

# **RAPPORT MORAL DU PRESIDENT**

## **PRESENTATION A L'ASSEMBLEE GENERALE URPS ILO DU 23/03/2018**

Dans le cadre de la réforme territoriale, l'année 2016 a été marquée par la disparition des deux anciennes URPS de Languedoc Roussillon et Midi-Pyrénées et la mise en place de la nouvelle URPS des Infirmiers d'Occitanie qui s'est constituée le 1<sup>er</sup> juillet 2016.

Lors de cette Assemblée Générale constitutive, les nouveaux élus de l'Union ont désigné les six membres de son Bureau au sein duquel, trois syndicats professionnels sont représentés : le SNIIL ; La FNI et Convergence Infirmière, tous à des postes clefs.

Le premier Octobre 2016, nous avons enregistré la création de l'URPS Infirmiers d'Occitanie qui a dès lors acquis sa personnalité juridique.

Son siège a été fixé à Montpellier mais au regard de l'étendue géographique de la nouvelle région et pour maintenir un lien de proximité avec les IDEL, une antenne toulousaine a été conservée, initialement dans les locaux de l'ancienne URPS de Midi-Pyrénées.

Lors de sa première réunion, le Bureau a dressé un état des lieux des biens, droits et obligations transférés à la nouvelle Union par les URPS dissoutes des deux anciennes régions. Les dossiers à traiter ne manquaient pas et très vite l'équipe dirigeante composée de fortes personnalités engagées, a fixé un cap à l'Union pour les années à venir.

### **LES ACTIONS MISES EN ŒUVRE :**

Afin de permettre à l'Union de fonctionner, le Bureau s'est prioritairement employé à proposer diverses versions de règlement intérieur aux élus et plusieurs Assemblées générales seront consacrées à son élaboration ainsi qu'à son adoption.

### **Définition des thématiques de travail**

En dépit d'une certaine défiance entretenue par une minorité d'élus, un consensus s'est toutefois rapidement dégagé sur la nécessité de travailler tous ensemble sur des sujets importants, notamment :

- Le maillage territorial des 13 000 IDELS d'Occitanie avec la constitution d'un fichier qualifié.
- Le développement de projets destinés à lutter contre les filières captives comme l'HAD (Mise en place de PTA avec numéro unique, Permanence de nuit pour les infirmiers libéraux ; ...)
- La chirurgie ambulatoire
- L'organisation de forums
- L'Établissement d'un partenariat avec les écoles d'infirmiers dans le cadre du

développement du tutorat libéral.

- Création d'un modèle de dossier de soins infirmiers téléchargeable sur notre site et de cartes de coordination de soins.
- Création d'une carte de stationnement.
- etc.....

Pour mettre en œuvre ces travaux, des groupes de travail ont été constitués : voir la liste en annexe 1.

## Représentation des infirmiers libéraux d'Occitanie

Par ailleurs, il est apparu au regard de l'étendue de la nouvelle région et du nombre de sièges à pourvoir dans les instances représentatives que la désignation des seuls 24 élus de l'Union, s'avérerait insuffisante.

L'Assemblée s'est alors accordée sur la nécessité de désigner des infirmiers libéraux « non élus » pour suppléer l'absence d'élus dans certains départements.

Ainsi, lorsque dès le mois de décembre 2016 il s'est agi de pourvoir des sièges au sein des 13 nouvelles délégations territoriales de l'ARS (Conseils territoriaux de santé : CTS), notre Union a été en mesure de négocier un nombre maximal de postes de titulaires et/ou suppléants sur tous les territoires sauf dans le Tarn et Garonne.

Il en sera de même pour les autres instances représentatives où siègent les URPS (Se reporter au tableau des représentations : Annexe 2), à l'exception regrettable de la CSOS.

A noter que s'il a particulièrement été difficile de faire entendre la voix des libéraux de santé lors de la création du groupement d'intérêt public « E-Santé » Occitanie (*Pour rappel, ce GIP, fruit de la fusion des deux anciens GCS LR et MP, est l'opérateur préférentiel de l'ARS pour l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie régionale d'e-santé en Occitanie*), nous avons tout mis en œuvre pour que notre Union reste au comité de pilotage de groupement au même titre que les autres URPS (notamment celle des médecins qui voulait en prendre le leadership).

Concernant les URPS, les points d'arbitrages ont donc essentiellement porté sur leur représentation au sein du Conseil d'Administration et après maintes tractations, nous avons réussi.

Nos modes d'organisation interne ont par ailleurs dû s'adapter à notre nouvelle structure.

## Nouvelle organisation interne

Par souci d'équité, au regard de leurs formations et missions respectives, nous avons commencé par réajuster le contrat de travail de notre salariée de Toulouse sur la base de celui de notre salariée du siège tout en harmonisant leurs salaires.

