L'Infirmière libérale

MAGAZINE DE L'ONSIL, LE SYNDICAT DES INFIRMIERS LIBERAUX

Consultation de premier recours pour les infirmiers : le combat de l'Onsil

À LIRE DANS CE NUMÉRO

N° 173 | Février 2023

p 7
Les mesures dérogatoires Covid

Antoinette TRANCHIDA
FIRMIÈRE DIPLÔMÉE D'ÉTA
D.U Plaies et cicatrisations
Tél. 06 07 08 p 12
L'évolution des règles sur la publicité et les plaques

p 14
Les majorations des soins de nuit et dimanche et jours fériés

onsil
SYNDICAT D'INFIRMIERS LIBÉRAUX

www.onsil.fr

33, rue Gabriel Péri - 31000 Toulouse - Tél. 05 62 30 00 78 - E-mail : contact@onsil.fr
Twitter : SyndicatONSIL - Facebook : Onsil Syndicat Infirmier

Éditorial

Vous avez un compte Facebook ?
Si vous voulez avoir nos publications dans votre fil d'actualité, rendez-vous sur notre page : www.facebook.com/ONSILsyndicatIDEL et **« Aimez » la !**

Sommaire

P 2
- Editorial

P 3
- Le statut d'entrepreneur individuel change. On vous en dit un peu plus !

P 4-5
- L'infirmière libérale : chef d'entreprise ?

P 6
- La mention EI doit apparaître sur tous vos documents

P 7
- Mesures dérogatoires : Attention, certaines ont définitivement pris fin

P 8-9
- Les CPAM utilisent de manière récurrente la procédure pénale pour recouvrer des indus, justifiés ou non

P 10
- Avenant 9 : A ce jour toujours en attente de sa parution au JO

P 11
- Interview de Jean-Pierre ISSARTEL

P 12-13
- Sites, dimensions de la plaque,... Attention : la réglementation a évolué depuis décembre 2020

P 14
- Majoration des soins de nuits L'Onsil fait le point

L'Infirmière libérale

Magazine de l'Organisation Nationale des Syndicats d'Infirmiers Libéraux
N°173 - Février 2023
Directrice de la publication : Antoinette Tranchida
Rédactrice en chef : Isabelle Rios
Comité de rédaction : tous les adhérents
Rédaction et régie publicitaire : Onsil
33, rue Gabriel Péri - 31000 Toulouse
Tél. 05 62 30 00 78
Mail : contact@onsil.fr
Web : www.onsil.fr
Prix au numéro : 8 €
Impression : Cent pour Cyan
Dépôt légal à parution - N° ISSN : 2267-6066

Tous les textes cités dans le journal font l'objet d'un supplément électronique sur : **www.onsil.fr**

Chers collègues,

L'Onsil, ses administrateurs et moi-même vous présentons nos meilleurs vœux pour l'année 2023.

Mais l'Onsil, c'est plus que des vœux, c'est un engagement !

L'engagement d'être à vos côtés pour vous apporter les solutions à vos problèmes et le soutien dont vous avez besoin, pour vous accompagner au quotidien dans la réalisation de votre exercice ;

L'engagement de s'investir encore davantage pour la transition de notre profession et pour une reconnaissance positive de nos compétences ;

Et parce que chaque action compte, l'Onsil se bat tous les jours pour notre profession, notamment pour la promotion de la Consultation infirmière et de l'inscription comme acteurs de Premier recours pour tous les infirmiers, sans distinction.

En décembre dernier, nous avons été invités par M. Romain Bégué, Conseiller Premier recours auprès du Ministre François Braun, pour discuter de la place de l'infirmier libéral dans notre système de santé. Nous avons pu évoquer le Premier recours et la Consultation infirmière.

Albert Einstein a dit "la théorie, c'est quand on sait tout et que rien ne fonctionne. La pratique, c'est quand tout fonctionne et que personne ne sait pourquoi » ; il faut arrêter de théoriser et passer à l'acte. Les infirmiers libéraux sont au quotidien sur le terrain, c'est un fait. Ils doivent enfin être reconnus à leur juste valeur en leur permettant d'accéder à plus de liberté et d'autonomie dans leurs champs de compétences.

Les tutelles nous promettent une refonte de notre décret d'actes professionnels, mais elles ne doivent pas s'arrêter là car une révision complète et une modernisation de notre nomenclature est également indispensable tellement elle est devenue obsolète et illisible. Chaque cotation devient un risque d'indû. L'Onsil prône une nomenclature en adéquation avec la réalité de nos pratiques à domicile.

L'Onsil continue également le combat au côté du collectif Santé en danger afin de fédérer les professionnels de santé de façon globale et durable.

Nous avons la conviction que demain, grâce à votre soutien et vos adhésions, notre profession ne sera plus entravée par des querelles d'ego mais pourra se rassembler en toute confiance sur des forces innovantes réconciliatrices, pour défendre nos compétences et prouver notre excellence.

L'Onsil continuera de se battre pour rechercher et proposer un nouveau modèle de l'exercice de notre métier, pour une santé juste, généreuse et efficace, avec détermination et dynamisme.

