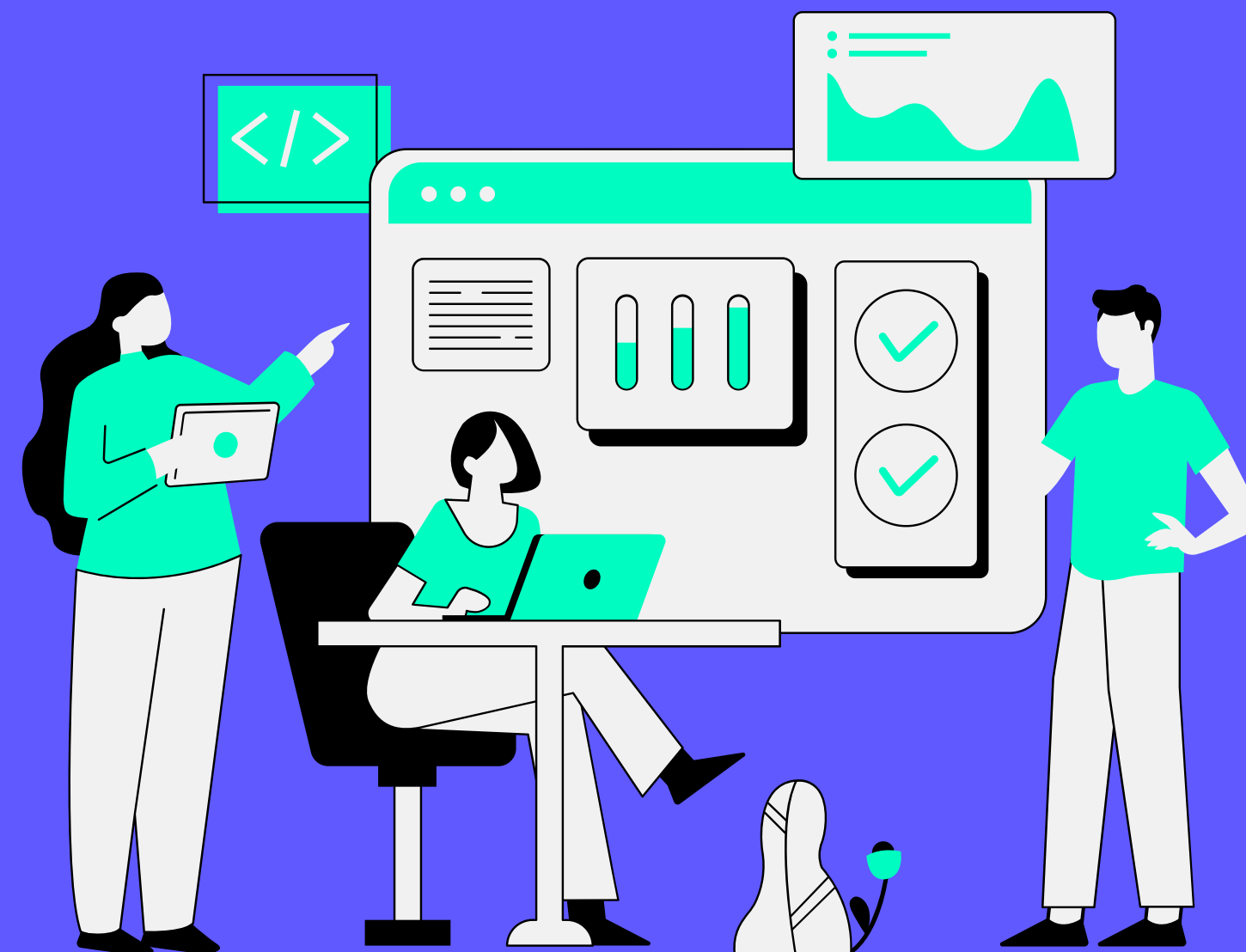
### Inspection sanitaire ARS

L'URPS Infirmiers Océan Indien a été sollicitée par un IDEL afin de l'accompagner dans la compréhension des observations formulées lors d'une inspection sanitaire de l'ARS. L'URPS a apporté un appui en matière d'information réglementaire et de diffusion des bonnes pratiques professionnelles, en recherchant et en partageant les références juridiques et professionnelles applicables, afin de favoriser la mise en conformité des pratiques et la sécurisation de l'exercice.

---

Les dates : 30/12 2h

**D. Contribuer à  
l'organisation de  
l'exercice coordonné  
et favoriser  
l'interprofessionnalité**



# Tip@santé

## Se réunir entre URPS des professions de santé libérales de La Réunion pour avancer sur des problématiques d'inter-professionnalité et porter des projets pluri-professionnels.

Tip@santé est une association inter-URPS réunissant 9 Présidents URPS de La Réunion et une CPTS. Le Conseil d'Administration a travaillé sur des évolutions statutaires afin de devenir, en décembre 2024, une association inter-URPS et CPTS. En février 2025, un nouveau Bureau a été élu. Anne-Laure Albisetti a été élue Présidente.

L'URPS Infirmiers OI participe aux réunions, bureau, conseils d'administration et assemblées générales. Un appui est apporté, via Tip@santé, à l'exercice coordonné (PS, MSP, CPTS, FECCOIA).

En 2025, le dispositif financé par l'IPEP "Maison de soins libérale" adossé au CHOR a pris fin, faute de financements suffisants. Lib'Sans Tabac est en attente d'un déploiement de l'art. 51 "ATELier".

Tip@santé porte un projet sur la qualité et la sécurité des soins (risque infectieux). Elle a participé également à l'objectivation des leviers et freins à l'adhésion aux CPTS. Pour les années à venir, Tip@santé ambitionne de contractualiser un CPOM pour déployer un projet dédié à la santé des soignants libéraux.

## Participation à la vie associative de Tip@santé :

### Les dates :

- **Groupes de travail** : 24/03 2h ; 12/06 2h ; 23/06 1h ; 2/07 4h ; 11/07 2h ; 17/07 3h ; 20/11 2h → **16h**
  - **Modification du Règlement Intérieur pour représenter l'inter-CPTS** : 8/10 4h
  - **Bureau, Conseil d'Administration et Assemblées Générales** : 4/02 2h ; **17/03 2h (non remboursable)** 8/04 2h (non remboursable) ; 25/06 2h ; 27/10 2h → **10h**
  - **Coordination** : 11/03 3h ; 20/03 1h ; 7/04 1h ; 9/04 2h ; 17/04 4h ; 25/04 2h ; 01/05 1h ; 30/05 1h ; 30/06 1h ; 17/07 2h ; 5/08 1h ; 21/08 3h ; 26/08 2h ; 4/11 1h ; 15/12 2h ; 10/11 3h ; 5/12 2h ; 19/12 2h ; 21/12 1h → **35h**
  - **Enquête CPTS** : 7/05 2h
- **Soit un total de 31h**

**Non remboursables** : 14/01 1h ; 18/02 1h ; 17/03 2h ; 31/03 2h ; 31/03 2h ; 17/03 2h ; 8/04 2h ; 22/04 1h ; 23/04 1h ; 3/06 1h ; 26/08 3h ; 2/10 1h ; 9/10 2h ; 10/10 1h ; 19/12 2h → **24h**

# 55h

# Fludifier les parcours

en interprofessionnalité

## ESCAP

### Equipe de Soins Coordinée Autour du Patient

Il s'agit d'une forme de coordination souple, qui ne nécessite pas de projet de santé et qui a été pensée pour répondre au besoin croissant de soins coordonnés pour les patients complexes. Elle n'entre pas en concurrence avec les dispositifs existants (CPTS, ESP, MSP...) mais vient offrir de nouvelles possibilités à tous les professionnels de santé et peut représenter un premier pas vers l'exercice coordonné.

Dans le cadre de l'extension du financement de PandaLab par l'ARS, les URPS se sont associées afin de rédiger une lettre d'engagement à l'intention de l'ARS Réunion pour marquer l'intérêt des professionnels de santé du territoire pour ce dispositif de coordination.

---

Date : 20/10 1h ; 28/10 2h, 3/11 1h → **4h**



## CTA

### Communauté Territoriale d'Addictologie

La CTA a été créée sous l'impulsion de l'ARS de La Réunion. L'URPS Infirmiers a rejoint le collège des professionnels de santé libéraux.

Les statuts et règlement intérieur ont été votés, les collèges ont été constitués.

Les acteurs participent à faire émerger des projets addicto pluri-professionnels dans lesquels tous les secteurs sont représentés. L'AG constitutive s'est tenue le 1/07.

---

Date : 1/07 (3h), 10/07 (1h), 26/08 (2h); 12/11 (2h) et 1/12 (1h) → **9h**

# Fludifier les parcours

en interprofessionnalité

## RAAC Chirurgie bariatrique

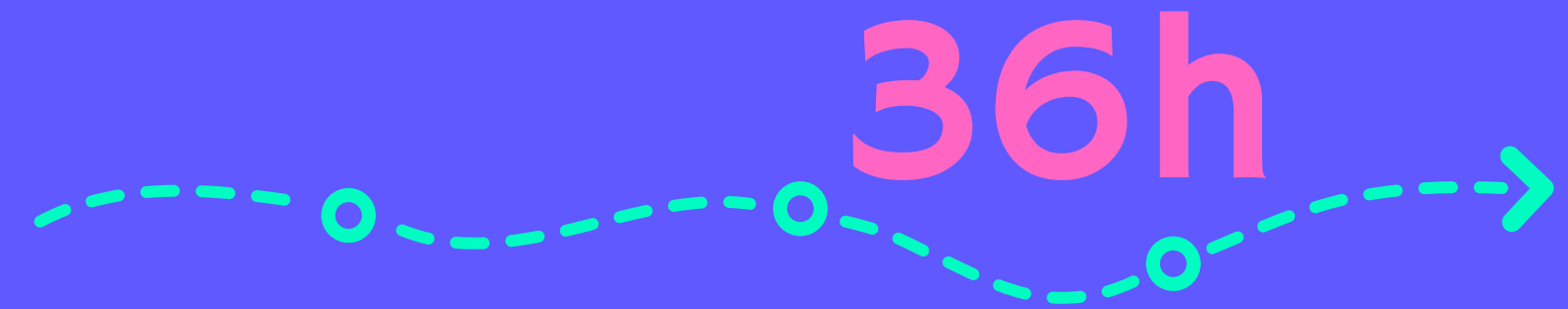
Clinifutur / CHOR

L'URPS a été approchée par Clinifutur afin de sécuriser la prise en charge IDEL dans le parcours de la personne ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique.

Dans ce cadre, une fiche de suivi et de surveillance pour la traçabilité IDEL, un logigramme et un document d'information sur la chirurgie bariatrique ont été élaborés à destination des IDEL. Un webinaire a été lancé (rappel anatomique et risques de la chirurgie de l'obésité, les complications possibles, les surveillances infirmières, la facturation des soins).

Sollicitation du Dr Mathis du CHOR pour initier un projet de RAAC chirurgie bariatrique en septembre 2025.

Les dates : 22/05 1h ; 16/06 2h ; 30/06 4h ; 28/01 2h ; 8/07 2h ; 22/07 1h ; 19/08 2h ; 26/08 5h ; 1/09 1h ; 2/09 2h ; 8/09 1h → **23h**



**BARIA CHECK IDEL**

L'objectif de la chirurgie de l'obésité est une perte de poids conséquente et durable, la régression des comorbidités et l'amélioration de la qualité de vie.

Toutefois, les modifications du système digestif sont susceptibles d'entraîner des complications post opératoires et nutritionnelles potentiellement graves : hématologiques, musculosquelettiques, neurologiques surtout s'il y a des vomissements importants, des carences en vitamine D calcium fer et B12 voire une dénutrition.

Le succès de la chirurgie repose sur la régularité du suivi, l'observance des suppléments, l'adhésion du patient aux changements comportementaux : activité physique et alimentation. La prise en compte de la dimension psychologique est essentielle, au vu du risque anxiodépressif et de transfert d'addiction (sucre, tabac, alcool).

Ces enjeux justifient un suivi clinique, biologique et un accompagnement A VIE. Un partenariat entre équipe médico chirurgicale pluridisciplinaire, médecin traitant et l'infirmier(e) libéral(e) permet d'optimiser la qualité de ce suivi, centré sur le patient qui est informé et responsabilisé.



**La principale complication chirurgicale à redouter est la fistule gastrique**  
**A l'origine d'un sepsis par infection intra abdominale**  
**avec risque de péritonite généralisée, voire de choc septique**  
**En particulier dans les 15 premiers jours après la sortie.**  
**Attention à la déshydratation et aux carences vitaminiques précoces !**

**Appel du chirurgien du patient ou chirurgien d'astreinte**



**De 9h00 à 17h00 :**  
**secrétariat Dr CAZERES : 0262 42 80 41**  
**secrétariat Dr COUEFFE : 0262 96 67 08**  
**ou l'infirmière coordinatrice : 0262 96 58 14**

**7 jours /7 et 24heures /24 :**  
**Le service Vanille au 0262 54 50 35**  
**Qui vous transmettra le N° du chirurgien d'astreinte**



**Signes d'alerte**

[!] Signes frustrés pour IMC > 50

**Signes de gravité**

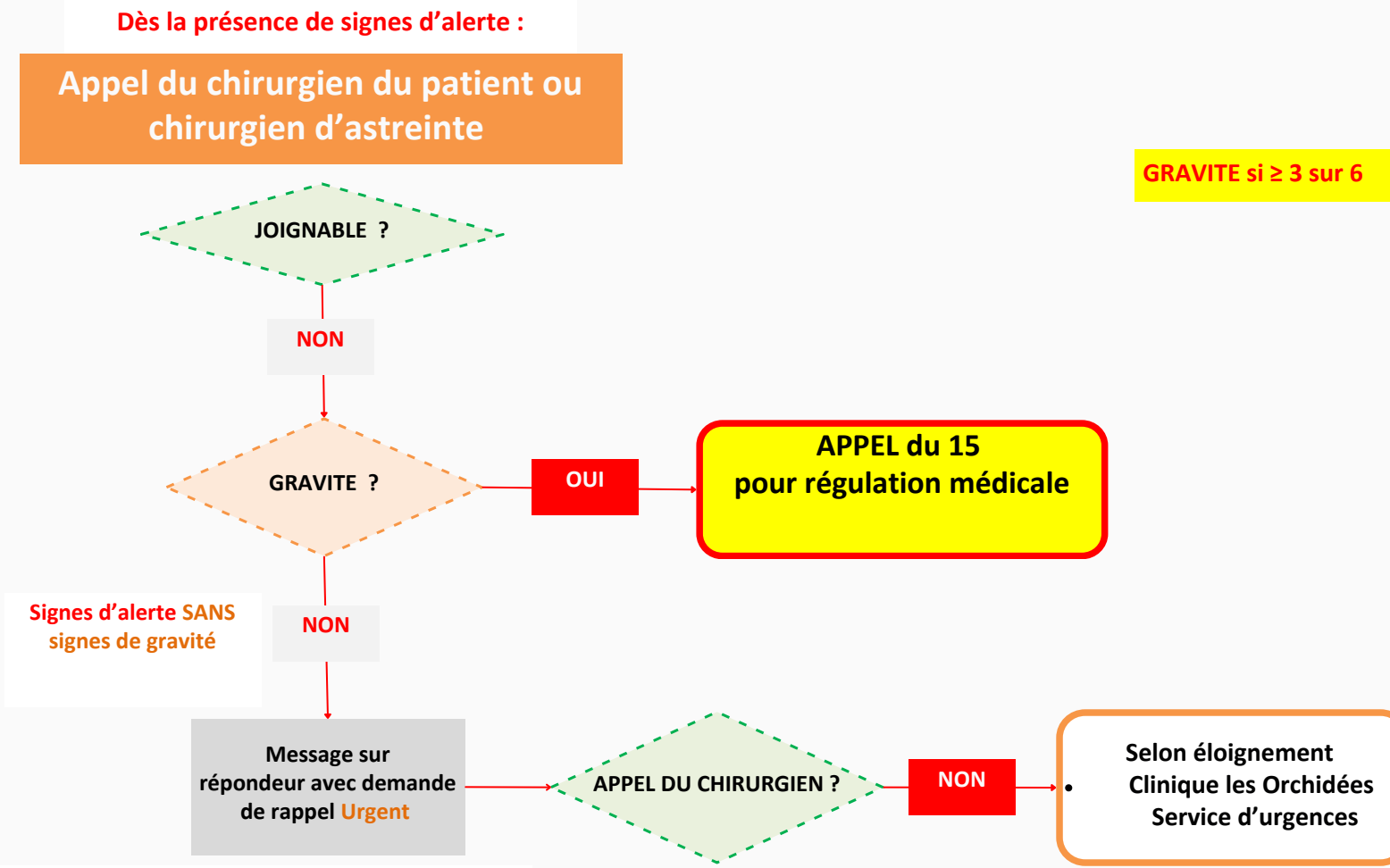
Syndrome douloureux		
		> 3 /10
Caractère brutal		OUI
De novo :		OUI

Plaie opératoire		
		OUI
		OUI

Elimination urinaire		
		NON
		! si > 6 H
		foncée

Signes digestifs		
		OUI
		OUI
		OUI
		NON
		OUI

Signes infectieux – Signes de sepsis		
Température :		> 38 °C
Frissons :		OUI
Fréquence cardiaque :		> 110 bpm
Essoufflement		SpO2 < 95 %
		OUI
		< 110 mmHg
Age > 65 ans :		> 65 ans
		OUI
		OUI
		OUI
		OUI
		OUI



Date intervention :

Chirurgien :

Dr CAZERES

Dr COUEFFE

Nom de naissance :

Nom usuel :

Sexe :

1<sup>er</sup> prénom :

DDN :

IMC :

**BARIA CHECK PATIENT**

	J1			J2			J3			J4		
	Ma	Mi	So	Ma	Mi	So	Ma	Mi	So	Ma	Mi	So
SURGILINE® cp si sachet : 1 X / jour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
POUDRE DE PROTEINES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PARACETAMOL 1 G ESOMEPRAZOLE 40 MG DELURSAN/CHOLURSO®	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CNO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EAU 1 à 1,5 L	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARCHÉ 2X / jour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAS / PPC NOCTURNE VNI 4 x 1 HEURE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FREQUENCE / POULS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IMC > 40

**BARIA CHECK INFIRMIER LIBERAL**

	J1:		J2:		J3:		J4:	
	Ma	So	Ma	So	Ma	So	Ma	So
LOVENOX 4000 UI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PLAIES OPERATOIRES								
MICTION								
FREQUENCE CARDIAQUE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PRESSION ARTERIELLE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SpO2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EVALUATION DOULEUR 0 à 10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COGNITION								

1

- **Séparer eau et repas** : stop 1/2 H avant et reprise eau 1 H minimum après le repas
- **Mâcher** longtemps tous les aliments
- Manger lentement : **minimum 30 minutes minimum / repas**
- Attention aux **traitements en cours à adapter** avec le médecin traitant



**Boissons gazeuses interdites à vie**



**Anti-inflammatoires interdits à vie**

**BARIA CHECK PATIENT**

	J5			J6			J7			
	Ma	Mi	So	Ma	Mi	So	Ma	Mi	So	
SURGILINE® cp si sachet : 1 X / jour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 an A vie si By Pass
POUDRE DE PROTEINES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 mois
PARACETAMOL 1 G ESOMEPRAZOLE 40 MG DELURSAN/CHOLURSO®	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si douleurs 3 mois 6 mois
EAU 1 à 1,5 L	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A vie
MARCHÉ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A vie
SAS / PPC NOCTURNE VNI 4 x 1 HEURE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Selon réévaluation 2 mois
FREQUENCE / POULS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

IMC > 40

**BARIA CHECK INFIRMIER LIBERAL**

	J5:		J6:		J7:	
	Ma	So	Ma	So	Ma	So
LOVENOX 4000 UI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PLAIES OPERATOIRES						
MICTION						
FREQUENCE CARDIAQUE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PRESSION ARTERIELLE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SpO2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EVALUATION DOULEUR 0 à 10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Feuille complétée à rapporter lors de la consultation à 1 mois avec votre chirurgien

2

# Collaboration

avec les autres URPS



## AES / INS

URPS Biologistes

- Travail sur les évolutions réglementaires afin qu'un IDEL puisse se faire prélever ses sérologies avec son laboratoire de proximité, après un accident d'exposition au sang (AES).
- Travail sur la qualification des INS par les infirmiers libéraux préleveurs.