Par ailleurs, nous avons rapidement envisagé de trouver des locaux plus adaptés et fonctionnels tant pour le siège de l'Union à Montpellier que pour l'antenne toulousaine.

Après avoir transféré notre antenne sur Labège, nous avons donc fait l'acquisition de locaux au sein de la Maison des Professions Libérales de Montpellier, lesquels nous permettent aujourd'hui de bénéficier d'espaces de travail bien plus cohérents et différenciés pour répondre à nos nouveaux modes organisationnels : Des bureaux distincts pour le Président, les trésoriers et la salariée du siège ainsi qu'une salle de réunion réaménagée pour accueillir plus de participants et faciliter l'organisation de visioconférences.

Si dans le cadre de sa mission d'audit, la société OPERATIVE va prochainement nous aider à optimiser nos modes de fonctionnement, nous avons néanmoins déjà commencé à améliorer certaines procédures et ce grâce à l'accompagnement du cabinet Axiome qui assure le commissariat aux comptes de notre Union et de l'expert-comptable de la société Midi-Expertise, Monsieur Pugibet qui nous assiste dans la gestion comptable.

C'est ainsi que nos trésoriers et Mme Passani, recrutée fin 2017 pour assurer une assistance administrative en l'absence de Mme Pasta actuellement en congé sabbatique, viennent de recevoir une formation à l'utilisation d'un logiciel nous permettant désormais de tenir une comptabilité analytique, laquelle constituera pour les prochains exercices un véritable outil de contrôle budgétaire.

Par ailleurs, de nouvelles procédures ont été mises en place pour gérer les représentations des élus ou encore faciliter la communication interne (*Agenda partagé ; Ordres de missions ; rappels SMS ; diffusions régulières de lettres d'informations ; création d'un extranet pour que les élus puissent consulter nos archives et documents officiels (PV de Bureau et d'AG ; Comptes rendus ; statuts de l'URPS, règlement intérieur ;....)*)

Une assurance spécifique a été souscrite pour garantir les élus contre les risques d'accidents dont ils pourraient être victimes à l'occasion de leurs déplacements au titre des représentations de l'Union.

## Les premiers travaux

### Le bilan des actions passées :

« Le passé étant la rampe de lancement de l'avenir », il nous est apparu nécessaire de dresser un bilan exhaustif des cinq années d'actions de nos deux anciennes URPS qui aujourd'hui « fusionnées » représentent près de 15000 infirmiers libéraux.

Ce bilan a été présenté sous la forme d'un rapport d'activités, le premier d'une collection dont la mise à jour annuelle permettra de tracer toutes nos actions de façon fidèle et transparente conformément au décret du 9 mai 2017 (n°2017-886) qui prévoit désormais la publication de ces rapports annuels sur le site internet de l'ARS.

### *Une nouvelle image et des actions de communications :*

L'URPS Occitanie s'est par ailleurs dotée d'une nouvelle identité visuelle (Nouvelle charte graphique et nouveau logo) que nous avons déclinée sur nos nouveaux supports de communication : le Journal, le portfolio des élus, le nouveau site internet, les news letters, la page Facebook récemment ouverte ou encore les cartes de coordinations de soins mises à disposition des IDEL dans le cadre du développement du projet Inzee-care évoqué ci-après.

### *La mise à jour de notre fichier infirmier :*

L'externalisation des opérations de mises à jour de notre fichier par la société PULSE nous a permis de l'enrichir de nombreuses coordonnées téléphoniques et mails.

Cette même société nous a créé un extranet sécurisé permettant de mutualiser la gestion de ce fichier par nos salariées et d'en retracer chaque mise à jour pour disposer d'une base de données la plus fiable possible.

Ces nécessaires mises en jour nous ont d'ailleurs permis de communiquer efficacement sur notre forum organisé pour la première fois sur quatre sites en Occitanie.

### *L'organisation de quatre forums :*

Ce premier forum sur le thème de la Douleur organisé à Montpellier, Saleilles, Tarbes et Toulouse a réuni 282 infirmiers libéraux, toutes sessions confondues.

C'est l'INFCI, l'organisme de formation rattaché au Snill qui a été retenu pour assurer la formation des participants.

A cette occasion, nous avons pu distribuer à ces derniers une première version du dossier de soins infirmiers que les membres du GT en charge de ces travaux va prochainement faire évoluer.

### *La préparation du PRS 2 :*

En 2017, L'URPS Infirmiers a par ailleurs activement participé à l'ensemble des réunions transversales organisées par l'ARS pour l'élaboration du plan régional de santé.

A cette occasion elle a transmis à l'Agence ses avis et travaux contributifs notamment sur les thèmes du vieillissement, du cancer, des soins primaires et de la biologie.