L'Onsil vous aide aussi dans vos démarches au quotidien et dans la résolution de vos problèmes avec les caisses ou le conseil de l'ordre. Notre service cotation se tient à vos côtés pour éviter toute erreur ou, au contraire, tout oubli de cumul ou d'actes.

Nous poursuivons le développement de notre réseau de juristes et de comptables prêts à vous épauler si besoin, ainsi qu'une équipe spécialisée dans les sociétés d'exercice libérales (sel).

Toute l'équipe de l'Onsil se tient tous les jours à votre disposition si besoin, et n'attendez pas pour nous contacter en cas de problème : souvent leur résolution est simple si l'on en prend les devants.

Chers adhérents, à nouveau je réitère mes vœux, et je vous souhaite le meilleur pour vous et vos familles.

Antoinette Tranchida, Idel et Présidente de l'Onsil.

ACTUALITÉS

Le statut d'entrepreneur individuel change. On vous en dit un peu plus !

Depuis le 15 mai, tous les exploitants individuels bénéficient de la protection automatique de leur patrimoine personnel et ont la possibilité d'opter pour l'impôt sur les sociétés. Cela implique l'insaisissabilité du patrimoine personnel et la possibilité d'opter pour l'impôt sur les sociétés

A ce sujet l'administration fiscale a commenté ces nouvelles dispositions (actualité BOFiP du 26 novembre 2022).

Insaisissabilité du patrimoine personnel

La loi du 2022-172 du 14 février 2022 créée un statut plus protecteur pour les entreprises individuelles. Depuis le 15 mai 2022, tous les exploitants bénéficient de la séparation de leur patrimoine professionnel et personnel. Seul le patrimoine professionnel peut désormais être saisi par les créanciers professionnels. Il s'agit des biens dont l'exploitant est titulaire et utile à son activité professionnelle ainsi que les dettes dont l'exploitant est redevable envers les organismes de recouvrement des cotisations sociales nées à l'occasion de son exercice professionnel.
Cette loi généralise ainsi à tous les exploitants, le principal avantage de l'entreprise individuelle à responsabilité limitée (EIRL). En l'absence de différence entre ces 2 statuts, depuis le 16 février 2022, il n'est plus possible d'opter pour le statut de l'EIRL. En revanche, les entrepreneurs qui ont choisi ce statut avant cette date continuent cependant de bénéficier du régime juridique et fiscal applicable aux EIRL.

Option pour l'IS

En complément de ce nouveau statut, l'article 13 de la loi de finances pour 2022 ouvre également depuis le 15 mai 2022, la possibilité pour tous les entrepreneurs individuels d'opter pour l'assimilation à une EURL ou à une EARL.
Une telle option est irrévocable et vaut option pour l'impôt sur les sociétés. Le renoncement à l'IS reste possible dans les conditions mentionnées au 3e alinéa du 1 de l'article.

Compte-rendu de notre rencontre avec M. Romain Bégué

L'Onsil a été conviée à rencontrer M. Romain Bégué, Conseiller premier recours le lundi 5 décembre 2022 au Ministère de la santé et de la prévention à Paris.
L'échange a été intéressant et animé.
Le Ministère souhaite que les IDEL exercent principalement au sein des cpts et faire du numérique une priorité. Sauf que sur le terrain nous lui avons expliqué la difficulté de déployer des outils face à des patients âgés, dépendants et sans accès à internet.

Les cpts sont un outil utile pour la prévention et pour l'accès au médecin traitant. Toutefois elles ne peuvent régler immédiatement le problème des déserts médicaux. L'Onsil a lourdement insisté sur le rôle de proximité des idels, sur leurs disponibilités et leur obligation sans faille de continuité des soins. En effet, l'IDEL ne pose pas ses patients le vendredi soir pour les reprendre le lundi matin !...Contrairement aux autres professionnels de santé qui peuvent fermer leur cabinet et partir en vacances en disant d'appeler le 15 si besoin. M. Bégué a d'ailleurs été très surpris d'apprendre que sans remplaçant ou associé ou collaborateur, un infirmier ne part pas en vacances !
Nous avons encore une fois revendiqué haut et fort la création de la consultation infirmière de premier recours ainsi que l'accès direct à notre profession.

IDEL

L'infirmière libérale : une chef d'entreprise ?

À toutes celles et ceux qui se projettent en faveur de l'exercice Libéral infirmier et qui envisagent pour toutes raisons justifiées de quitter le confort du salariat, à toutes celles et ceux qui pensent que la qualité de leur expérience en tant que simple soignant suffit pour accéder au titre d'infirmière libérale, à toutes celles et ceux qui pensent que libéral rime avec liberté, enfin à toutes celles et ceux qui pensent que l'exercice libéral est synonyme d'équilibre vie privée – vie professionnelle avec en complément la garantie d'une stabilité financière... prenez garde !

Ne vous fiez surtout pas aux vendeurs de rêves et autres bonimenteurs du «travail facile- argent facile », mais interrogez-vous d'abord sur les vérités cachées, sur la réalité de vos compétences médicales et extra médicales, sur le bloc de vos insuffisances, sur les véritables raisons de votre engagement, sur la hauteur de votre pugnacité, sur vos attendus et objectifs à terme et enfin sur l'ensemble de vos réelles disponibilités pour ce faire, car l'exercice libéral infirmier d'aujourd'hui n'a strictement plus rien à voir avec celui d'hier.