Date : 28/01 1h

## Pansements

URPS Pharmaciens

Suite à l'évolution de la réglementation concernant la primo prescription de pansements → Travail conjoint sur une fiche à destination des IDEL et des officines.

Date : 13/04 1h

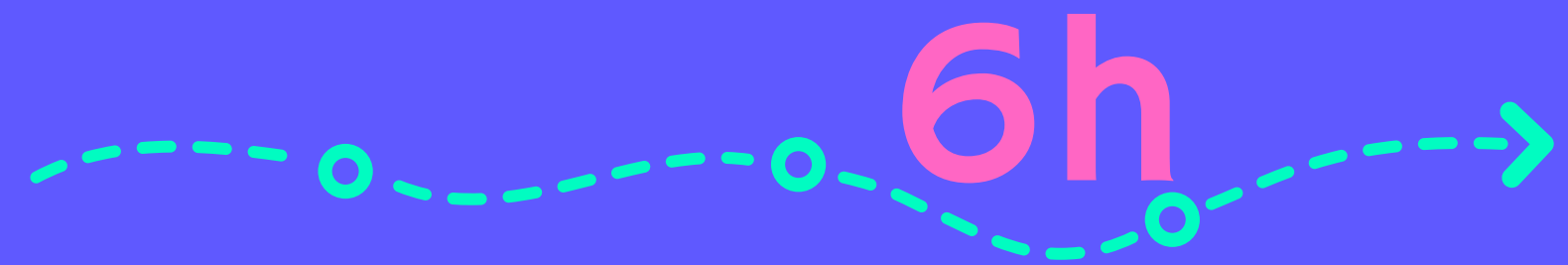
## VIF

URPS kinésithérapeutes

Appui dans le cadre de leur souhait de développer un projet d'art. 51 dédié à l'accompagnement des victimes de violences.

Date : 14/10 1h

# Collaboration



## Ville-hôpital

### Recherche DRCI-CHU

Réponse à la sollicitation de la DRCI pour appui des infirmiers libéraux à un travail de recherche sur le lien ville-hôpital.

---

Date : 4/11 1h

## Rupture de parcours

### DAC - ETAP Santé

Réponse à la sollicitation du DAC vis à vis de leur difficulté à trouver des infirmiers libéraux pouvant assurer des prises en charge lourdes (hygiène + soins techniques plusieurs fois par jour) ; en lien avec l'observatoire des parcours qui travaille sur les difficultés du territoire.

---

Date : 4/11 1h

## Cancérologie

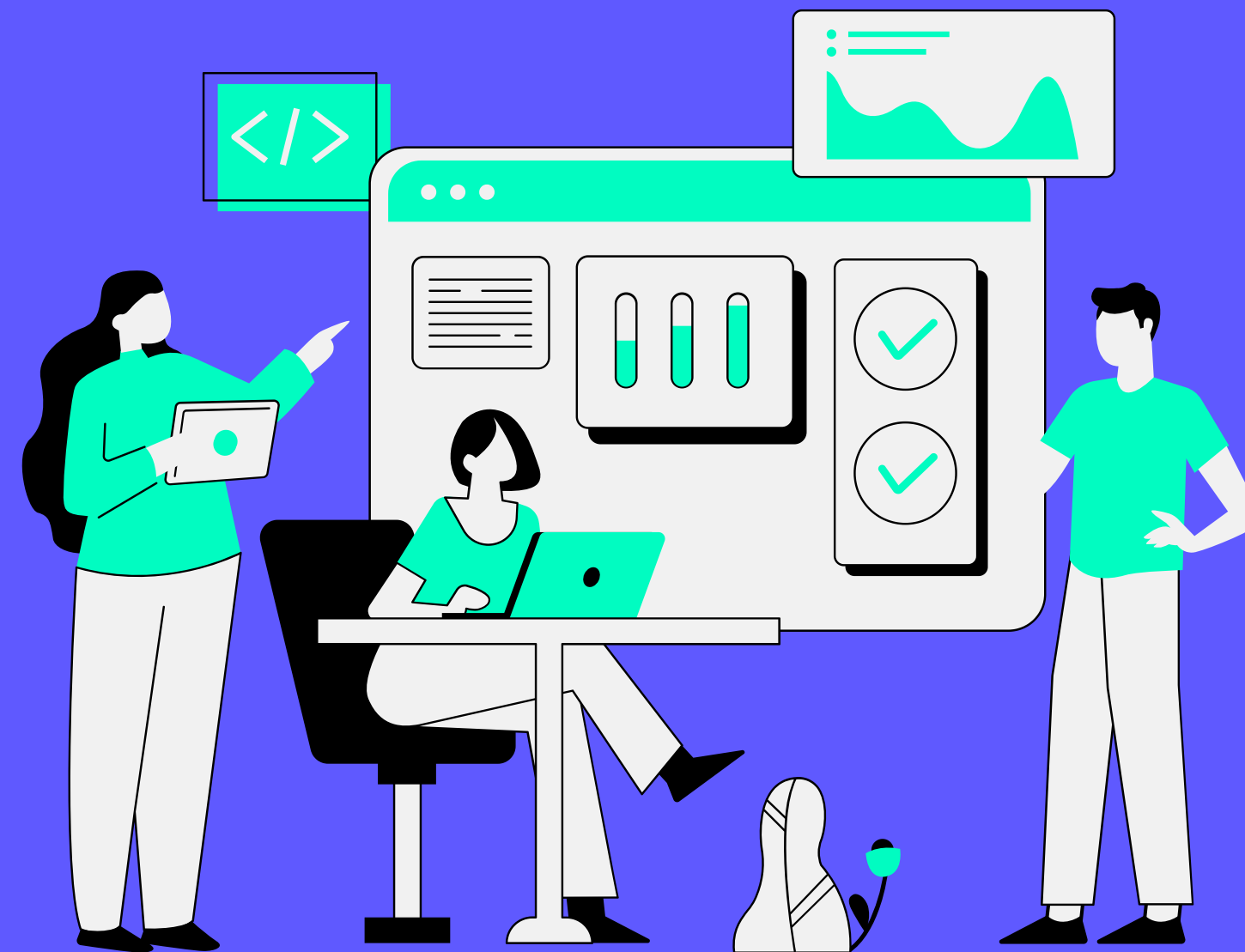
### Cap Gemini

Comment structurer le dépistage de la cancérologie (sein, colon, prostate et col de l'utérus) ? Point avec Cap gemini.

---

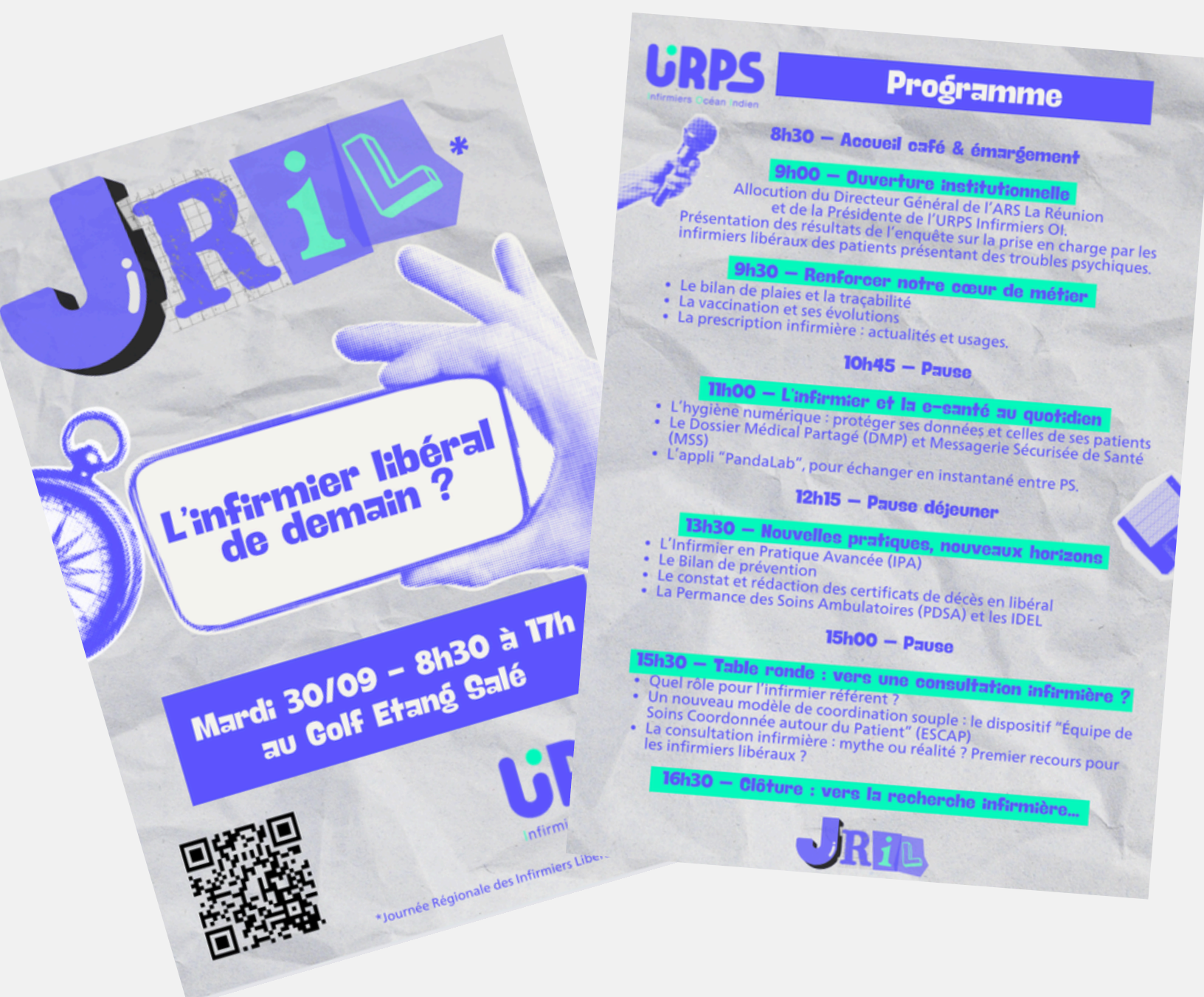
Date : 23/09 1h

# E. Appui à l'exercice professionnel des IDEL sur nos territoires



# JRIL 2025

## “L’infirmier.e libéral.e de demain ?”



## Organisation d'une journée régionale des infirmiers libéraux le 30 septembre 2025

Thématique “L’infirmier libéral de demain ? Cette journée a été offerte par l'URPS aux infirmiers libéraux. Des tote-bags, goodies, outils et fiches mémo pour les IDEL leurs ont été offerts à cette occasion, notamment grâce aux partenariats. Création d'un dossier de presse.

**Nombre de participants : 80**

**Groupes de travail :** 17/02 1h+1h ; 18/02 1h ; 24/02 2h ; 8/04 2h ; 22/04 2h ; 16/06 4h ; 17/06 4h ; 1/07 1h ; 7/07 1h ; 15/07 3h ; 16/07 2h ; 21/07 2h ; 28/07 2h ; 11/08 3h ; 12/08 3h ; 18/08 2h30 ; 19/08 4h ; 26/08 3h ; 1/09 2h ; 9/09 3h ; 15/09 6h ; 16/09 3h ; 22/09 3h ; 23/09 2h ; 28/09 3h ; 29/09 6h ; et journée du 30/09 7h\*6 élus → **113h**  
**IPR non remboursables :** 8/07 2h ; 16/07 1h ; 21/07 1h ; 15/09 2h ; 29/09 1h ; 30/09 2h\*6 élus → **19h**


**Soit un total de 132h**

**Gestion de projet : 106h**

# 238h

## A propos de l'URPS

L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Infirmiers Océan Indien regroupe l'ensemble des infirmiers libéraux de La Réunion et de Mayotte. Elle est l'interlocutrice privilégiée de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et de toutes les instances décisionnelles régionales pour ce qui concerne les questions d'offre et d'organisation de la santé. Elle est dotée de deux missions principales : concevoir et mettre en œuvre des projets qui placent les infirmiers libéraux au cœur du système de santé, faire évoluer la profession et promouvoir l'exercice libéral. Ses actions peuvent influencer sur la politique nationale. Actrice de terrain et force de proposition auprès des autorités de santé, l'URPS porte des projets innovants en matière de prévention, de santé publique, de coordination des soins et d'accompagnement des infirmiers libéraux dans les évolutions de la profession.

URPS	Programme
	<b>8h30 – Accueil café &amp; émarquement</b>
	<b>9h00 – Ouverture officielle</b> Allocution du Directeur Général de l'ARS La Réunion et de la Présidente de l'URPS Infirmiers OI. Présentation des résultats de l'enquête sur la prise en charge par les infirmiers libéraux des patients présentant des troubles psychiques.
	<b>9h30 – Rendez-vous après le repas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Le bilan de plaies et la traçabilité</li><li>La vaccination et ses évolutions</li><li>La prescription infirmière : actualités et usages.</li></ul>
	<b>10h45 – Pause</b>
	<b>11h00 – L'infirmier et la santé au quotidien</b> <ul style="list-style-type: none"><li>L'hygiène numérique : protéger ses données et celles de ses patients</li><li>Le Dossier Médical Partagé (DMP) et Messagerie Sécurisée de Santé (MSS)</li><li>L'appli "PandaLab", pour échanger en instantané entre PS.</li></ul>
	<b>12h15 – Pause déjeuner</b>
	<b>13h30 – Rendez-vous professionnels, nouvelles pratiques</b> <ul style="list-style-type: none"><li>L'infirmier en Pratique Avancée (IPA)</li><li>Le bilan de prévention</li><li>Le constat et rédaction des certificats de décès en libéral</li><li>La Permeance des Soins Ambulatoires (PDSA) et les IDEL</li></ul>
	<b>15h00 – Pause</b>
	<b>16h30 – Table ronde : vers une consultation infirmière ?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Quel rôle pour l'infirmier référent ?</li><li>Un nouveau modèle de coordination souple : le dispositif "Equipe de Soins Coordonnée autour du Patient" (ESCAP)</li><li>La consultation infirmière : mythe ou réalité ? Premier recours pour les infirmiers libéraux ?</li></ul>
	<b>18h30 – Clôture : vers la recherche infirmière...</b>

Au Port, le lundi 22 septembre 2025,

L'URPS Infirmiers Océan Indien organise, le mardi 30 septembre 2025, la Journée Régionale des Infirmières et Infirmiers Libéraux de La Réunion (JRIL), **un rendez-vous annuel incontournable pour la profession**, consacré cette année à la question : "L'infirmier.e libéral.e de demain ?" Cet événement réunira 80 d'infirmières et infirmiers libéraux venus de toute l'île, ainsi que de nombreux partenaires institutionnels et associatifs.

La journée sera ouverte par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de La Réunion, soulignant l'importance stratégique de la profession infirmière dans le système de santé réunionnais.

Plusieurs conférences rythmeront cette journée, permettant d'aborder les enjeux majeurs de l'exercice infirmier libéral :

- **Les évolutions de la profession** : nouvelles compétences, pratique avancée, coopération interprofessionnelle...
- **La place des infirmiers libéraux dans les territoires** : accès aux soins, prévention, santé publique...
- **Les innovations et la e-santé** : outils numériques, sécurité des données...
- **Les défis de demain** : conditions d'exercice, consultation infirmière...

Au-delà des échanges professionnels, la JRIL constitue un moment fort de reconnaissance du **rôle essentiel des infirmières et infirmiers libéraux dans l'organisation des soins et la proximité avec la population réunionnaise.**

## Invitation presse

Les médias sont cordialement invités à couvrir cette journée et à rencontrer les intervenants, élus et infirmiers présents.

**Date** : Mardi 30 septembre 2025

**Lieu** : Golf de l'Étang-Salé

**Horaires** : dès 8h30 jusqu'à 17h00

# DOSSIER

DE PRESSE

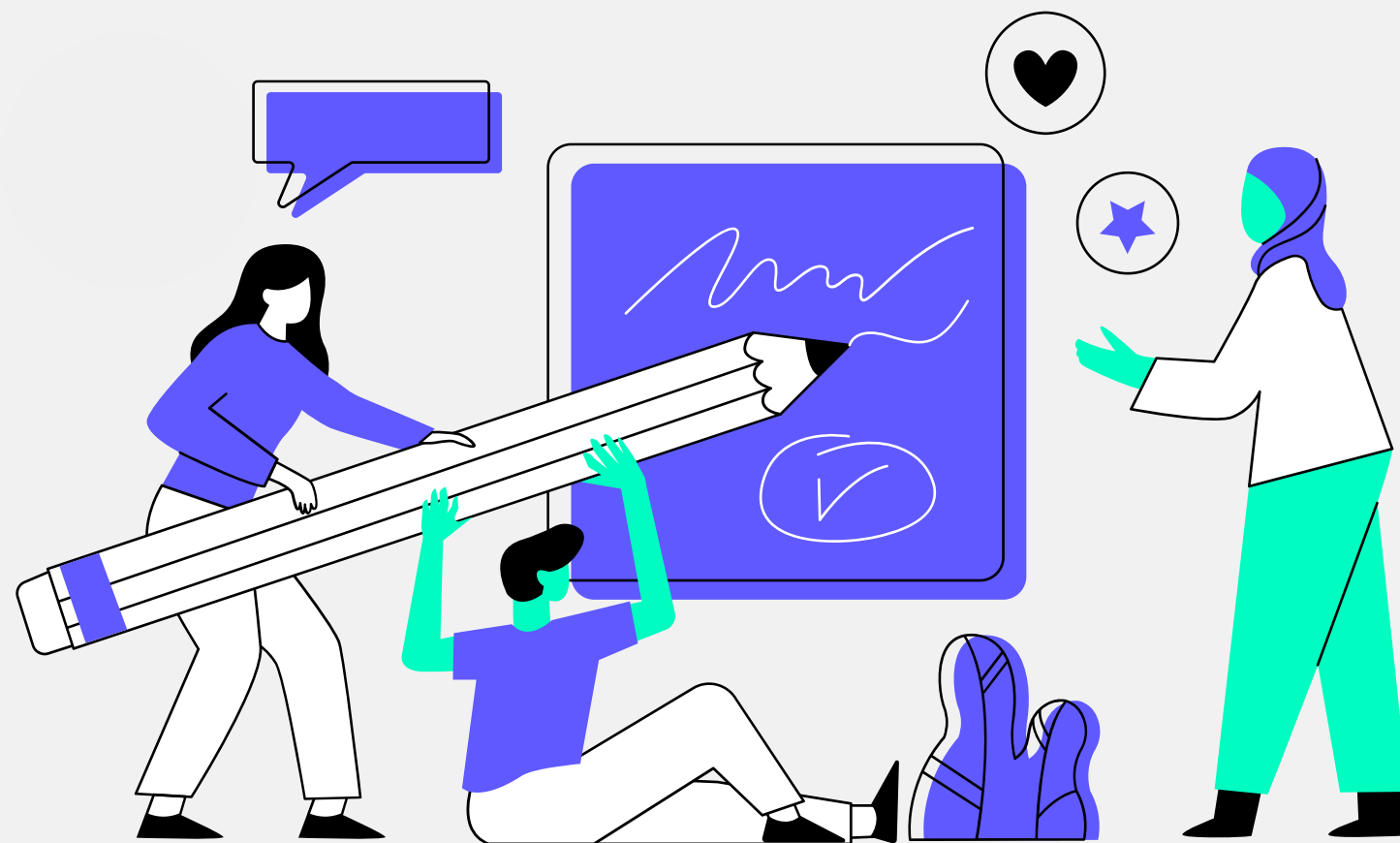
**JOURNÉE RÉGIONALE DES INFIRMIERS  
LIBÉRAUX DE LA REUNION**

**"L'INFIRMIER.E LIBÉRAL.E DE DEMAIN ?"**  
MARDI 30 SEPTEMBRE 2025 - ETANG SALÉ



# Réalisation de fiches

à destination des IDEL



Synthétiser les nouvelles informations et en faciliter l'acquisition grâce à des visuels :

- Création fiche **bilan de plaies**
- Création de la fiche **pansements** : première délivrance désormais limitée à 7 jours
- Création de la fiche **prescription infirmière**
- Création de la fiche **bilan de prévention**
- Création de la fiche **chikungunya**
- Mise à jour des fiches sur les **Accidents d'Exposition au Sang (AES)** Réunion et Mayotte
- Mise à jour de la fiche **violences conjugales et intrafamiliales** destinée à faciliter l'orientation des victimes par les IDEL de Mayotte
- Transmission de la fiche de repérage et d'orientation en **addictologie**

**Groupes de travail "fiches mémo"** : 28/01 1h ; 29/01 1h ; 10/02 4h ; 17/02 1h ; 6/05 3h ; 12/05 1h ; 28/04 1h ; 28/07 1h ; 9/08 2h ; 26/08 2h ; 1/09 2h → **19h**

19h

**IDENTIFICATION PATIENT**

Nom .....  
Prénom .....  
IMC (poids(kg)÷[taille(m)]²) .....