## Le développement ou la création de nouveaux partenariats :

### ✓ *En matière d'E-Santé :*

Dès avant la fusion des deux anciens GCS, nous avons engagé un travail avec l'ancien GCS E-SANTE de Languedoc-Roussillon pour faire intégrer l'offre de soins libérale infirmière dans le répertoire opérationnel des ressources (ROR),

Pour rappel, ce répertoire est un référentiel de description des ressources sanitaires, médico-sociales et sociales du territoire, destiné à aider les professionnels à connaître l'offre disponible afin d'améliorer le parcours du patient.

Il s'agit d'un projet novateur et pionnier au plan national que le GIP E-santé d'Occitanie va continuer à accompagner.

Le ROR est en effet devenu le référentiel national de l'offre de soins. L'ensemble des ROR fournit une image nationale de l'offre de santé. Toutes les applications qui consomment des données descriptives de l'offre de santé devront à terme s'interfacer avec ce répertoire pour garantir une cohérence nationale dans la description de l'offre de santé exposée.

Notre implication dans ce projet se justifie à plusieurs égards :

1. Besoin d'être identifiés dans la partie santé du parcours patient réalisé en ville.
2. Nécessité pour les professionnels de santé de trouver le bon professionnel, au bon moment.
3. Mettre en lisibilité les compétences infirmières, et mettre un frein aux représentations sociales erronées.
4. Faciliter la recherche du professionnel le plus adapté aux soins requis.

Un groupe de travail restreint s'est donc constitué avec notamment Mr Jean-François MARTIN, chargé de mission ROR au sein du GIP. Ce groupe travaille à la création d'un référentiel métier ainsi qu'une nomenclature des aptitudes des infirmiers libéraux sur notre territoire.

Pour nous accompagner dans cette tâche, nous avons sollicité le concours des instances ordinales (nationale et régionale d'Occitanie) pour leur demander de valider cette nomenclature le moment venu.

### ✓ *En matière d'IAS et DASRI :*

Dans le cadre de la mise en place des CPIAS (Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins), nous avons rencontré à leur demande début juillet 2017, les cadres de santé référents de l'ARLIN de la région Occitanie.

Pour rappel, les CPIAS sont les structures régionales qui se substituent aux anciens CCLIN et ARLIN.

Ensemble, nous avons notamment convenu de faire connaître les missions du CPIAS aux IDEL de la région et de mener des actions concrètes en matière de prévention des AES mais aussi d'élaborer conjointement des recommandations claires pour les libéraux et les étudiants en stage.

Fin 2017, nous avons par ailleurs apporté notre concours à l'ARS dans le cadre d'un contrôle DASRI diligenté par leurs services auprès d'IDELS exerçant sur le secteur Aigual, Cévennes, Vidourle.

Toujours grâce à notre base de données actualisée nous avons pu relayer l'action de l'ARS auprès de la trentaine d'infirmiers concernés. Pleinement satisfaite de cette collaboration efficace, l'ARS souhaite la renouveler lors de prochains contrôles qui seront organisés en Haute-Garonne.

### *Le développement de projets :*

Au début du second semestre 2017, deux projets d'ampleur conçus pour permettre un meilleur adressage patients vers le secteur libéral, ont été présentés aux élus.

Il s'agissait des projets de plateformes LEO et IDELYO (Inzee-care).

### **Contexte de création de ces projets**

Ces deux projets ont émergé dans un contexte très concurrentiel « d'Ubérisation » des filières d'adressages patients, de création des GHT, d'élaboration d'un nouveau PRS privilégiant « le tout structure » et alors même que la directrice de l'ARS nous annonçait une couverture généralisée HAD sur tout le territoire.

Ces deux projets à fortes valeurs ajoutées ont été retenus lors de l'assemblée générale du mois d'octobre 2017 et seront un des fils conducteurs des actions de notre URPS jusqu'à la fin de son mandat, les engagements respectifs pris pour le développement de ces projets étant de trois ans.

Le projet d'Inzee-care a très vite démarré et nous pouvons mesurer sa montée en charge à chaque réunion du groupe de travail et de façon quotidienne ou hebdomadaire lorsque les cinq administrateurs du back-office valident les comptes (déjà près de 800 comptes validés sur 1050 demandes d'inscriptions)

Pour rappel, ce projet qui participe au « décloisonnement ville/ hôpital » vise à :

- Faciliter les sorties d'hospitalisation,
- Diriger les soins qui relèvent d'une prise en charge libérale vers le secteur libéral.
- Lutter contre les points de rupture dans le parcours patient.
- Asseoir la légitimité de l'URPS en permettant un affichage positif de l'Union en direction des établissements de santé et des professionnels de santé.