L'exercice libéral ne se résume pas à dispenser des soins au domicile du patient, à encaisser des honoraires, à payer des frais ou à être libre de ses choix et de ses obligations, bien au contraire. Être infirmière ou infirmier libéral c'est avant tout exercer sous statut indépendant, auteur, compositeur, musicien et chef d'orchestre de la partition de son exercice libéral.

En d'autres termes, **être libéral c'est agir et convenir comme un patron, l'unique stratège de sa petite entreprise, s'obliger à revêtir le costume de chef d'entreprise avec la mallette en cuir remplie des multiples et diverses compétences extra médicales indispensables pour ce faire et bien évidemment accepter d'être seul et unique responsable des décisions prises, pour le meilleur comme pour le pire.**

Malheureusement peu d'entre nous, pour ne pas dire personne, n'a accès préalablement à la boîte à outils du chef d'entreprise, car il n'existe aucune formation préalable, inclusive et construite, en faveur de cette posture

et de la doctrine qui alimente intégralement le paradigme de l'exercice libéral infirmier.
Or, la complexité du modus operandi concernant l'exercice libéral infirmier est une réalité et non une « fake news ». Elle est de contrainte réelle et qui plus est, peut s'avérer devenir dangereuse voir préjudiciable pour les non-initiés car constitutive de pertes financières et de défaillances personnelles.
Il ne suffit plus d'avoir comme unique bagage un savoir-faire médical, mais il faut aussi et surtout maîtriser le savoir-faire entrepreneurial qui consiste à agir comme un gestionnaire averti.
La mise en place, la compréhension, l'utilisation et la prise en mains des outils administratifs, juridiques, économiques, conventionnels, comptables, etc., l'ajout de nouvelles procédures réglementaires et autres dispositifs d'application, la prise en compte des mesures et/ou actions fonctionnelles ou structurelles applicables à l'exercice libéral, l'ampliation des taches extra médicales à réaliser, représentent par leur volume un travail complémentaire mais surtout supplémentaire.

Ce travail multi tâches, extra médical, incompressible, chronophage et anxiogène, très souvent incompréhensible dans sa lecture pour les non-initiés, demeure le moteur principal du résultat financier de l'exercice libéral infirmier, il ne peut être ni écarté ni même être reporté.
La liste de tout ce qu'il faut connaître et maîtriser est très longue et elle sort totalement du cadre et du champ des compétences médicales acquises.
On ne naît pas infirmière libérale on le devient, encore faut-il acquérir préalablement et de manière quasi-professionnelle l'ensemble des outils et autres connaissances nécessaires et à toutes fins utiles pour ce faire.
Faire abstraction ou faire l'impasse en faveur de cette posture et doctrine libérale entrepreneuriale serait à coup sûr une erreur, une faute professionnelle aux conséquences multiples dramatiques.

En conclusion de tout ce qui est dit sur l'exercice libéral infirmier, lequel aujourd'hui de plus en plus compliqué, **de plus en plus exigeant, de plus en plus concurrentiel, l'absence des prérequis entrepreneuriaux portée par un trop grand nombre d'infirmières et infirmiers libéraux en exercice, explique et confirme l'ensemble des conflits, des différends et autres anomalies qui conduisent inévitablement à l'échec.**
L'Onsil interpelle depuis longtemps les instances décisionnaires sur la prise en compte de cette aberration et réclame dans l'intérêt de tous une formation complémentaire et préalable sur la démarche entrepreneuriale avant toute installation en qualité d'infirmière libérale.

Adhérez à l'Onsil, le syndicat qui prend soin de vous !

Franck Ribière, Idel, Vice-président Onsil.

AGA : Fake news

Le bruit court sur la disparition des AGA et de leurs avantages ; l'Onsil fait le point.
Ces organismes offrent deux avantages à son adhérent imposable à l'impôt sur le revenu :
1. lui éviter de subir une majoration de 10% sur les revenus de son activité en 2022 (avantage pour toute adhésion à un organisme disposant d'un visa fiscal, même si ce n'est pas une AGA). Attention, à partir de 2023 il n'y aura plus du tout de majoration, que l'on soit adhérent ou pas.
2. lui permettre de bénéficier d'une réduction d'impôt sur les frais de comptabilité (2/3 des frais de comptabilité + adhésion AGA) plafonnée à 915 € par an (avantage spécifique à une AGA, OGA, OMGA).

Donc pour résumer son adhésion permet :
- une diminution du risque de contrôle que si elle propose, et si on y adhère, un ECF (examen de conformité fiscale) ;
- de ne pas être majoré de 10% sur les revenus d'activité en 2022 seulement ;
- une réduction d'impôt pour les frais de comptabilité de 2/3 plafonnée à 915 € par an pour les chiffres d'affaires inférieurs à 72600 €.