**IDENTIFICATION SOIGNANTS**

IDEL .....  
Médecin traitant .....

**BILAN DE LA PLAIE**

Date du bilan initial .....  
Ancienneté de la plaie .....  
Date d'apparition de la plaie .....

**RÉCIDIVE**  oui  non

Si oui, délai entre cicatrisation et récurrence > 2 mois ?  
 oui  non

**FACTEURS DE RISQUE**

- Obésité (IMC ≥ 30)
- Dénutrition
- Anticoagulant
- Antiagrégant plaquettaire
- Chimiothérapie
- Corticoïdes au long cours
- Tabac / Alcool
- Anémie

**ALLERGIES OU INTOLÉRANCES CONNUES**

.....

**TRAITEMENTS CONCOMITANTS**

.....  
.....  
.....  
.....

**COMORBIDITES ET/OU ANTÉCÉDENTS POUVANT AFFECTER L'ÉVOLUTION DE LA PLAIE**

- Diabète
- HTA
- Insuffisance cardiaque
- Insuffisance veineuse
- AOMI
- Thrombose veineuse profonde
- Chirurgie (veineuse/amputation)
- Tumeur maligne
- Autre : .....

**EN CAS DE PLAIE CHIRURGICALE**

Date de l'intervention ...../...../..... Type d'intervention .....

**EXAMENS COMPLÉMENTAIRES RÉALISÉS OU PRÉVUS**

Préciser la date : .....  
Radiologie : .....  
Doppler veineux / artériel : .....  
Biologie : .....  
Prélèvement : .....  
Bilan vasculaire : .....  
Autre : .....

**EVALUATION DE LA DOULEUR**

EVA = ..... ou EN = .....  
Limitée aux soins, préciser le score : .....  
Changements de position ou mobilisations, préciser score : .....  
Présente en continu, préciser le score : .....

**OBSERVATION ET ÉVALUATION DE LA PLAIE**

**Taille** Largeur .....cm Longueur .....cm Profondeur .....cm

**Lit de la plaie / Stade** (total égal à 100%)  
Nécrose .....% Fibrine.....%  
Epidermisation.....% Bourgeonnement.....%

**Décollement**  oui  non **Odeur**  oui  non

**Fistule / tunnellation**  oui  non **Exposition tendineuse**  oui  non

**Contact osseux**  oui  non

- Peau périlésionnelle**
- Oedémateuse
  - Erythémateuse
  - Berges irrégulières
  - Saine
  - Macérée
  - Sèche
  - Inflammatoire
  - Hyperkératosique

**Niveau d'exsudat**  Aucun  Moyen  Abondant

**Type d'exsudat**  Séreux  Purulent  Sanguin  Séro-sanguin

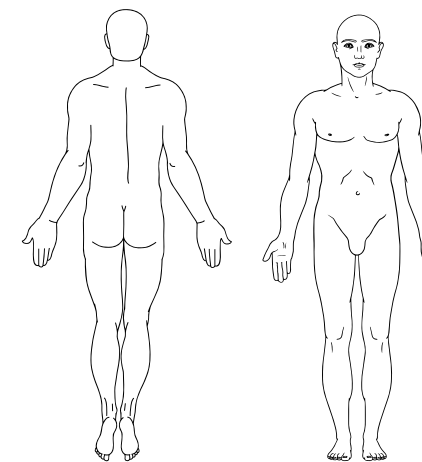
**Oedème des membres inférieurs**  Absent  Présent

**Compression**  oui préciser : .....  non

**Signes d'infection**  Chaleur  Douleur  Induration  Rougeur  Fièvre

**Mise en décharge**  oui  non

**LOCALISATION**



Préciser : .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### PROTOCOLE ET PROJET DE SOINS

DATE							
Nettoyage plaie (savon, sérum phy, antiseptique...)							
Détersion mécanique OUI/NON							
Analgsie locale OUI / NON							
Soin peau péri-lésionnelle OUI/NON							
Pansement primaire DIMENSION MARQUE							
Pansement secondaire DIMENSION MARQUE							
Fixation DIMENSION MARQUE							
Fréquence de renouvellement							
Photos OUI/NON							
Orientation spécialiste OUI/NON							

# Pansements : première délivrance désormais limitée à 7 jours



## Cadre réglementaire

- Arrêté du 13 mars 2025
- Entrée en vigueur : 1er avril 2025

L'évaluation clinique de la plaie par l'IDEL est nécessaire.

## Prescription infirmière

### La prescription doit mentionner :

- Catégorie de pansement (hydrocolloïdes...)
- Quantité et taille des pansements
- Fréquence de réfection
- Dénomination commerciale (si nécessaire).



## Produits concernés

- Pansements
- Compresses et coton
- Moyens de fixation et de maintien
- Sets à pansements...



## Délivrance par le pharmacien

Première délivrance **limitée à 7 jours** de traitement

### Renouvellement possible :

- À l'issue des 7 jours initiaux
- Pour la durée totale de traitement indiquée.

## Bonnes pratiques

- Documenter et dater l'évaluation de la plaie.
- Informer le patient des modalités de renouvellement
- Traçabilité dans le dossier de soins



## Conditions générales

Les infirmier.e.s disposent d'un droit de prescription, de renouvellement ou d'adaptation des prescriptions concernant certains dispositifs médicaux (DM) et médicaments.

Les IDEL peuvent prescrire **uniquement** :

- Pour les patients auxquels elles/ils dispensent des soins ;
- Dans le cadre de leurs compétences ;
- En rédigeant une prescription qualitative et quantitative précise.



1

### PRESCRIPTION SUR RÔLE PROPRE - Sans avis médical préalable

- **Articles pour pansements** : pansements secs, compresses, cotons, sparadraps, filets, bandes, bandes de crêpe, films adhésifs, sets de pansement...
- **Cerceaux pour lits de malade**
- **DM pour incontinence** : étui pénien, bassin, urinal, poches de stomie, collecteurs d'urine ou matières fécales, sondes vésicales...
- **DM pour perfusion centrale ou périphérique** : pied/potence à perfusion, tubulures, cathéters, robinets, prolongateurs, seringues...
- **Substituts nicotiniques** (patchs, gommes, pastilles, inhalateur...) : prise en charge à 65 %, dispense d'avance de frais possible en pharmacie (plafond annuel supprimé).
- **Sérum physiologique et antiseptiques** à prescription médicale facultative.

2

### PRESCRIPTION AVEC INFORMATION - Info médecin traitant après prescription

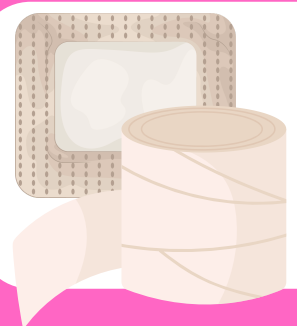
- **Matelas anti-escarres**
- **Coussins anti-escarres**
- **Pansements médicamenteux** : hydrocolloïdes, hydrocellulaires, alginates, hydrogels, fibres de carboxyméthylcellulose, charbon actif, acide hyaluronique seul, interfaces, vaselinés.
- **Sonde naso-gastrique ou naso-entérale.**

3

### RENOUVELLEMENT DE PRESCRIPTION A L'IDENTIQUE

- **Orthèses élastiques de contention** : bas, chaussettes et suppléments associés.
- **Accessoires pour lecteurs de glycémie** : lancettes, bandelettes, autopiqueurs, aiguilles pour stylo injecteur...

Source : Arrêté du 20 mars 2012 fixant la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire.



### Particularité - Pansements

La première délivrance de pansements prescrits par un(e) infirmier(e) est limitée à 7 jours (Voir Fiche "Pansements").

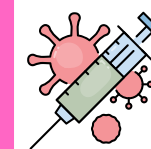
Source : Arrêté du 13 mars 2025 portant modification des modalités d'inscription des articles pour les pansements inscrits au chap. 3 du titre I de la liste prévue à l'article L. 165-1 du CSS

## Conditions particulières

3

### PRESCRIPTION DE VACCINS - Pour les infirmiers formés à la prescription vaccinale

- **Déclaration préalable obligatoire** auprès de l'Ordre infirmier.
- **Vaccins inscrits sur le calendrier des vaccinations\*** : pour les 11 ans et +.
- **Vaccins contre la grippe\*** : pour les 11 ans et +.
- **Vaccins Covid** : prescription selon l'âge et contre-indications précisées par les textes.
- **Inscription obligatoire des données vaccinales (nom, vaccin, date, lot) dans le carnet de santé/vaccination et DMP ou attestation.**
- **Transmission au médecin traitant en l'absence de DMP (avec consentement).**

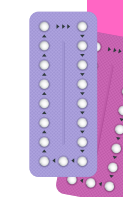


\*Voir fiche "Les compétences vaccinales infirmières".

4

### RENOUVELLEMENT DE PRESCRIPTION CONTRACEPTIFS ORAUX - Sur ordonnance médicale originale, datant de moins d'un an

- **Pour une durée de 6 mois maximum, non renouvelable.**
- **Mentions à faire figurer sur ordonnance originale** : « Renouvellement infirmier » + durée (en mois) + cachet (nom, prénom et n°enregistrement) + date.
- Aucune liste de contraceptifs oraux dont le renouvellement serait interdit n'a été publiée à ce jour.



5

### PRESCRIPTION A USAGE PROFESSIONNEL

- Les pharmaciens peuvent délivrer aux infirmiers, pour leur usage professionnel, des médicaments relevant de la réglementation des substances vénéneuses et inscrits sur une liste fixée par arrêté. **A ce jour, seule l'adrénaline injectable figure sur cette liste.** Non remboursable → charges professionnelles.
- **Mentions** : nom, qualité, n°ordinal, adresse, date ; dénomination et quantité ; mention « Usage professionnel », signature immédiatement sous la ligne de prescription pour rendre inutilisable l'espace libre restant.



## Les règles de prescription et de prise en charge

### La prescription, manuscrite ou informatisée, doit comporter :

- **Identification de l'IDEL prescripteur** : nom, qualification, numéro d'identification...
- **Nom et prénom du patient**
- **Dénomination et quantité prescrite**
- **Durée maximum de prescription** : 12 mois.
- **Si dispositif médical non remboursé**, en informer le patient et indiquer la mention « NR » sur l'ordonnance, en face du dispositif médical concerné.
- **Date de rédaction de l'ordonnance**
- **Signature IDEL**



**Les infirmiers exerçant dans des structures de soins coordonnés et les infirmiers en pratique avancée (IPA) disposent de droits élargis.**

## Pourquoi ?

Pour **évaluer l'état de santé global d'un individu** et promouvoir son bien-être. Ce dispositif est mis en place depuis janvier 2024 et a pour objectif d'identifier les facteurs de risque, les **besoins particuliers** et les **comportements à risque** afin de **prévenir l'apparition de problèmes de santé** et d'accompagner la personne dans une démarche de **prévention personnalisée**. Ce bilan se concrétise par l'élaboration d'un **plan individuel de prévention (PPP)**.

## Pour qui ?

Il est réalisé par un **infirmier**, un médecin, une sage-femme ou un pharmacien. Les **personnes éligibles** sont comprises dans les tranches d'âges suivantes :

- 18-25 ans
- 45-50 ans
- 60-65 ans
- 70-75 ans

## Quelles étapes ?

1

### IDENTIFIER LES FACTEURS DE RISQUE DU PATIENT

L'**auto-questionnaire** complété par le patient ainsi que la **fiche d'aide au repérage des risques** permettent d'identifier ces facteurs de risque.

2

### LA DÉCISION PARTAGÉE ENTRE LE PROFESSIONNEL DE SANTÉ ET LE PATIENT

aboutit à la **priorisation d'un ou deux sujets** à aborder. Pour traiter le(s) sujet(s) prioritaires, il est possible de recourir aux outils et méthodes qui suscitent et renforcent la **motivation au changement d'habitudes** (dimension motivationnelle).

3

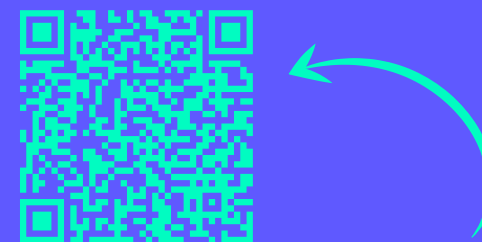
### LA RÉDACTION D'UN PLAN PERSONNALISÉ DE PRÉVENTION CONTIENT :

- les **objectifs prioritaires** construits conjointement ;
- les **obstacles** rencontrés dans la conduite du changement des habitudes de vie ;
- les **actions** à mettre en place pour faciliter le changement des habitudes de vie ;
- les **ressources et intervenants** que le patient peut consulter (orientation vers un ou des professionnels de santé, ressources en ligne, associations notamment sportives...).

## Quel tarif ?

Mon Bilan Prévention est rémunéré à hauteur de **31,5 €**, **CODE ACTE « RDI »** pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie pour tous les assurés.

Aucun acte ne pourra être facturé en sus du bilan de prévention, sauf en cas de vaccination.



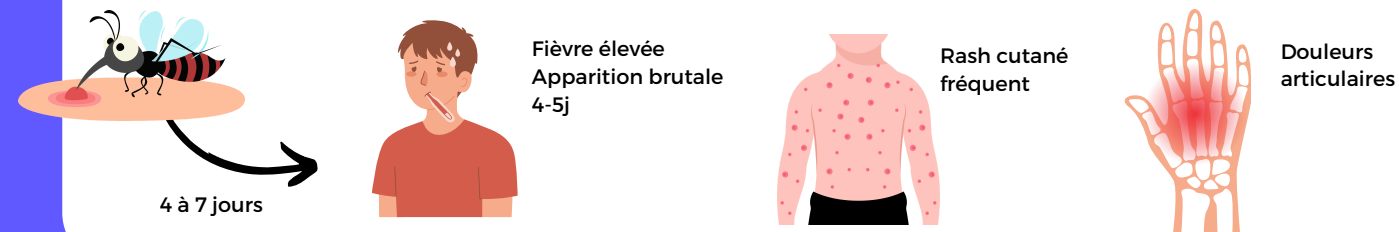
TELECHARGEZ LES SUPPORTS  
SUR AMELI.FR

# Fiche Chikungunya à destination des infirmiers libéraux

## Epidémiologie

À La Réunion, **une épidémie a déjà touché l'île** en 2005-2006. **38% de la population a été infectée.** Le 23/08/2024, un 1er cas de chikungunya a été confirmé. Début 2025, on observe une augmentation des cas et une dispersion sur le territoire. Le **plan ORSEC « Arboviroses »** a été activé.

## Clinique habituelle



## Diagnostic

Après le début des symptômes



Diagnostic biologique réalisé en laboratoire : **triplex chikungunya/dengue/grippe.**  
Si triplex négatif : **PCR leptospirose.**

## Prise en charge

- **Hydratation +++ :** Prévenir la déshydratation.
- **Antalgiques :** Privilégier le paracétamol. Pas d'AINS avant J14.
- **Traitements chroniques :** Risque de déséquilibre (diabète, antihypertenseurs...).
- **Vigilance accrue :** Âges extrêmes de la vie (nourrissons, personnes âgées), femmes enceintes, patients immunodéprimés ou avec comorbidités.
- **Hospitalisation :** En cas de formes cliniques graves ou complications.



## Prévention

- **Vaccin IXCHIQ :** Vaccin vivant atténué, prescription médicale, 1 dose, immunisation en 28j.  
Stratégie vaccinale ARS 974 : 18-64 ans présentant des comorbidités. Non recommandé femmes enceintes. Contre-indiqué immunodéprimés. Prix conseillé : 180-220 euros.
- **Prévention des piqûres pendant la virémie** (spray et vêtements protecteurs).
- **Élimination déchets et eaux stagnantes.**



# Les 7 étapes à suivre en libéral en cas d'Accident d'Exposition au Sang

## C'est quoi un accident d'exposition au sang ?

Tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang.



Piqûre, coupure



Projection muqueuse

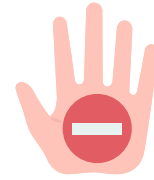


Peau lésée

1

### ARRÊTER IMMÉDIATEMENT LE SOIN

Ne pas faire saigner !



2

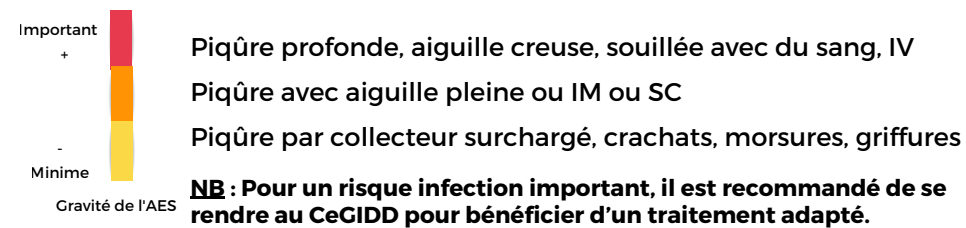
### LAVER ET DESINFECTER IMMÉDIATEMENT

- Laver à l'eau et au savon **pendant 5 min.**
- Rincer abondamment.
- Désinfecter après séchage ou immersion **pendant 5 min** avec Dakin, bétadine dermique ou alcool 70°.
- Si projection muqueuse : rincer **5 min** avec eau/sérum physiologique.