Le développement de ce projet s'inscrit parfaitement dans les missions des URPS définies dans le décret modifié du 2 juin 2010 (R4031-2 du CSP) mais aussi dans un fléchage projets en répondant aux objectifs fixés par le décret du 9 mai 2017.

En effet, ce décret précise que les URPS sont tenues d'élaborer un programme de travail annuel et d'allouer à sa mise en œuvre une part de leur budget annuel oscillant entre 30% minimum et 80% maximum.

Le projet LEO a quant à lui pour vocation de notamment mettre en relation les professionnels de santé du premiers recours, gérer les alertes et les échanges de données de santé. Il est parfaitement complémentaire à la solution Inzee-care.

Tous deux ont pour objectifs de mieux structurer et organiser les prises en charge libérales et les rendre plus lisibles, visibles et coordonnées.

## Conclusion :

### Les points faibles constatés en 2017 :

A l'instar d'autres URPS, nous avons tout d'abord été surpris de constater une baisse de la contribution ACOSS 2017 (Dotation de 611 000 euros en 2016 et de 560 000 euros en 2017, soit une diminution de 51 000 euros).

Il est par ailleurs important de souligner que la période de transition entre la disparition des anciennes URPS Infirmiers et la création de notre nouvelle Union, a été difficile. Les multiples freins rencontrés au démarrage ont entraîné un retard significatif et difficilement rattrapable même s'il tend à se gommer en ce début d'année.

Une défiance entretenue par une minorité d'élus persiste, alors même que tous les indicateurs demandés sont mis à leur disposition. Les stratégies d'influences dans la presse, sur les réseaux sociaux et même auprès du personnel perdurent.

Nous actons le jeu syndical en pleine action, alors même qu'en assemblée générale, l'ensemble des élus prône une nécessaire cohésion au sein de l'Union, au bénéfice des IDELS.

Pourtant, force est de constater que les passes d'armes tombent dès lors que les élus, quelle que soit leur obédience syndicale, se mettent à travailler ensemble autour de la table avec un seul et même objectif. Ce constat est flagrant notamment dans le cadre des réunions des GT « Inzee Care », « Appels à projets », « Forums » et lorsque les élus y participent avec un esprit constructif.

Vous avez toutes et tous participé à un grand nombre de réunions extérieures. Fortement sollicités dans ce cadre-là, il a donc très difficile pour certains de dégager un temps suffisant au suivi des projets ou au développement d'initiatives qui visent à consolider nos missions.

Nous devons réfléchir à des solutions d'accompagnement des élus les plus assidus et identifier celles et ceux dont les emplois du temps leur permettront de s'investir plus facilement dans les activités de l'URPS,

Nous avons également été confrontés à des problèmes organisationnels et de méthodes notamment dans notre façon de traiter la comptabilité. Une réflexion s'est donc engagée et sur les conseils de notre expert-comptable nous sommes en train de mettre en place une comptabilité analytique. L'URPS se gère en effet plus comme une entreprise et que comme une association, à fonds modérés.

Une comptabilité analytique nous permettra d'analyser nos données financières, activité par activité, et ainsi mesurer les dépenses de manière trimestrielle et de procéder aux ajustements nécessaires au regard du budget prévisionnel annoncé et de prendre les décisions appropriées.

#### Les points positifs constatés en 2018 :

Nos rituels de fonctionnements s'améliorent au fil des mois.

La gestion interne étant très chronophage pour les membres du Bureau, l'audit programmé en mai devrait nous permettre d'améliorer davantage encore le pilotage opérationnel de l'URPS.

Tout en gardant une ligne politique identifiée par tous, sans compromission pour les Infirmières et les Infirmiers qui nous font confiance, la visibilité et la crédibilité de notre URPS s'intensifie, non seulement à travers les résultats obtenus dans le cadre de nos missions mais aussi grâce à une audience sans cesse accrue, à notre autonomie dans le développement de nos projets ou grâce encore aux relations que nous avons su préserver avec d'autres URPS. Plusieurs de ces Unions sont d'ailleurs convaincues des intérêts majeurs que présentent certains de nos projets. Elles s'y intéressent à leur tour et suivent nos pas pour en co-développer.

#### Perspectives :

Nos prochains Forums nous permettront par ailleurs et sans nul doute de porter plus avant ces projets et favoriser leurs réussites.

Parmi les résultats attendus, nous pouvons notamment espérer disposer de statistiques probantes et opposables, relatives à notre offre de soins.

La perspective d'une organisation territoriale remaniée (PTA, ESP, CPTS, ..) permettra également de réaffirmer le « leadership » de notre profession qui repose avant tout sur ses compétences et qualités professionnelles, sa formation initiale et continue, sa productivité et son mode organisationnel, unique et singulier.