Contrairement à ce que certains prétendent, il n'y a pas de texte qui mentionne que le fait d'adhérer simplement à une AGA permet de diminuer le risque de contrôle fiscal.

Pour limiter ce risque, il faut adhérer à une structure (certaines AGA le proposent) qui propose une mission ECF (pour Examen de Conformité Fiscal). Il s'agit d'un Audit sur la comptabilité portant sur une dizaine de points. Cela permet de diminuer le risque de contrôle fiscal et aussi, si par malheur il y a un contrôle, d'être exonéré des intérêts de retard et de prétendre plus facilement à la diminution des majorations pour bonne foi.

Rappel

La mention EI doit apparaître sur tous vos documents

Dès lors qu'ils exercent à titre individuel, les infirmiers sont soumis à l'ensemble des obligations prévues pour cette catégorie de professionnels par le décret n° 2022-725 du 28 avril dernier qui impose, depuis le 15 mai 2022 l'obligation de faire précéder ou suivre son nom de la mention «entrepreneur individuel» ou des initiales «EI en plus des mentions du Siren ou relatives à son adhésion à une AGA.

Cette obligation ne s'applique pas aux SEL dont l'activité libérale est réalisée en société. Cette mention « EI » n'est pas féminisable en « Entrepreneure/Entrepreneuse Individuelle ».
Cette obligation concerne l'ensemble des documents officiels adressés à la clientèle et aux autres cocontractants de l'entrepreneur individuel, ainsi que l'identification figurant sur les comptes bancaires, **et ce depuis le 15 mai dernier sous peine d'une amende de 135 euros**.

L'objectif de cette nouvelle loi est de mieux protéger le patrimoine personnel des indépendants.

Entendu que l'administration pourra bien faire la distinction entre ce qui relève de vos biens professionnels et de vos biens personnels afin de ne pas perdre ce qui relève de votre patrimoine personnel. Ceci est une protection majeure de l'activité des infirmiers en cas de litiges avec les administrations.
En effet la loi du 14 février 2022 a supprimé le statut d'Entreprise Individuelle à Responsabilité limitée qui permettait de protéger le patrimoine privé de l'entrepreneur. Désormais, les patrimoines privé et professionnel sont systématiquement séparés pour tous les entrepreneurs individuels, sauf convention expresse d'une durée et avec des bénéficiaires limités (caution bancaire le plus souvent).

Pour aller plus loin, découvrir les documents où cette mention est obligatoire et ceux où elle ne l'est pas : connectez-vous à l'espace adhérents de notre site ici !

Et si vous n'êtes pas encore adhérent, rejoignez-nous sur www.onsil.fr en un clic !

Mesures dérogatoires

Attention, certaines ont définitivement pris fin dont :

- l'autorisation pour les infirmiers libéraux à exercer en parallèle de leurs remplaçants. L'information sur la fin de cette dérogation ayant été relayée tardivement, elle a été maintenue transitoirement jusqu'au 31 décembre 2022 et n'est donc plus possible depuis le 1er janvier.
- l'autorisation de déroger à la règle selon laquelle « le remboursement accordé par la caisse pour le déplacement d'un infirmier ne peut excéder le montant de l'indemnité calculé par rapport à l'infirmier, se trouvant dans la même situation à l'égard de la convention, dont le domicile professionnel est le plus proche de la résidence du malade » (article 13 de la NGAP).

L'information sur la fin de cette dérogation ayant été relayée tardivement, elle a également été maintenue transitoirement jusqu'au 31 décembre 2022 et n'est plus depuis ce 1er janvier.

- la possibilité de facturation AMI 9,6 dans le cadre du contact tracing au 1er avril 2022.
- la prolongation des soins infirmiers au-delà de la durée de validité de l'ordonnance.

Les prescriptions suivantes ne peuvent plus être prolongées, de manière dérogatoire, au-delà de la date de validité inscrite sur l'ordonnance (2) :

- prescriptions de soins infirmiers en rapport avec une affection de longue durée (ALD) (3° et 4° de l'article L. 160-14 du code de la Sécurité sociale) ;
- prescriptions de soins infirmiers pour des plaies au long cours ;
- prescriptions de suivi de la prise médicamenteuse pour les patients atteints de troubles psychiatriques et de troubles cognitifs ;
- prescriptions de soins infirmiers à domicile pour un patient, quel que soit son âge, en situation de dépendance temporaire ou permanente ;
- prescriptions de prélèvement dans le cadre de la prescription d'un examen de biologie de surveillance d'une pathologie chronique.

Les mesures dérogatoires pour les soins infirmiers en Ehpad

Depuis le 2 juin dernier, le versement des forfaits et majorations spécifiques pour l'intervention des infirmiers en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) a pris fin.

Le télésuivi infirmier est réalisé par téléphone si les équipements du patient et/ou de l'infirmier ne le permettent pas.

Pour les mesures dérogatoires toujours en cours, rendez-vous sur www.ameli.fr

En bref

Amortissement du rachat de patientèle par les professionnels libéraux :

Les infirmiers sont désormais concernés par cette disposition très avantageuse mais possible sous conditions.