3

### EVALUER LE RISQUE INFECTIEUX



4

### DECLARER L'AES SUR WEB AES-VILLE

<https://aes-ville.chu-besancon.fr>

**Web AES Ville** est une plateforme développée par l'Ordre Infirmiers, accessible depuis votre application E-CPS avec votre n°RPPS. Elle permet aux IDEL de saisir et documenter les AES. L'objectif est de constituer une base de données qui permettra de connaître la typologie des AES pour identifier et prioriser les actions de prévention destinées à diminuer le risque en ville.

# Les 7 étapes à suivre en libéral en cas d'Accident d'Exposition au Sang

5

### EFFECTUER LES PRELEVEMENTS

Prélèvements sanguins dans un tube sec :

- de l'IDEL victime
- du patient source avec son **consentement écrit et signé**

Il est recommandé d'effectuer les **sérologies VIH, hépatite B et C**, dans les 24h.

**NB** : Le dépistage du VIH et de l'hépatite B sont accessibles **sans ordonnance** sur simple demande dans tout laboratoire de biologie médicale. Le dépistage **VIH** est pris en charge à 100% par l'Assurance maladie. La sérologie **hépatite B** est prise en charge par l'Assurance maladie et la complémentaire santé. En revanche, la sérologie **hépatite C** nécessite une prescription médicale.

Télécharger le modèle de consentement



6

### CONSULTER DANS LES 24H MAX

**Objectif** : évaluer le risque infectieux et le risque de contamination pour mettre en place un traitement si besoin.

Seul le prélèvement sanguin à 6 semaines permettra de déterminer une contamination.

#### Semaine, heures ouvrables : CeGIDD

Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic VIH, Hépatites et IST

- CeGIDD Nord-Est : CHU Félix Guyon : 0262 90 55 69
- CeGIDD Ouest (CEPS) : CHOR : 0262 74 23 80
- CeGIDD Sud : CHU GHSR : 0262 35 96 10
- CHM Mayotte : Service des Maladies Infectieuses : 0269 64 71 36 poste 5036

#### Week-end, jours fériés, nuit : URGENCES hospitalières

Se signaler à l'accueil pour une prise en charge rapide.

- Nord : CHU Félix Guyon : 0262 90 57 32
- Est : GHER : 0262 98 88 84 IOA / 0262 98 88 86
- Ouest : CHOR : 0262 74 21 00
- Sud : CHU GHSR : 0262 35 90 00 poste 5 7721/5 5040 ou demander les urgences
- Mayotte : CHM : 0269 61 80 00 en demandant les urgences.

#### Médecin traitant

L'IDEL victime de l'AES informe son médecin de traitant. Le médecin traitant peut aussi réaliser le suivi régulier et la prescription d'un traitement post-exposition.



7

### L'ACCIDENT DU TRAVAIL

1. **Prise en charge des frais médicaux** : prise en charge à 100% des frais médicaux liés à l'AES à condition d'avoir souscrit à l'Assurance Volontaire Accident du Travail (AVAT) de la CGSS ou d'un assureur privé.

2. **En cas d'arrêt de travail** : envoi dans les 48 h au service médical de la CGSS **pour percevoir des indemnités journalières à compter du 4ème jour.**

3. **CARPIMKO** : Déposer l'arrêt initial et les prolongations sur votre espace personnel pour percevoir des indemnités journalières à compter du 91ème jour.

**OPTION** : **Prévoyance** (assurance privée) pour percevoir des indemnités journalières complémentaires à celles de l'Assurance Maladie.



- **ACFAV | Ecoute et aide aux victimes**
  - ☎ 5555 (appels et SMS) → Service GRATUIT d'écoute en français, shimaorais et shibushi disponible 24h/24 et 7/7
  - 129 Route Nationale 97600 MAMOUDZOU Lun-jeu (7h-12h, 13h-16h), Ven (7h-12h) | ☎ Tél : 02 69 61 29 49
- **Tifaki Hazi | Insertion économique**
  - [contact@tifaki-hazi.com](mailto:contact@tifaki-hazi.com) | ☎ 0269 62 46 46 / 0639 09 33 61
- **ISCG | Appui démarches administratives et accompagnement social, droits...**
  - GENDARMERIE DE SADA | Lun, mer et vend (7h30-12h/14h30-17h) | Intervenante sociale : 06 39 66 60 33
  - GENDARMERIE DE M'TSAMBORO | Mar (7h30-12h/14h30-17h) | Intervenante sociale : 06 39 66 60 33
  - GENDARMERIE DE PAMANDZI | Lun au ven (7h30-12h/14h30-17h) | Intervenante sociale : 06 39 67 06 95
  - COMMISSARIAT DE MAMOUDZOU | Lun au ven (7h30-12h15/13h-15h15) | Intervenante sociale : 06 39 68 96 52
- **CDAD | Information et accès aux droits**
  - Tribunal Judiciaire de Mamoudzou, RN 1 97600 MAMOUDZOU
  - Lun-ven (8h-15h30) ☎ 02 69 64 64 35 [cdad-mayotte@justice.fr](mailto:cdad-mayotte@justice.fr)
  - [www.cdad976.fr](http://www.cdad976.fr)
- **Correspondant départemental 'Aide aux Victimes' | Coordination**
  - [victime-mamoudzou@interieur.gouv.fr](mailto:victime-mamoudzou@interieur.gouv.fr)
- **Narihime ASJSPF | Soutien juridique et social**
  - 297 rue Zaliha SAID, 97630 M'tsamboro
  - ☎ 06 93 45 30 38 | 0269667251 |
  - [narihimeasjfp@gmail.com](mailto:narihimeasjfp@gmail.com)
- **CPCA | Prise en charge des auteurs de violences**
  - Travailleur social : 06 39 09 07 59
  - Psychologue : 06 39 67 75 39
  - Cheffe de service : 06 39 29 08 87
  - [cpc@mlazi-maore.com](mailto:cpc@mlazi-maore.com)
- **Régie Territoire de Tsingoni |** [direction@rtt976.com](mailto:direction@rtt976.com)
- **Unité Medico-Judiciaire 976 | Consultations**
  - Merc (7h-15h) dispensaire de M'ramadoudou (Chirongui)
  - Vend (7h-15h) dispensaire de Kahani (Ouangani).



Consulter le modèle de signalement au Procureur



Envoyer un signalement au Procureur de la République :

- Majeurs : [pr.tj-mamoudzou@justice.fr](mailto:pr.tj-mamoudzou@justice.fr)
- Mineurs : [mineurs.pr.tj-mamoudzou@justice.fr](mailto:mineurs.pr.tj-mamoudzou@justice.fr)  
02 69 61 91 75

Transmissions par mail lorsque la situation relève d'un danger grave et immédiat, sinon → courrier.

## Que faire si un enfant est victime de violences ?

**En cas de grave danger ou violences sexuelles :**  
Signalement par mail au Procureur + copie à la CRIP

**En cas de doute sur des violences :** Information Préoccupante (IP) à la CRIP 976 :  
[dpe.crip@cg976.fr](mailto:dpe.crip@cg976.fr)  
☎ Tél. CRIP : 02 69 66 55 70 ou 02 69 66 55 71

*Rappel : Les parents ou personnes exerçant l'autorité parentale doivent être informés au préalable de la transmission d'une IP. Sauf si les informer apparaît contraire à l'intérêt de l'enfant.*



Télécharger la fiche de recueil d'information Préoccupante à adresser à la CRIP



### N° d'écoute et d'information



- 5555 ACFV
- 39 19 Violences Femmes info
- 0 800 05 95 95 SOS Viols Femmes
- 119 Allô enfance en danger
- Application "Ma Sécurité" pour communiquer avec policier/gendarme, 24h/24 et 7/7, par tochat

### N°urgence



- 17 Police/Gendarmerie
- 15 SAMU
- 18 Pompiers
- 115 Hébergement d'urgence
- 114 Alerte SMS à la police ou à la gendarmerie



# LES VIOLENCES INTRAFAMILIALES ADDICTIONS, JE REPÈRE...

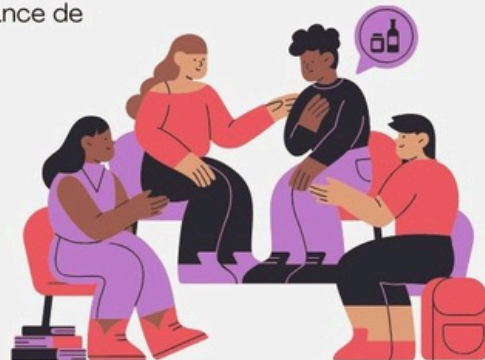
## QU'EST-CE QU'UNE ADDICTION ?

Selon l'OMS, l'addiction se caractérise par « l'impossibilité répétée de contrôler un comportement et la poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives ». Il s'agit d'une maladie chronique.

Elle est caractérisée par les « **5 C** » :

- o Comportement **Compulsif**
- o Perte de **Contrôle** répétée
- o Poursuite du comportement en dépit de ses **Conséquences** négatives
- o **Craving** : envie impérieuse de consommer un produit ou de répéter un comportement
- o Re-**Consommation** (appelée communément « rechute »)

Une conduite addictive peut se manifester envers un produit (légal ou illégal) ou à travers un comportement.



### Types d'addictions



**Addiction liée à la consommation de substances psychoactives** : tabac, alcool, cannabis, opiacés (héroïne, morphine), cocaïne, dérivés de synthèse (méthamphétamine), certains médicaments (amphétamines, morphine...).

**Addictions comportementales** : jeux de hasard et d'argent, jeux vidéo, cyber-dépendance, addiction au sexe, à l'exercice physique, achats compulsifs, troubles du comportement alimentaire souvent associées à une addiction à l'exercice physique...



### Signes d'alerte

Selon le DSM 5 un sujet est considéré comme souffrant d'une addiction quand il présente ou a présenté, au cours des 12 derniers mois, **au moins 2 des 11 critères** suivants :

- Besoin impérieux et irrésistible de consommer ou de jouer (craving)
- Perte de contrôle sur la quantité et le temps dédié à la prise de substance ou au jeu
- Beaucoup de temps consacré à la recherche de substances ou au jeu
- Augmentation de la tolérance au produit addictif
- Présence d'un syndrome de sevrage (symptômes provoqués par l'arrêt brutal de la consommation ou du jeu)
- Incapacité de remplir des obligations importantes
- Usage même lorsqu'il y a un risque physique
- Problèmes personnels ou sociaux
- Désir ou efforts persistants pour diminuer les doses ou l'activité
- Activités réduites au profit de la consommation ou du jeu
- Poursuite de la consommation malgré les dégâts physiques ou psychologiques.



### Conséquences sur la santé

Les conséquences à **court terme** varient selon la nature de la substance ou de la pratique : euphorie, perte de contrôle, diminution du stress, désinhibition...

Un risque vital immédiat lié à l'usage excessif existe dans certains cas : overdose, coma éthylique...

Les conséquences sanitaires à **long terme** de consommations chroniques sont propres à chaque substance ou comportement : risque cardiovasculaire/ de cancer/ tumoral, risque cognitif, troubles neurologiques/ psychiatriques... Il faut souligner le **risque d'abandon du parcours de soin** par l'utilisateur. Les autres conséquences sont liées à la sphère psycho-sociale avec parfois des répercussions sur la vie professionnelle, familiale et relationnelle, judiciaires...



## CONDUITE A TENIR ET POSTURE A ADOPTER

1. **Non-jugement**, qu'il soit à connotation positive ou négative
2. Ne pas se positionner en expert / utiliser le **questionnement ouvert**
3. **Laisser l'utilisateur s'exprimer**
4. Être dans une posture d'**écoute active**
5. Être au clair avec ses représentations sur la consommation
6. **Rester neutre**
7. Ecouter les **préoccupations de l'utilisateur** et ses besoins
8. Expliquer que **l'on restera à l'écoute** de ses problèmes liés à l'addiction, même après orientation.

Le temps de l'utilisateur n'est pas le temps du professionnel de santé (PS) : création d'un lien de confiance et cheminement propre de l'utilisateur

## QUE FAIRE FACE A UNE PERSONNE QUI SEMBLE NE PLUS MAITRISER SES CONSOMMATIONS ?

**1. Est-ce que vous pensez avoir un problème avec cette consommation ?**

Si **OUI** --> Question n°2  
Si **NON** --> On passe à autre chose

**2. Souhaitez-vous discuter de votre consommation avec moi ou une autre personne ?**

Si **OUI** --> soit PS en présence ou orientation  
Si **NON** --> Pas de problème, vous avez également le droit de changer d'avis dans les mois à venir.



# LES VIOLENCES INTRAFAMILIALES ADDICTIONS, J'ORIENTE...



La personne pense avoir un problème avec ses consommations et souhaite agir :

1. Je fais le **lien avec le médecin traitant**
2. Je peux solliciter le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) en cas de **situation complexe** **0 800 444 974** (numéro gratuit)
3. Je privilégie une **prise en charge pluriprofessionnelle**
4. J'oriente vers le médicosocial (**CSAPA**) en première intention. Je ne fige pas l'orientation sur une seule structure.

## Quelles structures en fonction de quel besoin ?

- **CSAPA (Centre de Soins et d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie)** : Lieu d'accueil, d'écoute, d'évaluation et de soins pluridisciplinaire, anonyme et gratuit pour les usagers et leur entourage.
- **CJC (Consultation Jeunes Consommateurs)** : Lieu d'accueil, d'écoute et d'évaluation pluridisciplinaire, anonyme et gratuit pour les jeunes (12 – 25 ans) et leur entourage.
- **CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogues) "Kaz Ote"** : Accueil, accompagnement et réduction des risques pour les usagers de substances psycho-actives et accès aux droits et aux soins.
- **Structures hospitalières** : Prises en soin en service addictologique allant des consultations externes à des cures de sevrage médicalisées se déroulant sur plusieurs semaines.
- **Associations d'entraide** : Accueil des usagers et de leur entourage par des pairs dans des temps d'échanges et de partage d'expérience.

Démarche parallèle à une prise en charge thérapeutique.

- Alcooliques Anonymes A.A. 974 (Saint-Denis) - Tél : 02 62 41 16 14
- Al-Anon\* (Saint-Denis / Saint-Paul / Saint-Pierre) - Tél : 02 62 41 16 14
- Les Maillons de l'Espoir (Saint-Denis) - Tél : 06 93 92 19 27
- Vie libre (Saint-Louis / Saint-Joseph) - Tél : 02 62 39 41 61 / 02 62 37 59 43



## N° d'écoute et d'information

**Kozé Jeunes - 0 801 901 974**  
Lundi au vendredi : 12h à 18h30 / Mercredi : 9h30 à 16h30  
Service gratuit et anonyme

**Drogues Info Service - 0 800 23 13 13**  
Dispo 7/7, de 8h à 2h du matin (heure métropole)  
Appel gratuit

**Sida Info Service - 0 800 840 800**  
Tous les jours, 8h à 23h (heure métropole)  
Service gratuit et anonyme.

**Écoute Dopage - 0 800 15 2000**  
Lun au vend : 9h à 12h30 - 13h30 à 17h30 (heure métropole)  
Disponible uniquement depuis un poste fixe

**Fi Santé Jeunes - 0 800 235 236**  
Tous les jours : 8h à 23h (heure métropole)  
Appel gratuit.

# Stationnement en ville



## Stationnement payant et verbalisation d'infirmiers libéraux à Saint-Pierre

À la suite de plusieurs remontées concernant la verbalisation d'IDEL en exercice pour stationnement non réglé en zone payante à Saint-Pierre, l'URPS Infirmiers Océan Indien est intervenue auprès de la **Préfecture et de la Sous-préfecture, la Mairie de Saint-Pierre et la SPL Opus** (en charge du stationnement de la ville). Anne-Laure ALBISETTI a également rencontré les élus de la Ville et la Directrice de la SPL Opus afin de leur rappeler l'indispensable tolérance, prévue par la réglementation, vis-à-vis des IDEL en exercice, afin qu'ils ne soient **pas verbalisés systématiquement** lorsqu'ils stationnent pour prodiguer des soins.

Résultats : **La Mairie a ajusté** son système afin que les IDEL puissent avoir **2h gratuites** à la place d'1h jusqu'à présent. Les IDEL pourront également interrompre ou prolonger à tout moment leur stationnement via l'application PayByPhone. Le solde restant est automatiquement calculé, sans risque de verbalisation liée à l'impossibilité technique d'ajuster la durée comme auparavant.

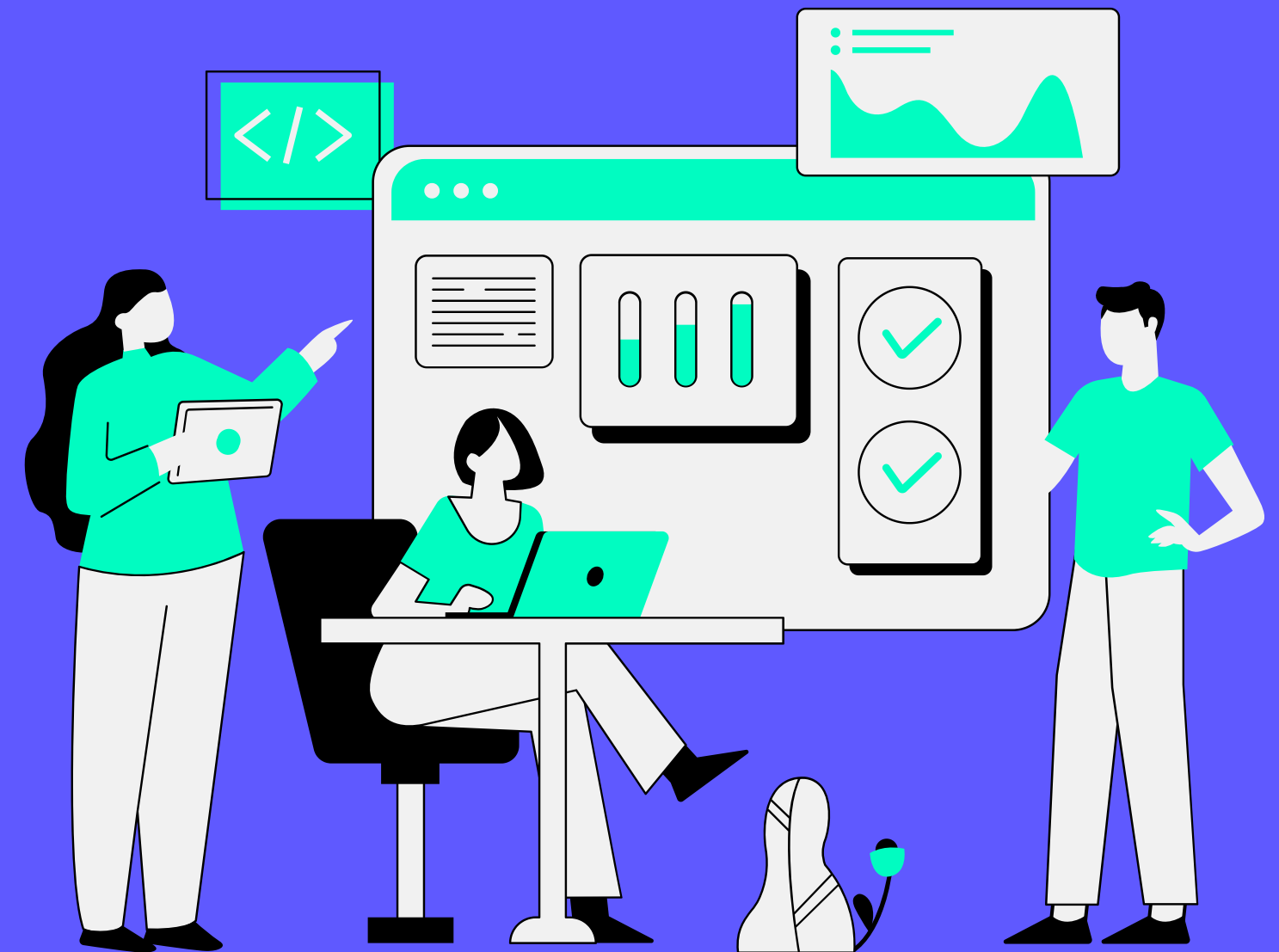
**Date : 23/07 3h**

**3h**

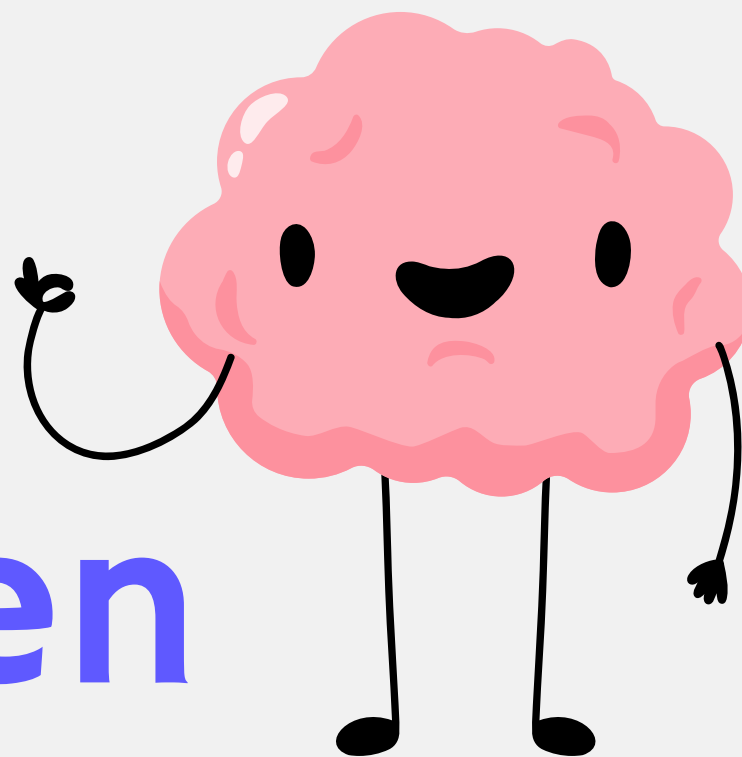
**F. Mettre en place des projets dans le domaine des soins, de la prévention, de la promotion de la santé, de la veille sanitaire...**

**A LA REUNION**

**1070h**



# Repérage précoce en santé mentale



- **GT RGPD** : 6/01 2h ; 7/01 2h+1h ; 21/01 1h ; 10/02 1h → **7h**
- **GT recherche d'outils numériques** : 6/01 1h ; 14/01 2h+1h ; 16/01 1h ; 20/01 1h ; 17/02 1h ; 11/03 1h ; 17/03 1h ; 18/04 2h ; 7/07 1h +1h → **13h**
- **GT recherche documentaire / protocole de recherche** : 20/01 1h ; 21/01 1h+2h ; 29/01 1h ; 3/06 2h / Non remboursable : 20/01 1h → **8h**
- **Gestion de projet / COTECH / Lever freins CMP / Travail avec partenaires** : 4/02 1h ; 11/02 5h+4h ; 8/04 1h ; 6/05 1h ; 24/06 1h ; 5/10 1h ; 6/10 6h+3h+3h ; 3/11 1h ; 15/07 2h ; 22/09 1h ; 25/09 2h → 32h Non remboursable : 7/01 1h ; 14/04 2h ; 1/07 2h ; 7/07 1h ; 15/07 2h ; 16/07 2h ; 12/08 2h ; 29/09 1h ; 6/10 3h → 16h **soit un sous total de 48h**
- **COFIL** : 25/09 4h ; 25/11 2h ; 27/11 1h ; 4/11 1h → **8h**
- **Analyse et valorisation enquête PEC patient avec troubles psychiques** : 29/01 2h ; 30/01 3h ; 17/02 3h ; 18/02 3h ; 6/03 1h ; 17/03 1h ; 1/04 1h → **14h**

→ **98h**

+ **221h** gestion de projet

En 2025, l'URPS a finalisé le travail d'analyse de l'enquête effectuée auprès des infirmiers libéraux de La Réunion sur la prise en charge des patients avec une pathologie psychiatrique. Elle a ensuite poursuivi son travail de mise en place de l'expérimentation du dispositif de repérage précoce des signes de troubles psychiques et du risque suicidaire par les infirmiers libéraux.

Rencontre de la CUMP-3114 pour présenter le projet, avoir un avis sur le repérage par les IDEL, sur la criticité et l'orientation en fonction de la criticité, proactivité patient/accompagnement IDEL dans la prise de RDV CMP.

15/07 : RDV CHU Sud pour présenter le projet et lever les freins.

- COPIL #1 : 25/09/25
- Lancement avec expérimentateurs : 06/10/25
- Aucune MSS dans les CMP Sud : 27/10/25
- COPIL #2 : 25/11/25
- Aucune MSS dans les CMP Sud : 27/11/25

18/12 Rencontre avec le CCOMS sur l'intérêt du repérage précoce et du virage ambulatoire.

**Nombre de repérages effectués par les IDEL expérimentateurs au 31/12/25 : 3**

Création d'un **guide méthodologique** à destination des IDEL expérimentateurs.

# 319h

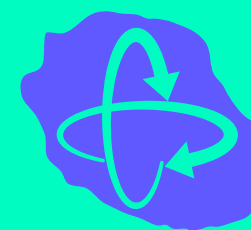
# LES INFIRMIERS LIBÉRAUX

et la prise en charge des patients  
avec des TROUBLES PSYCHIQUES à La Réunion



## 88%

DES INFIRMIERS ONT  
PLUS DE 10 ANS  
D'EXPÉRIENCE



LES INFIRMIERS LIBÉRAUX  
SONT PRÉSENTS SUR TOUT LE TERRITOIRE  
DE LA RÉUNION



## 99%

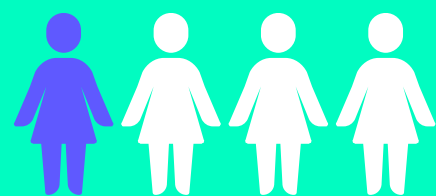
Prennent en charge  
**régulièrement** des  
patients avec des  
troubles psychiques

Schizophrénie 

Géronto-psy 

Dépression 

Bipolarité 



## 1/4

SE SENT SUFFISAMMENT À L'AISE  
DANS CES PRISES EN CHARGE

### DIFFICULTÉS DECLARÉES PAR LES INFIRMIERS QUI NE SE SENTENT PAS A L'AISE

53% PATHOLOGIES  
NON EQUILIBRÉES

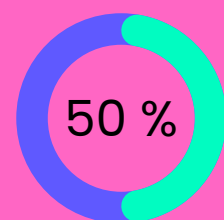
38% MANQUE DE TEMPS

37% MANQUE DE  
FORMATION

47% ACTE PEU  
VALORISÉ  
FINANCIEREMENT

38% SENTIMENT DE SOLITUDE  
DANS LA PRISE EN CHARGE

32% PEUR D'ÊTRE  
AGRESSÉ



POUR LES RAISONS ÉVOQUÉES CI-DESSUS :

DE CES INFIRMIERS ARRÊTENT LA PRISE EN  
CHARGE DU PATIENT ET PASSENT LE RELAI.

Enquête réalisée par l'URPS Infirmiers Océan Indien de mai à octobre 2024 auprès des infirmiers libéraux exerçant à La Réunion.

URPS Infirmiers Océan Indien  
14 chemin des Anglais 97420 LE PORT  
[contact@urpsinfirmiers-oi.fr](mailto:contact@urpsinfirmiers-oi.fr)

février 2025

# CAP'IDEL

GUIDE EXPÉRIMENTATEUR



Cette fiche a pour but de faciliter la coordination et la traçabilité des orientations effectuées par les infirmiers libéraux. Merci de confirmer la prise en charge d'un patient orienté par l'envoi d'un mail via MSS.

**CADRE DE L'EXPÉRIMENTATION**

**Durée** 3 mois (oct-déc 25)      **6 IDEL expérimentateurs** 3 IDEL secteur CHU Sud et 3 secteur EPSMR  
**Objectif** 120 patients repérés      **Partage de données** Messagerie Sécurisée de Santé (MSS)

**Critères d'inclusion / exclusion de patients par les infirmiers libéraux**

**Inclusion :** majeur • antécédents familiaux • facteurs psychosociaux • symptômes observés  
**Exclusion :** mineur • suivi psychiatrique en cours • substances psychoactives • trouble du langage majeur

**ETAPES-CLE DU PROTOCOLE INFIRMIER LIBÉRAL**

**Pré-évaluation** Repérer les signes de souffrance psychique  
**Consentement** Présenter la MINI (outil de dépistage, pas un diagnostic), expliquer partage des données CMP et MT  
**Passation MINI** En face-à-face, durée min 30 min  
**Criticité** Export de la synthèse MINI en PDF (modules "positifs") puis évaluation de la criticité (0 à 3)  
**Orientation**

- Criticité 0 → Médecin traitant
- Criticité 1 → RDV CMP sans urgence (1-2 mois)
- Criticité 2 → RDV CMP sous 72 h
- Criticité 3 → Urgences (appel SAMU/15)

**Transmission** Envoi synthèse MINI + coordonnées patient et IDEL via MSS + AR demandé au CMP  
**Suivi** Retour du CMP à l'IDEL sur la prise en charge par CMP : patient rappelé, RDV pris, RDV honoré.

**EVALUATION DE LA CRITICITÉ PAR IDEL**

Niv	Définition	Orientation
0	Signes légers	Médecin traitant
1	Modéré sans urgence	CMP sous 1-2 mois
2	Sévère / Péricritique	CMP sous 72 h
3	Situation urgente ou risque suicidaire	Urgences psychiatrique / Appel 15

**MODULES EXPLORÉS DANS LA MINI**

- Episode dépressif
- Dysthymie
- Risque suicidaire léger, moyen ou élevé
- Episode maniaque
- Agoraphobie
- Trouble panique
- Phobie sociale
- Anxiété généralisée / Stress post-traumatique
- Troubles liés à la consommation alcool / drogue
- Episode psychotique
- Insomnie

**CONTACT IDEL**

**Secteur CHU Sud**  
 • Anne-Laure ALBISSETTI, Ravine des Cabris  
 • Olivier TECHER, Saint Pierre  
 • Elise GAGNET, Saint Louis

**Secteur EPSMR**  
 • Nicolas BOCQUELET, La Plaine Saint Paul  
 • Paul-Laurent ZETTOR, Saint Denis  
 • Lynda ROBERT, Sainte Rose

**CONTACT URPS infirmiers OI**

• president@urpsinfirmiers-oi.fr  
 • tresorier@urpsinfirmiers-oi.fr  
 • charge-mission@urpsinfirmiers-oi.fr

# Outils numérique



118h

**SPHINX** : outil de création d'enquête, d'extraction statistiques et d'élaboration de rapport. Formation nécessaire à l'appropriation de l'outil. Accompagnement à la dématérialisation de la grille MINI, la création d'un scoring et d'une synthèse exportable en PDF. Tests et résolution des bugs.

**Dates** : 10/02 1h ; 11/02 1h ; 11/03 1h - Retour sur les MSS à l'ARS ; 1/04 1h ; 18/04 1h ; 23/04 3h ; 28/04 1h+1h ; 5/05 3h +2h ; 6/05 3h ; 7/05 3h ; 12/05 3h ; 13/05 3h ; 26/05 1h ; 28/05 5h ; 22/07 5h+3h ; 29/07 7h+3h ; 4/08 2h+4h ; 5/08 3h+4h ; 18/08 3h+3h ; 25/08 7h ; 2/09 2h+2h ; 7/09 1h ; 14/10 3h ; 15/10 1h ; 17/10 1h ; 2/12 1h ; 15/12 1h → **89h**

Non remboursables : 6/03 1h ; 13/05 2h ; 17/06 1h ; 28/07 1h ; 29/07 2h ; 4/08 2h ; 18/08 1h ; 2/09 2h ; 7/10 1h → **13h**

## Recherche MSS fonctionnelles en mobilité :

1. **Mailiz** - 11/06 1h
2. **Apycript** - 29/01 2h ; 10/02 1h ; 11/03 1h ; 26/08 1h → 6h  
Non remboursables : 10/02 2h ; 8/04 1h → 3h.
3. **Wraptor** - 11/06 1h
4. **Médimail** - 24/06 1h ; 1/09 ; 6/10 1h pour accompagnement expérimentateur/installation MSS. 21/07 1h → 3h. Non remboursables : 21/07 1h ; 28/01 1h → 2h.

→ **16h**

# Recherche infirmière en santé mentale

76h



- Rencontre avec Danielle Reynaud du CHU pour mettre en place notre projet de recherche en santé mentale qui mette en avant le rôle des IDEL dans la prise en charge des patients souffrant de troubles psychiques et nous présenter les financements mobilisables. Publication des résultats de notre XP avant de lancer le projet de recherche : 16/01 **2h**.
- Mise en place de **Groupes de travail "Recherche infirmière"** (21/01 1h+2h+2h ; 18/02 2h +2h +2h +2h ; 18/03 2h +2h +2h +2h +2h ; 28/04 2h +2h +2h +2h ; 10/06 2h +2h ; 16/06 2h +2h) pour l'élaboration d'un **poster de recherche**, avec l'appui d'une IDEL ayant un DU en méthodologie de recherche → **39h**
- **Gestion de projet élaboration poster** : 14/02 2h ; 17/03 3h +3h ; 18/03 1h +1h ; 7/04 3h +3h +3h +2h ; 28/04 1h ; 27/05 1h ; 3/06 1h ; 24/06 1h ; 10/03 1h (non remboursable) ; 8/07 2h (non remboursable) ; 17/04 1h ; 9/09 1h → **30h**
- Participation à l'**after-work "recherche en santé mentale"** par la CARSM-OI (3/04 **3h**) dont l'objectif était d'éclairer sur la question de départ en recherche, la méthodologie, les données probantes..
- Visio **ARS, service statistiques** : 10/06 **2h**

**CONTEXTE**



- 1 européen sur 4 est **touché par des troubles psychiques** au cours de sa vie (OMS).
- La santé mentale : **grande cause nationale 2025** (Ministère de la Santé).
- Le Projet Régional de Santé (PRS) santé mentale de La Réunion 2023-2033 a identifié l'importance de renforcer les capacités de **repérage, d'orientation et de prise en charge précoce** (feuille de route 2024-2025).

**HYPOTHESES**

- Les infirmiers libéraux (IDEL) bénéficiant d'une **formation spécifique en santé mentale** ont plus de facilité dans la prise en charge des patients souffrant de troubles psychiques que ceux n'ayant pas suivi de formation.
- Une **meilleure communication** entre IDEL, CMP et médecins traitants réduit la fréquence et/ou l'intensité des décompensations au domicile et les ruptures de parcours.
- La mise en place d'un **acte spécifique** [1] pour l'entretien infirmier permettrait un accompagnement reconnu et un suivi pour les patients souffrant de troubles psychiques et/ou leurs aidants.

[1] Acte intégré dans la Nomenclature Générale des Actes des Infirmiers pour l'entretien infirmier auprès de patients porteurs de troubles psychiques.

**METHODOLOGIE**

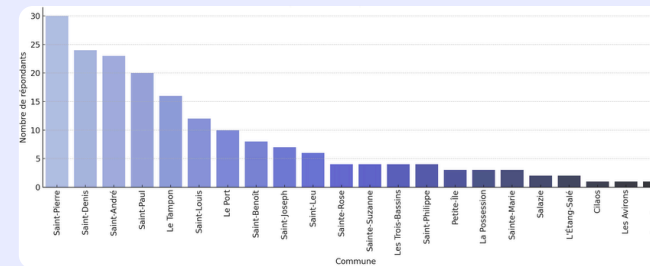
**Étude quantitative**

**Échantillon** : 185 infirmiers libéraux participants sur les 24 communes de l'île sur un échantillon de 1862, soit 10%.

**Recueil de données** : Questionnaire auto-administré par thématiques permettant d'analyser les éléments suivants :

- Profil des infirmiers libéraux
- Patients suivis
- Difficultés vécues par les IDEL
- Solutions proposées pour améliorer les prises en charge.

Fig. 1 : Répartition des IDEL répondants par commune à La Réunion



**DISCUSSION**

Les résultats confirment la **récurrence des situations de souffrance psychique identifiées par les IDEL** mais révèlent également des **difficultés persistantes de communication** entre les IDEL et les structures psychiatriques. L'étude souligne un éloignement progressif des IDEL vis-à-vis de leur **formation initiale** en santé mentale, du fait de l'ancienneté dans l'exercice. Enfin, l'étude met en évidence le rôle central des **aidants** dans la prise en charge des patients, ainsi qu'une demande croissante **d'accompagnement spécifique**.

**QUESTION**

Quelles difficultés, quels besoins et quels leviers d'action émergent, de la part des infirmiers libéraux de La Réunion, dans la prise en charge de patients souffrant de troubles psychiques ; et comment ces informations peuvent-elles mettre en lumière des pistes d'amélioration pour les prises en charges ?

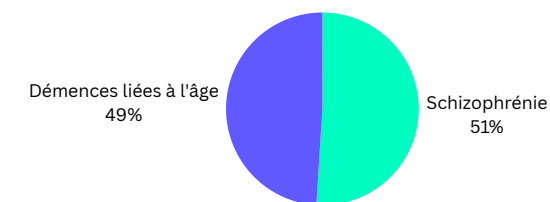
**OBJECTIFS**

- Identifier les **besoins et difficultés des infirmiers libéraux** dans la prise en charge de patients souffrant de troubles psychiques ;
- Identifier les **leviers d'action** pour améliorer la qualité de ces prises en charge et les parcours associés.

**RÉSULTATS**

**99,5%** des répondants prennent en charge des patients porteurs de troubles psychiques.

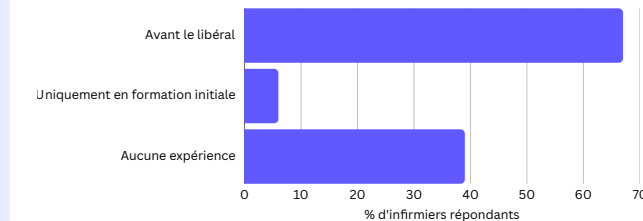
Parmi ces patients pris en charge par ces infirmiers libéraux :



**90%** des infirmiers libéraux sont **sollicités par les aidants** de leurs patients souffrant de troubles psychiques.

**88%** des IDEL interrogés ont obtenu leur diplôme d'infirmier depuis **plus de 10 ans**.

**Expérience en psychiatrie :**



Des **difficultés de communication** avec les différents acteurs de la psychiatrie et de la médecine de ville ont été identifiées. **38% des infirmiers libéraux répondants** déclarent avoir régulièrement des **difficultés à joindre les CMP**.