Les infirmiers libéraux rachetant une patientèle peuvent désormais amortir leur achat sur 10 ans sous certaines conditions. Au départ cette loi ne concernait que les commerçants et, dès janvier 2022, les commerçants purent donc profiter de cette nouvelle mesure. Mais il aura fallu attendre le 8 juin 2022 pour que les professionnels libéraux puissent également accéder à ce dispositif. Grâce au combat mené en particulier par l'UNAPL, dont l'Onsil est membre, une dérogation exceptionnelle a ainsi été accordée par l'Administration Fiscale conformément aux vœux premiers des députés. La date d'application de cette mesure demeure, cependant, conforme à celle des commerçants : fixée au 1er janvier 2022.

Ainsi, pour bénéficier du dispositif temporaire d'amortissement fiscal, il est nécessaire de :

- être placé sous le régime de la déclaration contrôlée (2035) ;
- appartenir au secteur des petites entreprises au sens de l'article L.123-16 du Code du Commerce. Or, ceci est le cas de tous les soignants libéraux puisque leur chiffre d'affaires est inférieur à 12 M€€ et qu'ils n'emploient pas plus de 50 salariés ;
- acquérir un « élément incorporel (4) qui concoure au maintien et au développement du potentiel d'activité de l'entreprise», autrement dit une clientèle ou une patientèle... ;
- réaliser cette acquisition entre le 1er janvier 2022 et le 31 décembre 2025 et ainsi déduire le prix d'achat de la patientèle de son résultat.

Il faut également assumer le revers de la médaille… En effet, compte-tenu des déductions fiscales qui auront été réalisées, la plus-value à la revente sera, forcément, plus importante… et donc, le niveau d'impôt et de cotisations sociales à payer également. Sauf... qu'il existe de nombreux cas d'exonération.

Rapprochez-vous de vos experts comptables et de vos AGA.

L'Onsil est membre de l'UNAPL

Indus

Les CPAM utilisent de manière récurrente la procédure pénale pour recouvrer des indus, justifiés ou non

En temps normal, il ne devrait jamais y avoir une accumulation d'indus si un contrôle a priori était effectué systématiquement par la CPAM, comme le prévoit la NGAP.

La CPAM est donc censée vérifier que la cotation et la facturation en découlant sont bien réalisées par l'IDE.
Selon l'ordonnance du médecin traitant, celui-ci doit indiquer s'il y a une majoration de nuit avec passage impérieux avant 8h ou après 20h, s'il s'agit de soins à domicile, etc, d'après les BSI.
Seulement les CPAM n'ont pas les moyens techniques de procéder à cette vérification.
Il y a donc règlement sur facture mais un contrôle à postériori est effectué.
Cela est tout à fait autorisé et intervient parfois plusieurs mois après la facturation, voire plusieurs années après.
L'accumulation des indus sur une période donnée peut révéler des montants faramineux.
Dans un premier temps, il est à relever que la CPAM a un rôle de trésorier public et est responsable des indus réglés à tort par ses services.
Ces règles de principe rappelées sommairement expliquent de quelle manière les indus sont accumulés et atteignent des sommes très élevées.
Et dans un second temps, sont mises en place les procédures de récupération d'indus.

1. Par la voie civile

Elle intervient avec la notification d'une enquête portant sur une période déterminée, parfois sur plusieurs années.
La CPAM relève des indus et produit des tableaux récapitulatifs qui indiquent les anomalies relevées par patients et par facturations.
Par exemple, double facturations, facturations de soins pendant une hospitalisation, mauvaises cotations, non-respect de la NGAP, etc.
Il est rappelé les droits de l'IDE et les délais pour obtenir un rendez-vous avec le service contentieux de la CPAM ou le service médical.
On rappelle également la possibilité par la CPAM d'appliquer des pénalités financières sur le total d'indus réclamés.
Après réception de cette notification d'indu, l'IDE a deux mois pour la contester, cela se traduit par la saisine de la Commission de Recours Amiable (CRA).
Cette dernière statue sur la décision de maintenir ou de réduire l'indu. En cas d'absence de réponse de la part de la CRA dans le délai de deux mois, l'IDE ou son conseil a deux mois pour saisir la juridiction compétente. Dans le cas d'un litige opposant les infirmiers libéraux à la CPAM, ces litiges se retrouvent devant le pôle social du Tribunal Judiciaire compétent.
Cette procédure est la plus utilisée. Cependant, la CPAM fait de plus en plus le choix de déposer plainte pour escroquerie ou fraude auprès du Procureur de la République.
En résumé, les indus ne relèvent pas d'erreur mais d'une volonté délibérée de tricher, d'après la CPAM.

2. L'utilisation de la voie pénale

La CPAM explique son choix de la voie pénale par le fait que ses services ont été alertés par l'importance du CA réalisé par l'IDE ou des signalements de patients, voire parfois même des collègues IDE dénonçant des irrégularités.
De même, la CPAM relève que le SNIR d'activité démontre la facturation des AMI, AIS3 (avant la mise en place des forfaits), bien supérieurs à la moyenne départementale des cabinets infirmiers.
Seulement, elle ne produit jamais le détail des cabinets constituant cette moyenne.
On ne peut pas ignorer que certains cabinets infirmiers travaillent à mi-temps ou trois-quarts de temps, et qu'il y a des cabinets refusant les gros nursings, les gros diabétiques, les fins de vie, parfois les chimiothérapies.
On ne peut comparer que ce qui est comparable.
Entre des cabinets travaillant modérément et le travail de l'IDE qui est sur le terrain de 5h du matin jusqu'à 21h ou plus, avec une simple pause au début d'après-midi. Cela n'est pas la même chose
C'est un choix à part, et si les soins sont réalisés avec qualité et vérifiés par le médecin traitant, rien ne peut lui être reproché.
Le propos n'est pas de considérer que tous les infirmiers sont exemptés de tout reproche. Il existe effectivement des « brebis galeuses » mais elles sont très peu nombreuses et 90% des infirmières qui se retrouvent en correctionnelle n'ont aucune raison de l'être.
Les juges des tribunaux correctionnels ne sont de surcroît, pas spécialisés dans la NGAP et d'une manière générale, sur l'exercice de la profession d'infirmière.

La procédure se déroule de la manière suivante : à la suite d'une plainte de la CPAM auprès du Procureur de la République, une enquête est diligentée par les services de police ou de gendarmerie.
Ces services se font communiquer tous les relevés bancaires, contrats, placements, patrimoine immobilier, contrats de prêts de l'IDE concerné.
Certains patients ou leur famille, sont interrogés sur les visites et soins prodigués sur la période visée.
Ensuite, il y a une convocation dans la perspective d'une garde à vue, celle-ci peut-être prolongée de 24h, par les services des enquêteurs.
Dans des cas, de plus en plus nombreux, une descente de police ou de gendarmerie a lieu à 6h du matin (heure légale) au domicile de l'IDE pour lui signifier sa garde à vue et procéder à une perquisition.
Pendant cette visite, les équipes de police ou de gendarmerie peuvent procéder à une saisie sur les biens meubles voitures, ordinateurs, de même sur les comptes bancaires privés, professionnels, assurance vie, et qui peuvent faire l'objet également d'une saisie.
Des hypothèques judiciaires peuvent être prises sur les immeubles.
Il est à noter que la CPAM a déjà déterminé son préjudice et cela avec la méthode dite de « l'extrapolation » qui consiste à prendre un échantillonnage de patients dont les facturations présentent des anomalies selon la CPAM.
Soit par exemple sur 20 patients dont la CPAM relève 30% d'anomalies.
Elle applique alors ces 30% d'anomalies sur l'ensemble du CA de l'IDE et elle multiplie ce montant sur l'ensemble des années contrôlées.
Cela explique que l'on peut lire dans la presse qu'une infirmière est soupçonnée d'avoir escroqué la CPAM de 500 000, 700 000 €, etc.
Cela paraît totalement injuste car un échantillonnage ne peut pas réellement déterminer un préjudice sur l'ensemble des CA réalisés.
Après la garde à vue pouvant se prolonger de 24h, il peut y avoir une instruction qui laisse un juge entendre le prévenu (l'IDE) et rendre un rapport.
La mission du juge d'instruction est d'instruire à charge ou à décharge.
Le contrôle judiciaire est mis en place pour définir les conditions qui vont encadrer l'IDE jusqu'à son renvoi devant le Tribunal Correctionnel.
Ce renvoi peut prendre plusieurs années.
Le contrôle judiciaire peut lui interdire de quitter la France, de voir ses patients pour éviter de les influencer et parfois d'exercer la profession d'infirmier libéral, que cela soit en remplacement ou en collaboration.
Dans ces cas, il s'agit d'une mort sociale.
On a bien sûr la possibilité de faire appel devant la Chambre d'instruction pour annuler ou modifier ces mesures.
On constate que la présomption d'innocence est plutôt une présomption de culpabilité !
Voilà pourquoi, il conviendrait de réduire les plaintes pénales et de les maintenir uniquement pour des cas de fraudes avérées ou d'escroqueries, qui ne sont pas les plus nombreuses, loin de là.

En tout état de cause, il faut se défendre et surtout être accompagné par un avocat qui maîtrise le fonctionnement des IDE, qui connaît un minimum la NGAP et les textes réglementaires pour pouvoir les invoquer pendant la garde à vue dans ses observations.

Cela va jouer un rôle majeur pour la suite de la procédure.
Enfin, il faut aussi savoir que le maintien à domicile d'un patient revient à 30% voire 40% moins cher pour les finances publiques qu'une hospitalisation ou une entrée en HEPAD !
Le déficit de la sécurité sociale n'est pas causé par les IDE !
Restons confiants et espérons que le système puisse évoluer dans le bon sens et prendre en considération le travail remarquable réalisé par les IDE, qui permettent à nos anciens de continuer de vivre à domicile avec leur part de repère.