**CONCLUSION**

Cette étude a permis d'identifier les **orientations pour l'amélioration de la prise en charge** des patients présentant des troubles psychiques et le soutien à leurs aidants. Il est nécessaire de **réaliser une nouvelle étude** pour évaluer l'efficacité de la mise en place de **consultations infirmières** réalisées par des IDEL **formés** au repérage, à la prise en charge et à l'orientation. Cette nouvelle étude permettra également d'évaluer les échanges entre la ville et l'hôpital, grâce à un **outil numérique sécurisé**.

# Santé mentale : notre engagement



**Un axe stratégique pleinement aligné avec les priorités nationales et régionales**

## **Un Alignement national**

- Grande cause nationale
- Santé mentale 2025-2026

## **Un alignement régional**

- PRS & PTSM
- Priorité territoriale

**513h** consacrées à la santé mentale en 2025

# Podcast



**Un podcast pour donner les clés aux soignants pour repérer, accompagner et orienter les victimes de violences.**

Deux épisodes ont été produits en 2024, un en 2025 et un sortira en 2026. La subvention ayant été perçue en décembre 2024, la production des épisodes a été décalée et s'est poursuivie en 2025-2026.

- Une fiche de repérage et orientation en **addictologie** a été finalisée pour venir en appui aux infirmiers libéraux et leur a été transmise en même temps que l'épisode dédié.
- L'URPS Infirmiers OI a continué à élargir son **réseau de partenaires experts**.
- **Un article a été publié sur [infirmiers.com](https://infirmiers.com) le 5/05/25.**

**Temps consacré (indemnisé et non remboursé) :**

- **Episode 13 "Addicto"** : 16/02 2h ; 17/02 1h ; 18/02 2h ; 4/03 1h ; 8/03 2h ; 6/04 1h ; 21/04 2h ; 25/02 1h ; 3/05 1h ; 10/03 1h ; 8/04 1h ; 10/04 2h ; 30/04 2h ; 5/05 1h ; 10/03 1h ; 16/05 1h → **22h**
- **Episode 14 "Prévention suicide"** : 20/07 2h ; 29/07 2h ; 28/10 1h ; 31/10 2h ; 15/12 1h → **8h**
- **Groupes de travail "Gestion de projet"** : 13/05 3h ; 26/05 2h ; 1/07 3h ; 14/07 3h ; 1/07 3h ; 16/07 4h ; 14/10 1h ; 7/10 1h30 ; 13/10 1h → **21h30**
- **Création d'une nouvelle identité visuelle du Podcast** : 11/02 1h ; 6/03 1h ; 18/02 2h ; 25/02 1h ; 15/05 2h ; 11/06 2h → **9h**

→ **60h30**

Gestion de projet → **79h**  
108h non remboursables

# 139h

# Podcast

## "Les soignants face à la violence"



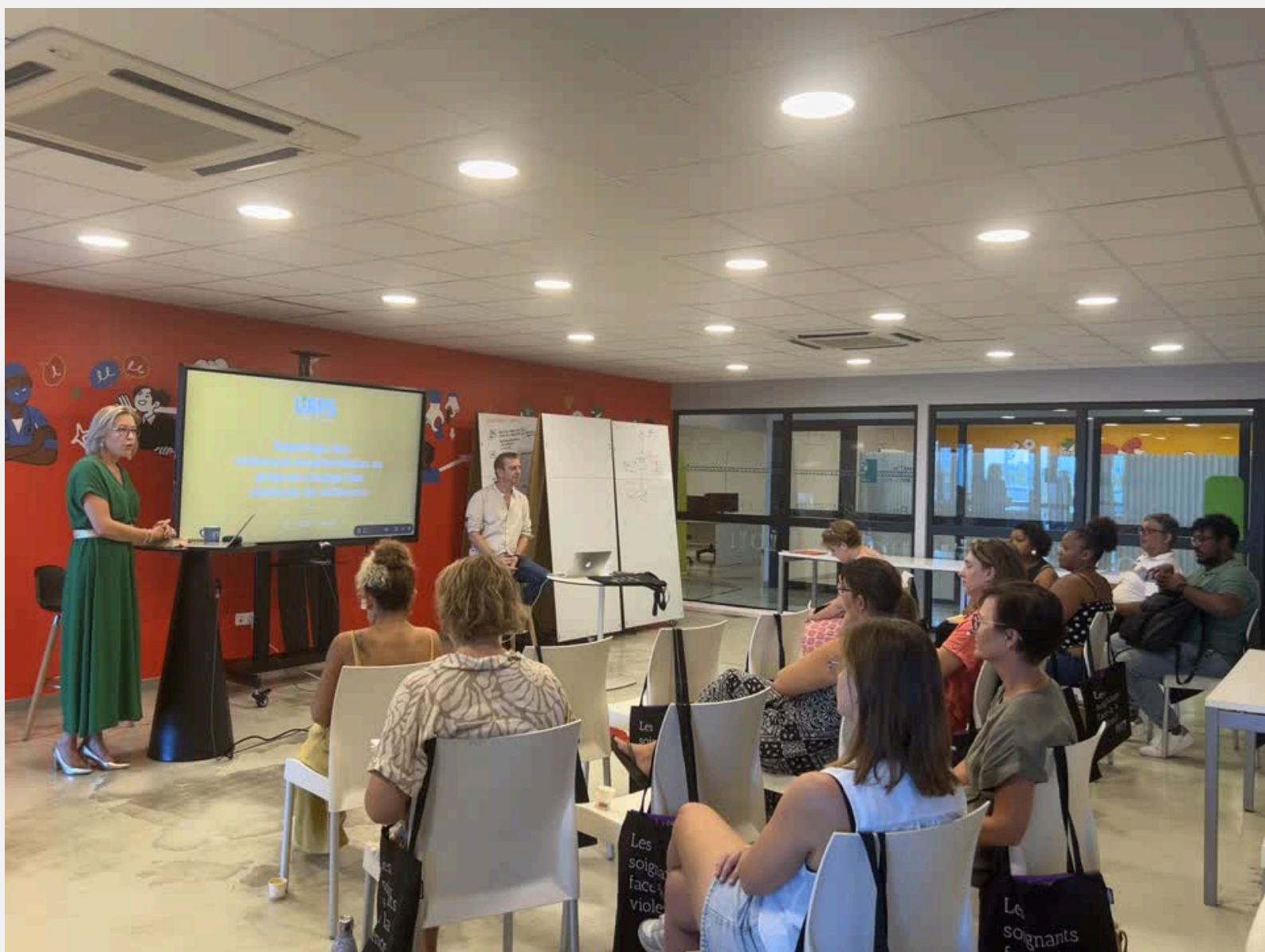
198h

Tout au long de l'année, l'URPS accompagne les acteurs du territoire impliqués dans la prise en charge des victimes de violences conjugales.

- **Sensibilisation des gendarmes** : Animation d'une séquence "Posture professionnelle - Accompagner la libération de la parole des victimes" : 23/04 2h (RSMA St Pierre) ; 28/07 1h ; 2/09 3h ; 5/10 1h ; 7/10 2h (Caserne La Redoute La Montagne) ; 28/10 2h (RSMA St Pierre) ; 3/02 2h (St Benoît) ; 6/02 2h (St Paul) → **15h**
- **Pack Nouveau Départ (PND)** : Animation d'une séquence "Sensibilisation aux violences intrafamiliales auprès des détecteurs et référents engagés dans l'expérimentation PND" : 12/05 2h ; 13/05 2h ; 15/05 4h (animation à St Benoît) ; 4/09 2h ; 23/09 1h ; 24/09 4h sensibilisation auprès des détecteurs PND de la zone Nord (St Denis) ; 30/10 5h sensibilisation auprès des détecteurs PND (Conseil Général St Denis) → **20h**
- **Mairie de St Joseph - Contrat Local Santé** : établissement d'un partenariat URPS-CLSPD de la commune de St Joseph le 10/06 2h ; 28/07 1h ; 1/09 1h ; animation d'un groupe de paroles d'une vingtaine de victimes de violences conjugales 2/09 4h ; 4/09 4h sensibilisation d'agents communaux et élus de la mairie → **12h**
- **Médecins du Monde** : Accompagnement à une prise en charge victime de VIF 8/07 1h.
- **Expérimentation référentes violences conjugales en entreprise** : 1/09 2h ; 7/09 2h ; 8/09 4h +3h conférence de presse et échanges avec les référentes ; sensibilisation d'une promo (4/04 7h ; 30/04 7h ; 20/06 7h ; 27/06 7h ; 3/09 7h ; 13/11 7h ; 4/12 7h ; ) et RETEX (6/02 3h ; 11/04 3h ; 13/06 7h ; 22/08 7h ; 31/10 6h ; 7/11 4h ; 16/12 7h) ; soirée de lancement 15/04 4h ; gestion de projet & accompagnement référentes : 24/04 3h ; 10/10 2h, 27/10 2h, 3/10 2h ; 5/11 2h ; 10/11 2h ; 14/11 2h ; 25/11 2h ; 5/12 2h ; 19/12 2h → **122h**
- **AURAR** : Animation, à la demande de l'ORVIFF, d'une séquence de sensibilisation VIF : 5/09 7h
- **MIPROF** : participation à la journée annuelle organisée par la MIPROF, le 20/11 7h
- **Rencontre avec la Ministre chargée de l'Égalité entre les femmes et les hommes et de la Lutte contre les discriminations** : 20/12 3h
- **Participation visionnage et débat autour du film Mouganda L'homme qui soigne** : 15/12 2h30
- **Réseau VIF** : Participation au Conseil d'Administration 18/12 2h.
- **Contribution mémoire étudiant** dans le cadre d'un mémoire d'assistante sociale, au Tampon 2h.
- **MSP Ugo de St Pierre** pour accompagner le projet "Emprise" auprès de lycéens le 21/01 2h
- **DAC Etap Santé / CPTS Réso** : co-animation de la RCPI VIF de la CPTS Réso 21/08 3h.

# JOURNEE VIF

## Sensibilisation interprofessionnelle



## Sensibiliser les professionnels de santé aux violences intrafamiliales

Le **21 novembre 2025**, nous avons organisé une journée d'information interprofessionnelle pour sensibiliser au **repérage et à la prise en charge des victimes de VIF**.

### Outils pratiques transmis :

- Fiche n°1 - Repérage, prise en charge, signalement et orientation des victimes mineures
- Fiche n°3 - Arbre décisionnel «j'aide et j'accompagne» ou «J'alerte et je protège» victimes mineures
- Fiche n°4 - Récapitulatif des épisodes du podcast avec QR code pour écoute sur les différentes plateformes.
- Affiches d'information des patient(e)s pour les cabinets des libéraux en français, créole, shimaoré et shibushi.
- Grille d'aide à l'évaluation du grave danger et de l'emprise des victimes de violences
- Fiche n°5 - Repérage, prise en charge, signalement et orientation des victimes adulte
- Fiche n°6 - «J'aide et j'accompagne» / «J'alerte et je protège» victimes mineures en partenariat avec RePeRe, ORVIF, CHU et URML OI.

**2 groupes de travail & 1 journée dédiée** : 10/11 1h ; 17/11 3h ; 18/11 1h ; 21/11 7h → **12h**  
**+ 26h** gestion de projet

# 38h

# VIF : notre engagement



**L'URPS mobilise les soignants comme acteurs clés du repérage, de l'accompagnement et de l'orientation des victimes**

## **Enjeu territorial majeur**

- 2<sup>e</sup> département le + touché en 2025
- Un enjeu de santé publique prioritaire

## **Un alignement institutionnel**

- Mobilisation nationale contre les VIF
- Priorité des politiques régionales de santé

**376h** consacrées à la lutte contre les violences intrafamiliales en 2025

# Astreintes de nuit en EHPAD

151h



**Réunions PGO-EHPAD, CREX, groupes de travail, analyse et gestion des évènements indésirables, points avec l'infirmier référent, fiches mémo :** 07/01 1h ; 14/01 2h+2h ; 20/01 1h+1h ; 10/02 2h+2h+1h ; 17/02 1h ; 10/03 1h ; 3/04 1h ; 8/04 3h+1h+1h ; 14/04 1h ; 22/04 1h ; 11/06 1h ; 17/06 1h+1h ; 8/07 2h+1h ; 15/07 3h+1h+1h ; 16/07 1h+2h ; 21/07 2h ; 19/08 3h+1h ; 01/09 1h+1h ; 16/09 1h+1h ; 3/10 2h ; 27/10 2h+1h ; 28/10 2h ; 4/11 2h+1h ; 10/11 1h+1h ; 17/11 1h → **57h**

**Rencontre AS-IDEL :** 07/10 3h+3h et 09/10 3h+3h → **12h**

**Travail de coordination et plannings infirmier référent :** 12 demi-journées → **42h**

**Gestion de projet :** **40h**

En 2025, l'URPS, en partenariat avec **trois EHPAD de l'Ouest de La Réunion** (EHPAD Fabien Lanave, EHPAD Les Alizés et EPHAD Les Lataniers), a poursuivi son projet d'astreintes infirmières de nuit permettant de **sécuriser la prise en charge des soins non programmés la nuit hors urgences vitales**. Ce projet a obtenu, pour la **5ème année consécutive**, la satisfaction de l'ensemble des parties prenantes.

En octobre 2025, **deux demi-journées d'échanges de bonnes pratiques** ont été animées par l'URPS Infirmiers OI pour les infirmiers libéraux volontaires participant au projet et pour les aides-soignants des établissements partenaires.

Une fiche **rôle et compétences IDEL-AS** en regard des soins non programmés a également été réalisée.

Un travail collectif de procédure concernant les **morphiniques** à destination des résidents d'EHPAD douloureux a été mené.

## **365j d'astreintes assurés par les IDEL**

Perspectives du projet : Début 2026, la Fondation Père Favron, dont dépend les établissements partenaires a informé l'URPS de sa décision de mettre fin unilatéralement au dispositif car elle a remporté un appel à projets dans le cadre du CRT Ouest qui lui permet d'obtenir les fonds suffisants pour recruter des infirmiers salariés.



FONDATION  
**Père  
Favron**

**URPS**  
Infirmiers Océan Indien

# Astreintes IDEL de nuit en EHPAD

EHPAD Fabien Lanave

Mardi 7/10/2025 de 12h à 15h

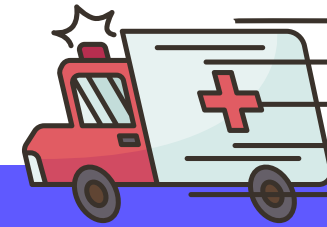
Jeudi 9/10/2025 de 12h à 15h

### L'URGENCE SIMPLE :

- **Ne remet pas en cause le pronostic vital de la personne âgée**
- Délai d'intervention 40 min max
- L'AS appelle de l'IDEL d'astreinte pour lui transmettre une évaluation clinique du patient
- L'AS dispense la conduite à tenir de l'IDEL OU attend l'arrivée de l'IDEL auprès du patient
- 1h après l'AS appelle l'IDEL pour transmettre l'efficacité des actions mises en place

### L'URGENCE VITALE :

- Met en cause le pronostic vital de la personne âgée
- **Nécessite un délai d'intervention immédiat**
- Appel au 15 avec transmission de l'évaluation clinique afin de déclencher un départ SMUR



## RECONNAISSANCE DE L'URGENCE PAR L'AIDE SOIGNANTE

**1**

#### BILAN CIRCONSTANCIEL (CONTEXTE)

Je transmets la fiche DLU à jour à l'IDEL et je réponds aux questions : comment cela s'est produit (ex de la chute : malaise ou chute mécanique) depuis combien de temps les troubles existent-ils ? est-ce le premier épisode de ce type ou non ? chuteur à répétition ?

**2**

#### BILAN VITAL

Les grandes fonctions vitales : conscience, traitement ou changement thérapeutique récent, fréquence respiratoire, coloration cutanée, pression artérielle, pulsation, SAO2, température, glycémie.

**3**

#### BILAN LÉSIONNEL

Rechercher bosses, plaies, hématomes, ecchymoses, saignements, déformations de membres, évaluation de la douleur (mesure, localisation, type de douleurs)



## PRISE EN CHARGE PAR LES INFIRMIERS LIBERAUX

#### EXEMPLES DE SITUATIONS DÉCLENCHANT UN APPEL

Hyperthermie, pansement, désaturation, perfusion, chute, agitation, vomissement, dyspnée, encombrement, hypo/hypertension, douleurs, hypo/hyperglycémie traumatisme crânien, plaie avec saignement.

#### EXEMPLES D'ACTES EFFECTUÉS

Conseils à l'équipe de nuit, oxygénothérapie, dispensation de traitements en lien avec le SAMU, traitement "si besoin" si non préparé (même pour doliprane), prise de constantes selon symptômes, bilan lésionnel, évaluation de l'état général (bilan vital), lien avec le SAMU en cas de doute et/ou d'urgence, repose de perfusion, réfection de pansement...

## DOULEURS

**1**

### EVALUATION DE L'AS

- Conscience, prise de constante.
- Adapter l'échelle de douleur en fonction de l'état cognitif du résident (EVS, EVA, Doloplus).
- Interroger le résident sur la localisation, intensité, type de douleur, irradiation, la durée, positions antalgiques et rechercher si d'autres signes associés (paleur, angoisse, sueur, dyspnée... pour enlever la suspicion de douleurs thoraciques. Douleurs thoraciques → SAMU)
- Noter l'heure à laquelle le résident a commencé à avoir des douleurs
- Dossier du patient (ATCD, TTT, transmissions de la journée, antalgiques en si besoin prescrits...)

**2**

### APPEL IDEL ASTREINTE

- Transmission de la situation et des informations sur le résident
- Réponse aux questions de l'IDEL
- Mise en place des premières consignes de l'IDEL
- Si doliprane en si besoin préparé dans le pillulier du patient, AS peut délivrer. Sinon → déplacement IDEL. Antalgique > pallier 1 → déplacement (même préparé en si besoin). Cf. Protocole morphine.
- Décision de l'IDEL sur la nécessité d'un déplacement

**3**

### DÉPLACEMENT DE L'IDEL

- Evaluation clinique du résident
- Administration du TTT
- Réévaluation des constantes
- Appel 15 pour CAT O2 ou hospitalisation
- CAT AS pour surveillance (TA et SAT)
- Transmission dossier patient et groupe IDEL

**4**

### APPEL

Pour réévaluation de l'efficacité des actions mises en place entre 1h et 2h après le passage.

## ALTÉRATION DE L'ÉTAT GÉNÉRAL

**1**

### EVALUATION DE L'AS

- Conscience, prise de constante (glycémie, TA, SAT, enlever le dentier)
- Rechercher douleur, dyspnée, troubles digestifs, signes urinaires, confusion, signes de déshydratation, hypoglycémie, fièvre → risque de choc septique
- Noter l'heure à laquelle le résident a commencé à se dégrader.
- Dossier du patient (ATCD, TTT, transmissions de la journée, prise de repas dans la journée, état de conscience normal dans la journée...)

**2**

### APPEL IDEL ASTREINTE

- Transmission de la situation et des informations sur le résident
- Réponse aux questions de l'IDEL
- Mise en place des premières consignes de l'IDEL (resucrage du patient, si conscient, en cas d'hypoglycémie).
- Décision de l'IDEL sur la nécessité d'un déplacement

**3**

### DÉPLACEMENT DE L'IDEL

- Evaluation clinique du résident
- Administration du TTT
- Réévaluation des constantes
- Appel 15 pour CAT O2 ou hospitalisation
- CAT AS pour surveillance (TA et SAT)
- Transmission dossier patient et groupe IDEL

**4**

### APPEL

Pour réévaluation de l'efficacité des actions mises en place entre 1h et 2h après le passage.