Maître Michel GRILLAT & Maitre Ludivine DANCHAUD
Avocats associés
109, rue Sully - 69006 LYON
04 81 13 00 95 - m.grillat@mgld-avocats.com

TÉLÉSOIN - Avenant 9

À ce jour toujours en attente de sa parution au JO pour que ses mesures soient applicables ; Exception faite du télésoin et de celles qui sont entrées en vigueur le 23 septembre 2022

L'Avenant 9 à la convention nationale des infirmiers a été signé le 27 juillet 2022 et, comme pour tout avenant et texte législatif ou réglementaire, doit entrer en vigueur dès le lendemain de sa publication au Journal officiel

Seul le télésoin est entré en vigueur le 23/09/2022.

Les infirmiers ont ainsi la possibilité d'effectuer des actes en télésoin et l'avenant définit les modalités de réalisation et de facturation.
Pour accompagner les infirmiers dans ces nouvelles pratiques, il existe des aides à l'équipement en télésanté.

Les actes réalisables à distance

Les infirmiers peuvent désormais réaliser à distance les actes suivants :

- la séance de surveillance clinique et de prévention après une hospitalisation pour épisode de décompensation d'une insuffisance cardiaque ou d'exacerbation d'une broncho-pathie chronique obstructive (BPCO) ;
- l'acte d'accompagnement à la prise médicamenteuse ;
- l'acte de surveillance et d'observation d'un patient traité par insuline (article 5 bis).

Modalités de réalisation et de facturation des actes en télésoin

Il est possible de proposer un acte en télésoin **uniquement si le patient est connu de l'infirmier** réalisant l'acte à distance ou d'un autre infirmier avec lequel il exerce en groupe. L'acte pratiqué à distance doit obligatoirement être réalisé par vidéotransmission. L'infirmier peut réaliser **au maximum 20 % de son activité à distance par an.**
Les actes pratiqués à distance sont valorisés dans les mêmes conditions que les actes réalisés en présence du patient. Ils sont à facturer avec le **code acte spécifique TMI** dont la valeur est identique à celle de la lettre-clé AMI.

Rappel

L'acte de télésuivi infirmier Covid-19 reste facturable à titre dérogatoire avec la lettre-clé AMI 3,2.

Dans le cadre du forfait d'aide à la modernisation et l'informatisation du cabinet pour soutenir l'investissement des professionnels de santé dans les équipements permettant le recours à la télésanté, les infirmiers peuvent bénéficier d'une aide.

Avenant 9 à la convention nationale des infirmières et infirmiers libérauxTexte officiel - PDF, 1.55 Mo

Source : Ameli

TLA

Interview de Jean-Pierre ISSARTEL, Vice-président de la FEIMA collège paramédicaux

Question Onsil : Quand est-ce que le TLA ne sera plus commercialisé ? Quel outil pour le remplacer ?

La fin du TLA est annoncée par le GIE Sesam Vitale depuis plus de 2 ans avec un calendrier précis, qui laisse le temps à la fois aux industriels de proposer des nouvelles solutions innovantes pour répondre aux besoins de mobilité, en particulier pour les les infirmières très mobiles et aux PS de s'équiper smartphone, autres lecteurs dont la liste s'enrichie est disponible sur le site du GIE Sesam vitale.
La fin de commercialisation et l'arrêt du support ne signifient pas la fin d'usage des lecteurs en service, mais une fin de vie à suivre évidemment.

Question Onsil : Pouvez-vous nous donner des précisions sur les cartes vitales numériques ?

Les Français et PS utilisent de longue date la carte vitale plastique. Sa version numérique dématérialisée viendra en 2023 la compléter (pas la remplacer) par l'application «appCV», après une période de montée en charge progressive dans des sites et des départements pilotes. L'addendum 8 du cdc sesam vitale l'impose aux éditeurs et s'intègre dans les services socles du Ségur.
Les infirmières devront donc être en capacité de lire les informations de leurs patients à partir de l'appCV sur leurs smartphones.

A noter que l'appCV est porteuse désormais de 4 identités numériques : civile, Insi, AMO, AMC, ce qui est un usage plus large que l'actuelle carte plastique. La lecture se fera en mode NFC et/ou QR code : les outils et lecteurs de cartes vitales ou autres systèmes complémentaires de lecture des PS devront disposer de ces fonctions.

Question Onsil : Quelles sont les annonces du Gouvernement concernant le numérique en santé ?

Pour ce qui concerne le numérique en santé, porté initialement par le plan Masanté2022, qui se prolonge désormais par MaSanté2027, avec le plan d'action, appelé le volet numérique du Ségur de la santé (feuille de route), l'ouverture du couloir paramédicaux vient de démarrer le 20/01/2023, avec une 1ère réunion de cadrage, organisée par la DNS, avec l'ensemble des parties prenantes (Ministère, CNAM, ordres, syndicats, fédérations et industriels), où la FEIMA était présente.

Nous avons réaffirmé à cette occasion, notre satisfaction de voir enfin s'ouvrir ce couloir (avec celui des dentistes et sages femmes) attendu depuis plus de 18 mois (6 premiers couloirs : établissements, radiologie, biologie, médico-social, officines et médecins de ville), mais aussi nos points de vigilance, recueillis lors des couloirs de ville (officines, médecins) avec des propositions d'améliorations, ajustements, forts des des retours d'expérience de nos adhérents, déjà engagé dans la vague 1 du Ségur.