## HYPERTENSION ET DIFFICULTÉS À REPIRER

**1**

### EVALUATION DE L'AS

- Conscience et prise de constante
- Installation du résident
- Dossier du patient (ATCD, TTT, transmissions de la journée...)

**2**

### APPEL IDEL ASTREINTE

- Transmission de la situation et ds informations sur le résident
- Réponse aux questions de l'IDEL
- Mise en place des premières consignes de l'IDEL (O2 15L)
- Décision de l'IDEL sur la nécessité d'un déplacement

**3**

### DÉPLACEMENT DE L'IDEL

- Evaluation clinique du résident
- Administration du TTT
- Réévaluation des constantes
- Appel 15 pour CAT O2 ou hospitalisation
- CAT AS pour surveillance (TA et SAT)
- Transmission dossier patient et groupe IDEL

**4**

### APPEL

pour réévaluation de l'efficacité des actions mises en place entre 1h et 2h après le passage.

## CHUTE

**1**

### EVALUATION DE L'AS

- Conscience, prise de constante (pupille, motricité, langage...), vérifier la profondeur de la plaie et EVA.
- Installation du résident au sol, en faisant attention aux traumatismes (cervical et crânien) ou s'il n'a aucune douleur, installation au lit. En cas de saignement → compresse avec appui.
- Noter l'heure à laquelle le résident a été retrouvé (si >1h au sol, appeler SAMU)
- Dossier du patient (ATCD, TTT, transmissions de la journée, si anticoagulant → SAMU...)

**2**

### APPEL IDEL ASTREINTE

- Transmission de la situation et des informations sur le résident
- Réponse aux questions de l'IDEL (déformation d'un membre, langue...)
- Mise en place des premières consignes de l'IDEL
- Si possible, transmettre une photo de la plaie à l'IDEL pour évaluation (suture nécessaire ou non)
- Décision de l'IDEL sur la nécessité d'un déplacement

**3**

### DÉPLACEMENT DE L'IDEL

- Evaluation clinique du résident + constantes
- Administration du TTT antalgique en si besoin, sinon appeler 15 pour prescription
- Réfection du pansement
- CAT AS pour surveillance (conscience "Glasgow" ou réponse verbale, oculaire et motrice, TA et SAT, vomissements tardifs → signe de compression corticale)
- Transmission dossier patient et groupe IDEL

**4**

### APPEL

Pour réévaluation de l'efficacité des actions mises en place entre 1h et 2h après le passage.

# RAPPEL

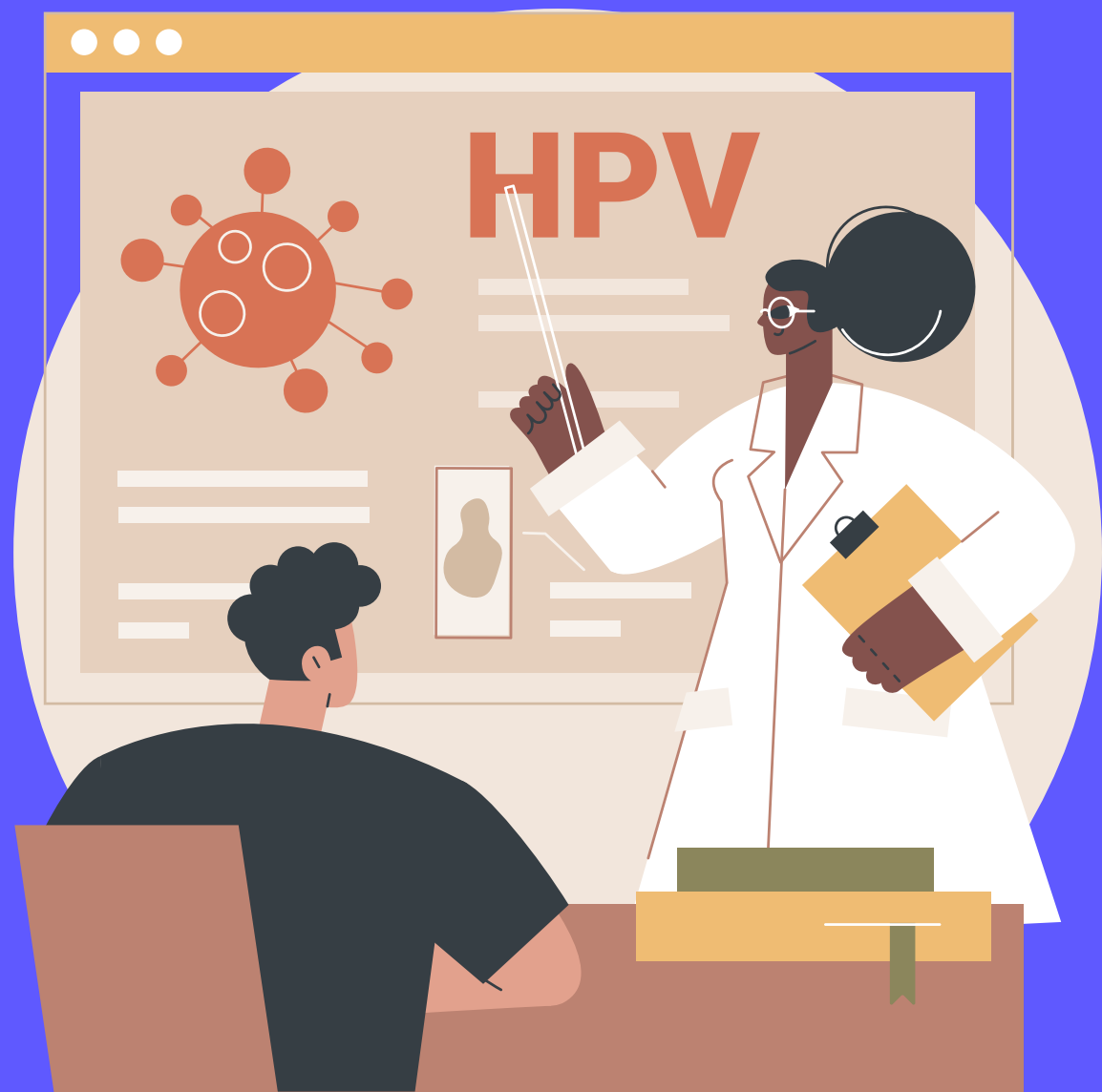
## Astreintes IDEL de nuit en EHPAD



- Respectez votre inscription au **planning** et soyez **disponible** toute la durée de l'astreinte.
- Prenez l'appel **sans délai** et assurez un **suivi** adapté.
- Si déplacement nécessaire, **départ sur site** dès la conclusion de l'appel avec l'aide-soignante (arrivée dans les 40 min).
- **Tracez** chaque appel/intervention + actions mises en œuvre.
- En cas de difficulté, **prévenez** l'IDEL référent au plus tôt.
- Si vous ne pouvez pas assurer l'astreinte, **organisez votre remplacement** avec un(e) IDEL formé(e), après validation de l'IDEL référent.
- Envoyez la **facture mensuelle** à la Fondation Père Favron avant le 15 du mois suivant.
- La **formation** est obligatoire pour participer au dispositif d'astreinte.

Pour nous contacter :  
[contact@urpsinfirmiers-oi.fr](mailto:contact@urpsinfirmiers-oi.fr)

# Vaccination



18h

## Rôle des IDEL dans la vaccination

### Campagne de vaccination anti-grippale

- Lancement de la campagne vaccinale jusqu'au 30/11/2025
- Participation à une visio ARS 12/06 2h : Administration concomitante vaccin anti covid et VAG possible

### Campagne de vaccination chikungunya

- Visio ARS suite au passage en épidémie : 16/01 1h
- Echange ARS sur situation à La Réunion : 21/01 1h, 27/01 1h, 10/02 1h, 6/02 2h.
- Visio avec Valvena sur le vaccin et les modalités d'administration : 30/03 1h
- Soirée d'information interprofessionnelle sur le vaccin IXCHIQ : 4/04 3h
- RDV DRSM sur la vaccination et pour demander un positionnement CNAM sur la surveillance à domicile des patients vulnérable : 14/04 1h
- Déploiement campagne Vaccin IXCHIQ + 22/04 échange DRSM et CNAM sur cotation (3h)
- Point sur la survenue d'un Evènement indésirable grave suite à une vaccination IXCHIQ : 28/04 1h
- RDV avec le Ministre de la Santé au sujet du changement d'orientation de la stratégie vaccinale contre le chikungunya : 29/04 1h

### Campagne de vaccination contre les infections à papillomavirus humain (HPV) et méningocoque ACWY auprès des collégiens

- Réflexion sur la place des IDEL dans cette campagne

### Campagne de vaccination MPOX

- Premiers cas recensés en décembre 2025
- Infirmiers libéraux sensibilisés sur les symptômes évocateurs et sur l'importance d'inviter les patients à consulter rapidement.

# Certificats de décès



## Constat et rédaction des certificats de décès à La Réunion et à Mayotte

En janvier 2025, l'URPS Infirmiers OI a mené une **enquête de satisfaction** auprès des infirmiers libéraux expérimentateurs formés à la rédaction et au constat de décès.

La **généralisation** de la rédaction des certificats de décès par les IDEL est intervenue le 26/04/2025. L'URPS Infirmiers a informé de l'ouverture de l'application Cert'DC aux IDEL, afin de dématérialisé le certificat de décès.

Un cerfa "Etablissement du certificat de décès - Paiement du forfait infirmier" a ensuite été créé et mis à disposition sur ameli.fr

**Les dates** : 29/01 1h + 1h (non remboursable) ; 14/04 3h ; 15/04 1h → **6h**

**6h**

# Prévention des chutes



6h

## Prévenir les chutes de la personne âgée et maintien à domicile

- **Prévention des chutes de la personne âgée**

L'URPS a participé au COTECH "prévention des chutes" avec l'ARS.

Date : 26/11 2h.

- **Repérage de la fragilité**

Développement d'un gérontopole et déploiement du programme ICOPE. En 2025, ICOPE passe de l'expérimentation à une généralisation. L'application Icope Monitor est l'outil choisi à La Réunion.

Date : 2/12 4h

# Mon Bilan Prévention



## Campagne de promotion de “Mon bilan Prévention”

L'URPS Infirmiers a participé à la présentation du dispositif aux professionnels de santé concernés (IDEL, pharmaciens, médecin et sages-femmes).

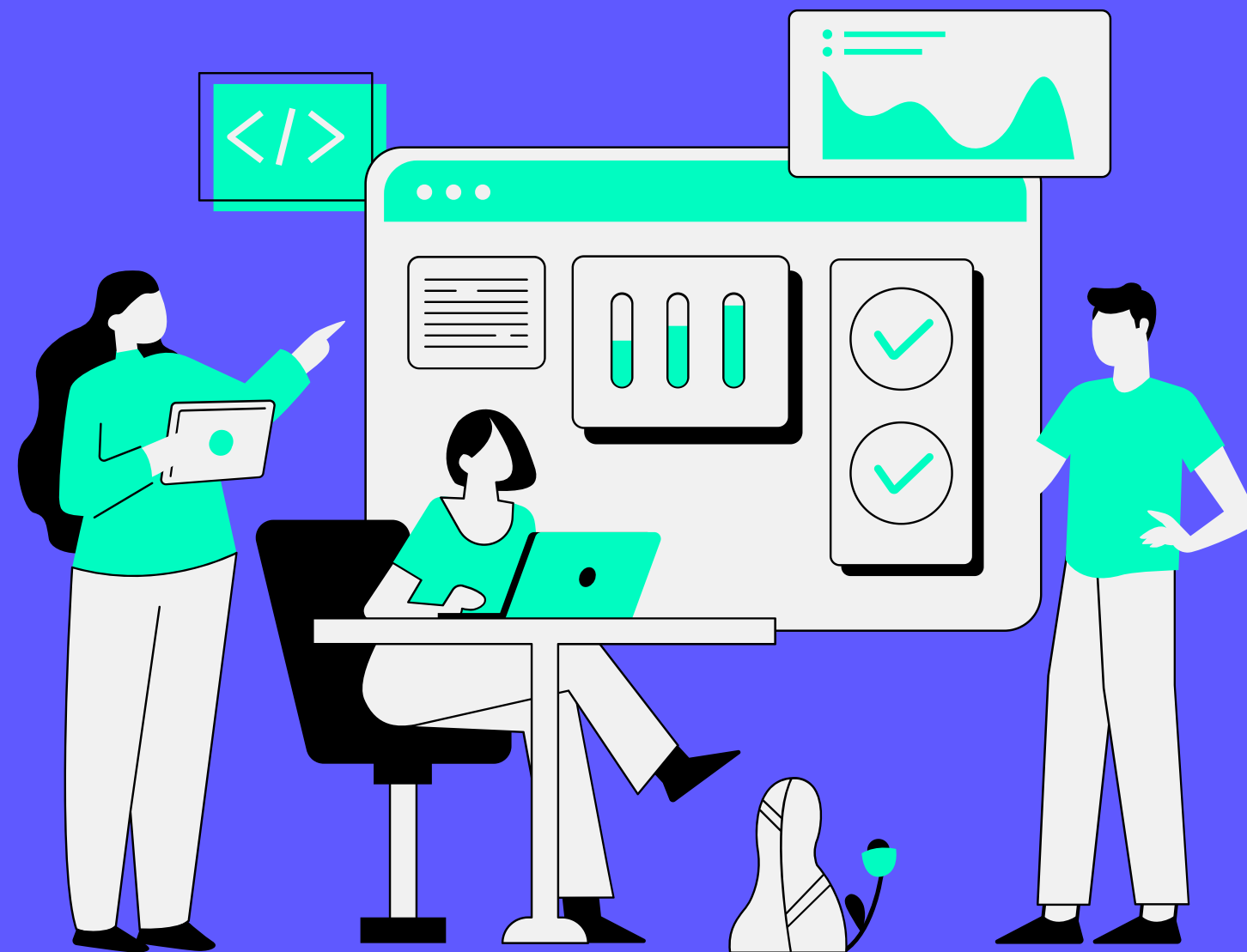
L'URPS a alarmé l'Assurance Maladie et l'ARS sur les freins liés au zonage et à l'impossibilité pour l'IDEL conventionné de travailler en même temps que son remplaçant (temps de passation et entretien estimé entre 30-60 minutes).

L'URPS a accompagné les infirmiers libéraux dans l'appropriation de ce Bilan de Prévention en réalisant une fiche synthétique dédiée. Cette fiche a été transmise lors de la JRIL, notamment afin de promouvoir, auprès des IDEL, ce dispositif.

Mettre en place des  
projets dans le domaine  
des soins, de la  
prévention, de la  
promotion de la santé, de  
la veille sanitaire...

A MAYOTTE 564h

**URPS**  
Infirmiers Océan Indien



# Enquête

# EPIMAY 2025



# 339h

## Enquête épidémiologique à Mayotte

**Objectif : Enquête de surveillance épidémiologique en population générale à Mayotte « Epimay » (06-07/2025)**

Cette enquête a pour finalité de construire un diagnostic en santé complet du territoire et de définir les populations les plus à risque afin de permettre à l'ARS de Mayotte d'optimiser ses actions préventives en santé. Elle va apporter de la connaissance sur un panel de pathologies reconnues comme d'intérêt public pour l'île.

### **IDEL inscrits auprès de l'URPS :**

- 24 IDEL recensées comme volontaires
- 17 IDEL répartis sur toute l'île et ayant participé activement sur le terrain (prélèvements sanguins et mesures anthropométriques)
- 3 sessions de formation organisées
- 26 jours d'enquête
- 1001 prélèvements sanguins réalisés.

COPIL ARS & partenaires + COTECH URPS-ORS + Comité gestion crise AES : 10/04 1h ; 15/05 1h ; 20/05 1h ; 27/05 1h ; 3/06 1h ; 11/06 1h ; 16/06 1h ; 23/06 1h ; 24/06 4h ; 25/06 2h ; 27/05 1h ; 30/06 2h ; 7/07 2h ; 15/07 2h ; 17/07 1h ; 4/08 1h ; 26/08 1h → **24h**

GT gestion de projet : 21/01 2h ; 15/04 1h+2h ; 22/04 2h+1h+1h ; 29/04 2h ; 5/05 1h+1h ; 6/05 3h ; 12/05 1h+1h ; 13/05 1h ; 15/05 1h ; 22/05 1h ; 26/05 1h ; 3/06 1h ; 11/06 1h ; 16/06 1h ; 8/07 2h ; 16/07 1h+1h ; 15/07 1h ; 17/07 1h+1h ; 21/07 3h ; 22/07 1h+1h ; 28/07 1h ; 29/07 1h ; 5/08 1h+1h ; 19/08 2h ; 10/11 1h ; 24/11 1h ; 20/10 2h ; 21/10 3h ; 24/10 4h+1h ; 25/10 1h +2h ; 27/10 1h+2h ; 3/11 1h ; 10/11 1h +3h ; 21/10 3h ; 17/11 1h +2h ; 18/11 3h ; 24/11 1h ; 26/11 7h +7h ; 1/12 2h ; 2/12 1h → **94h**

+ **159h** de temps de gestion de projet

+ Temps de coordination IDEC : 15/05 3h30 ; 5/05 2h ; 6/05 4h ; 20/05 1h+1h ; 22/05 2h+1h ; 23/05 2h ; 26/05 2h ; 27/05 1h ; 28/05 2h ; 30/05 2h ; 2/06 3h ; 3/06 2h ; 4/06 1h ; 6/06 2h ; 11/06 1h ; 13/06 2h ; 16/06 1h ; 17/06 1h ; 18/06 1h ; 19/06 2h ; 20/06 1h ; 23/06 1h ; 24/06 1h ; 24/06 1h ; 27/06 2h ; 30/06 1h ; 01/07 2h ; 04/07 2h ; 11/07 2h ; 21/07 2h ; 23/07 1h ; 25/07 1h → 56h

Non remboursable : 21/10 2h

→ **58h**

+ Temps dédié URPS-IDEL engagés :

- **Webinaire lancement URPS x IDEL** le 22/04 (1h)
- **Webinaire de mi-parcours URPS x IDEL** 23/06 (2h)
- **Webinaire de clôture URPS x IDEL** 21/07 (1h)

Le 21/10, l'ARS est intervenue lors d'une journée dédiée aux IDEL à Mayotte, organisée par l'URPS, afin de présenter l'enquête et les premiers résultats.

Un RETEX avec les IDEL et équipe UPRS a été organisé le 26/11 à Dembeni dans le but d'identifier les freins et les leviers sur le terrain, d'améliorer les prochaines enquêtes épidémiologiques et de transmettre des compétences transposables au "recrutement" des ménages enquêtés.



ENTRETIEN

MOTIVATIONNEL

# Représentation à MAYOTTE



152h

- Travaux de structuration du **CORReSS** et élection au Bureau d'El Habib ISMAEL : 16/09 2h ; 11/12 3h → 6h
- Accompagnement au virage numérique avec notamment la participation à **E-Nov** Mayotte
- Participation aux réunions institutionnelles et techniques,
- Actions de **coordination inter-territoriale** (journée sensibilisation VIF à Dembéni, actions VIF / DRDFE / associations...) : 24/10 1h ; 22/10 2h ; 25/10 2h ; 27/10 4h ; 01/12 2h → 11h
- Facilitation de l'**installation en libéral** (travail avec la CAPLIM et la CSSM) : 6/11 2h
- Rencontre **directeur CNAM** à Kawéni : 8/10 3h + 1h non remboursable → 4h
- Gestion de **situations de crise** (cyclones, approvisionnement carburant...)
- GT **projets** pour les infirmiers libéraux de Mayotte : 25/02 1h ; 26/02 3h ; 10/03 1h ; 15/05 4h ; 22/05 2h ; 4/08 1h ; 29/09 4h ; 30/09 7h ; 3/11 1h → 24h + 102h temps gestion projet → total 126h
- **Déplacements du représentant Mayotte** vers La Réunion : 29/04 (AG) et 30/09 (JRIL)
- Participation **AG URPS** / 29/04 3h
- **Déplacements élus vers Mayotte** : octobre (JRIL 976) et novembre (RETEX EpiMay)

# JRIL MAYOTTE



## Journée régionale des infirmiers libéraux à Mayotte le 21/10/26

**Organisation d'une JRIL à Mayotte sur la thématique : "L'infirmier.e libéral.e de demain ?"**

**Objectif** : S'approprier les nouvelles compétences infirmières et comprendre les perspectives d'avenir pour la profession :

- La prescription de pansements
- L'hygiène numérique
- DMP, MSS et PandaLab
- L'infirmier en pratique avancée
- Le bilan de prévention
- Le constat et la rédaction d'un certificat de décès
- La PDSA et les IDEL
- L'infirmier référent
- ESCAP
- La consultation infirmière
- La recherche infirmière

Mayotte la 1ère a couvert l'évènement lors de son JT.

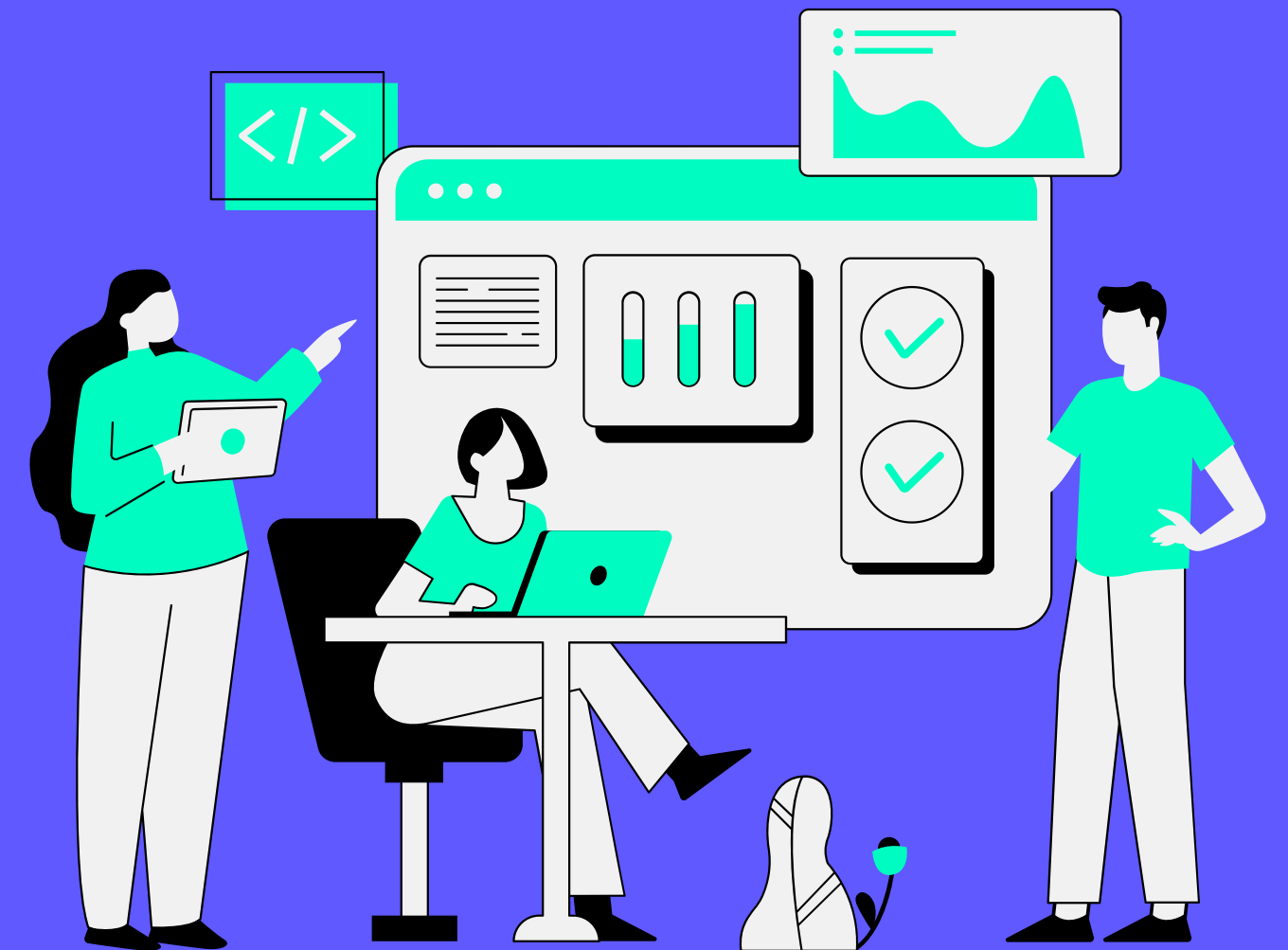
# 73h

Gestion de projet JRIL : 21/07 1h ; 5/08 3h ; 11/08 2h ; 12/08 1h ; 18/08 1h ; 08/09 1h ; 01/09 2h ; 09/09 1h ; 15/09 2h ; 19/08 1h +2h ; 22/09 2h ; 29/09 5h +1h +2h +4h +3h ; 6/10 2h ; 7/10 2h ; 13/10 7h ; 19/10 1h ; 20/10 1h ; 21/10 4h +3h + 4h +4h + 4h → 66h  
Non remboursable : 21/10 3h +2h +2h → 7h

# G. Gestion des crises sanitaires et des situations exceptionnelles

202h30

**URPS**  
Infirmiers Océan Indien



# Crises cycloniques

84h30



**Dates La Réunion** : 6/01, 29/01 1h, 30/01 1h, 3/02 1h, 1/03 1h, 4/03 1h, 5/03 3h, 6/03 1h, 1/07 1h, 11/08 1h, 18/11 7h → **18h**

**Dates Mayotte** : 3/01 1h+1h ; 5/01 1h ; 6/01 4h ; 7/01 2h ; 10/01 1h ; 15/01 1h ; 20/01 4h ; 8/02 3h30 ; 18/02 1h ; 6/03 1h +2h +2h ; 10/03 2h ; 5/05 1h → **26h30**

**Gestion des dons IDEL** : 14/01 3h +2h ; 16/01 1h ; 17/01 7h +3h +4h ; 13/02 2h ; 22/02 2h ; 5/03 1h ; 6/03 1h ; 11/03 1h ; 24/03 1h ; 1/04 1h ; 3/04 1h ; 7/04 1h +2h +1h ; 27/05 1h → **35h** Non remboursable : 14/01 2h ; 17/01 2h ; 27/05 1h → **5h**

## Gestion de crise et information durant les alertes cycloniques

**L'URPS joue un rôle essentiel dans la gestion des crises exceptionnelles telles que les cyclones. En période cyclonique, nous nous concentrons sur la communication et la coordination des actions à entreprendre auprès des infirmiers libéraux.**

À travers de recommandations, l'URPS informe les professionnels de santé sur la conduite à tenir durant l'alerte cyclonique, à chaque passage en alerte, en mettant l'accent sur leur sécurité et celle des patients. Cela peut inclure des recommandations sur la continuité des soins, la sécurisation des équipements, la préparation aux situations d'urgence et la reprise progressive de l'activité selon les conditions.

En 2025, l'URPS a participé à la gestion de crise cyclone à La Réunion et à Mayotte, avec les cyclones **Chido et Garance**, particulièrement violents pour nos deux îles. Une **fiche réflexe cyclone** a été transmise à tous les IDEL, dès sa création en 2024, avec la CPTS Australe.

Gestion de crise post-cyclonique, à Mayotte (cyclones Chido puis Dikeledi) : Mobilisation de l'URPS et des représentants des infirmiers libéraux de Mayotte dans le cadre de la gestion de crise : échanges avec l'ARS, la Préfecture et les partenaires institutionnels (CIDOI...), remontées de terrain, recensement des besoins des infirmiers libéraux, organisation d'un appel aux dons et de collectes de matériel, mise en place de procédures de stockage, de tri, de colisage et de distribution équitable du matériel sur le territoire, gestion de l'inventaire ; ainsi que participation à des réunions de coordination locales.

Gestion de crise post-cyclonique, à La Réunion (cyclone Garance) : cellule de crise ARS au sujet du cyclone Garance à La Réunion. Création d'un formulaire permettant aux IDEL de faire remonter à l'URPS les problématiques rencontrées sur le terrain et ainsi faire le lien avec les autorités sanitaires et la Préfecture. Participation aux deux cellules de crises avec l'ARS. L'URPS a également participé à une journée "Cyclonex", un retour d'expérience sur le cyclone pour mieux se préparer aux phénomènes météorologiques à venir (Préfecture, Météo France, ARS, EDF, Logement sociaux, élus inter-communalité, CHU, tissus associatifs...)

# APPEL AUX DONNS

**MATÉRIEL SOINS IDEL**



**DÉPOSEZ VOS DONNS DE MATÉRIEL DE SOINS INFIRMIERS  
AVANT LE VENDREDI 17/01 À MIDI À :  
URPS INFIRMIERS OI – TESIS  
14 CHEMIN DES ANGLAIS 97420 LE PORT.**

# Epidémie chikungunya



## 16/01/2025 : La Réunion passe au stade d' "épidémie"

- Visio ARS suite au **passage en épidémie** : cellule de crise, 16/01 1h
- **Echanges ARS** sur situation à La Réunion : 21/01 1h, 27/01 1h, 10/02 1h, 6/02 2h → 5h
- Visio avec Valvena sur le **vaccin IXCHIQ** et les modalités d'administration : 30/03 1h
- **Soirée d'information** interprofessionnelle, organisée par Tip@santé et Valvena, sur le vaccin IXCHIQ : 4/04 3h
- RDV DRSM sur la vaccination pour demander un positionnement de la CNAM sur la **surveillance à domicile des patients vulnérables / chikungunya** : 14/04 1h
- Déploiement **campagne Vaccin IXCHIQ** + échange DRSM et CNAM sur les cotations : 22/04 3h
- Point visio sur la survenue d'un **Evènement indésirable grave** suite à une vaccination IXCHIQ : 28/04 1h
- RDV avec le **Ministre de la Santé** au sujet du changement d'orientation de la stratégie vaccinale contre le chikungunya : 29/04 1h

16h

# Pénurie de carburants 976



Dates : 24/01 1h, 8/04 1h

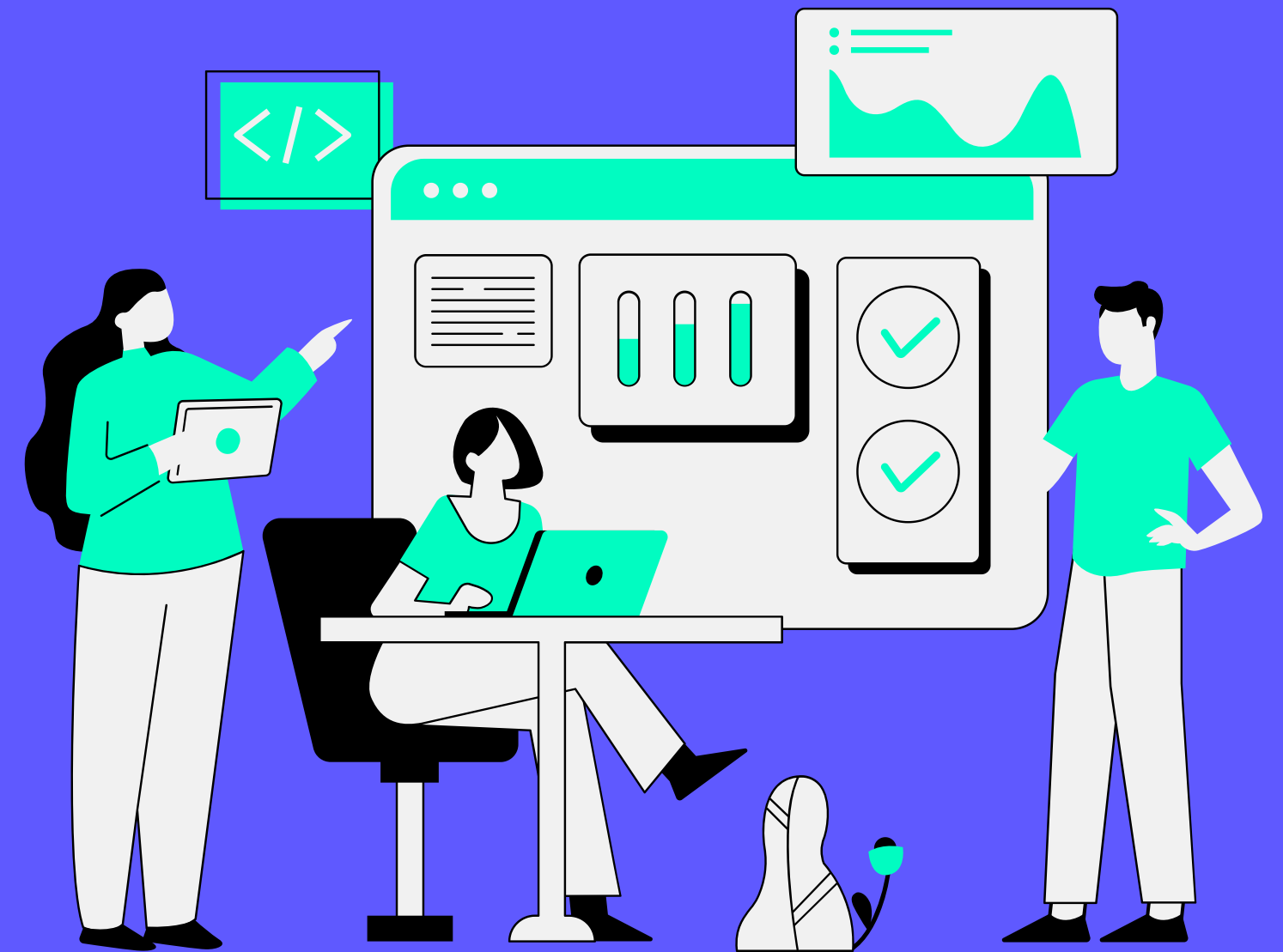
2h

## Gestion de la pénurie de carburants impactant les infirmiers libéraux de Mayotte

**Objectifs** : Dans le contexte d'une pénurie de carburants qui pourrait compromettre la capacité des infirmiers libéraux à assurer la continuité des soins, l'URPS Infirmiers agit de manière proactive en collaboration avec les autorités locales.

- Nous sollicitons la préfecture pour obtenir un **accès prioritaire aux stations-services** pour les infirmiers libéraux. Cette démarche vise à garantir que les infirmiers puissent disposer des ressources nécessaires pour se déplacer et répondre aux besoins de leurs patients, même en période de crise.
- Parallèlement, l'URPS communique activement auprès des infirmiers, en leur fournissant des **informations régulières sur la situation, les mesures prises et les directives à suivre**. Cette communication aide à maintenir au maximum la **continuité des soins**, même dans des circonstances exceptionnelles.

# H. Favoriser le déploiement et l'utilisation des systèmes de communication et d'information partagés



# Numérique en santé



31h

## Participation au développement du numérique en santé

### La Réunion :

- Points avec les équipes du **déploiement des outils numériques** (PandaLab, DMP, MonEspaceSanté, Messagerie Sécurisée de Santé, INS, masante.re, téléconsultation...) : 22/07 1h ; 9/09 1h → 2h
- RDV pour présentation du **déploiement Ségur** pour les infirmiers (7/01 4h)
- Participation à deux séances du **collectif e-santé ville** (4/02 2h ; 3/06 2h et travail avec équipes Tesis le 21/07 2h ; 14/10 2h) organisées par le GCS Tesis et présentation par l'URPS de nos avancées et capacités à relever les défis dans la gestion de nos projets. Travail en lien avec le collectif : 3/02 1h → 10h
- RDV avec équipes Tesis pour contribution URPS à **E-Nov 2025** (17/02 1h)
- Participation aux **Comités Stratégiques** de Tesis (Dates : 3/02 2h ; 7/03 2h ; 18/04 2h ; 30/05 2h ; 9/09 2h) → 10h
- Participation à l'**AG de Tesis** le 17/06 1h (non remboursable).
- Travail en lien avec la DESI et le GCS Tesis sur les perspectives de déploiement des **ESCAP à La Réunion**.
- Accompagner une infirmière libérale de St Denis sur son projet "Cureva" : **évaluation et analyse des plaies avec l'IA, proposition de protocole adapté et suivi des soins dispensés** (29/09 2h ; 14/10 1h- non remboursable) → 3h

### Mayotte :

- Points réguliers avec les équipes du **déploiement des outils numériques**.
- Participation à la **journée "E-nov"** organisée par les équipes du GCS Tesis à Dombeni - Mayotte.
- Invitation de l'équipe Mayotte du GCS Tesis pour participer à la **JRIL** organisée à Mayotte par l'URPS, afin de présenter les outils numériques.

# I. Informer les infirmiers libéraux de l'Océan Indien



# Information et communication vers les IDEL



**Informers les infirmiers libéraux de La Réunion et de Mayotte**

**69 campagnes mailing envoyées**

**Page Facebook**

- 1295K followers
- 1K personnes aiment la page
- 65 publications
- 35K vues

**Page LinkedIn**

- 709 abonnés

**Instagram et BlueSky : 38 followers**

**Site [urpsinfirmiers-oi.fr](http://urpsinfirmiers-oi.fr)**

# La presse

## La presse parle de l'URPS Infirmiers Océan Indien :

- 25/06/2025 : Réunion la 1ère, interview de l'URPS Infirmiers et participation à un échange de 2h sur la "loi infirmière" dans l'émission radio "La matinale".
- Article Podcast sur l'épisode "addicto" sur [infirmiers.com](https://www.infirmiers.com) publié le 05/05/2025
- Interview sur la généralisation de l'expérimentation permettant la rédaction de certificats de décès par les infirmiers libéraux (JT Antenne Réunion)



# Chiffres clés



**2913h**

## Un engagement fort au service des infirmiers libéraux

En 2025, nous avons consacré **2913h** pour l'URPS :

- soit environ 416 jours,
- correspondant à près de 2 ETP.

Ce volume repose principalement sur l'engagement des membres du Bureau et de la chargée de projets, illustrant un modèle de fonctionnement efficient permettant de conduire des projets d'envergure avec des moyens maîtrisés.

# Où nous retrouver ?



<b>Adresse</b>	14 chemin des anglais Bât. A - Local n°3 97420 LE PORT
<b>Mail</b>	contact@urpsinfirmiers-oi.fr
<b>Facebook</b>	@urpsinfirmiersoi
<b>LinkedIn, Instagram Bluesky</b>	URPS Infirmiers Océan Indien
<b>Plateformes d'écoute Podcast</b>	Soundcloud, Deezer, Spotify, Podcast Addict, Podcast en Santé et Pocket Cast