Nous avons aussi porté l'idée auprès la phase du « Ségur technique » qui implémente les services socles (MSS, DMP…), financé avec les 2Mds du gouvernement, une phase suivante de « Ségur d'usage » devra aussi être engagée pour les PS et financée, avec une nécessaire refonte des modalités et montant du FAMI : cela sera porté au niveau des discussions conventionnelles, mais la FEIMA soutient cette approche complémentaire pour réellement voire les bénéfices pour tous, et en particulier les patients.

Nous savons déjà que les infirmières de ce couloirs, qui regroupe les 5 professions paramédicales, seront impactées par les nouveautés de la prescription numérique (e-prescription-et l'appCV) et que les organisons professionnelles devront travailler spécifiquement à l'élaboration du cahier des charges métiers (DSR), pour définir un document utile à partager dans le DMP avec les autres acteurs de la chaine de soins (le BSI, le suivi des plaies, le bilan d'autonomie, infirmier ou bien le suivi médicamenteux) qui a des impacts interprofessionnels de coordination et de santé publique ou un autre document à définir ?

Communications professionnelles

Sites, dimensions de la plaque, ordonnances,… Attention : la règlementation a évolué depuis décembre 2020

A la suite de nombreux appels d'infirmiers peu informés sur ces points, nous vous rappelons que le Décret n° 2020-1660 du 22 décembre 2020 portant modification du code de déontologie des infirmiers et relatif notamment à leur communication professionnelle a apporté d'importantes modifications au code de déontologie des infirmiers quant aux modalités de leur communication professionnelle. L'objectif du texte est principalement de mettre fin à l'interdiction générale de la publicité (il apporte également quelques précisions quant au partage d'honoraires) et a impacté plusieurs articles du code de la santé publique.

L'Onsil se réjouit de cette avancée dans la mise en conformité de la législation sur la publicité avec les normes européennes et les préconisations de la Direction Générale De La Concurrence, De La Consommation Et De La Répression Des Fraudes pour laquelle elle était intervenue tant auprès de l'Ordre, que de l'Assemblée nationale ou de la DGCCRF.
L'Onsil regrette toutefois les termes flous qui encadrent ces évolutions, notamment au niveau des dimensions de la plaque.

En particulier, le 2e alinéa de la nouvelle rédaction de l'article R.4312-76 ne prévoit plus l'interdiction de « tous procédés directs ou indirects de réclame ou de publicité et notamment une signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale ».
Le code de déontologie commenté par l'ordre des infirmiers précise donc bien que « La publicité n'est plus interdite en tant que telle mais l'infirmier doit éviter de recourir à des procédés promotionnels comme le ferait tout commerçant. L'objectif des évolutions des textes est de permettre d'apporter davantage d'informations aux patients pour éclairer leur choix ».
En l'espèce, un affichage clair et loyal en vitrine des prestations de soins assurées (vaccination) ou des compétences (Diplômes Universitaires entre autres) ne paraissent donc désormais plus contraires à cet article.

Antoinette
TRANCHIDA
INFIRMIÈRE DIPLÔMÉE D'ÉTAT
D.U Plaies et cicatrisations
Tél. 06 07 08 01 19

La nouvelle rédaction de l'article R. 4312-70 du CSP ne fixe plus de dimensions de plaque et autorise une signalétique spécifique à la profession et sur la plaque comme sur la façade du cabinet telle que définie par le Conseil national de l'Ordre. L'ancienne version listait les indications autorisées et fixait la dimension maximale de la plaque, désormais le décret stipule que :

> *« Ces indications doivent être présentées avec discrétion. L'infirmier tient compte des recommandations émises par le conseil national de l'ordre relatives aux plaques professionnelles et à tout autre élément de signalétique des cabinets. « Une signalétique spécifique à la profession, telle que définie par le Conseil national de l'ordre, peut être apposée sur la plaque ou sur la façade. ».*

Le Conseil de l'Ordre, dans ses « Recommandations aux infirmiers en matière d'information et de publicité » de janvier 2021 a repris la terminologie du décret en précisant que *« les plaques doivent permettre l'information et*

l'orientation du patient mais ne pas aller au-delà de cet objectif. Ces indications doivent être présentées avec discrétion. Si aucune dimension précise n'est imposée, cela ne signifie pas une absence de limites et de restrictions concernant ces signalisations qui doivent être raisonnables et discrètes. »

L'Onsil déplore le flou des termes « discrétion » dans les termes du décret même et « raisonnable » dans les recommandations de l'Ordre, notions qui laissent place à une assez grande marge d'interprétation subjective, qui risque de générer des jurisprudences ordinales tantôt restrictives, tantôt et va intervenir pur que des précisions soient apportées.

Ce décret a également apporté des évolutions notables des articles R. 4312-44 à R. 4312-80 du CSP concernant les moyens de diffusion de l'information, la communication au public, notamment par le biais d'un site Internet, les feuilles d'ordonnance, les informations utiles à l'information du public, les informations obligatoires sur les honoraires pratiqués, les modes de paiement acceptés et les obligations posées, le partage d'honoraires entre infirmiers ou entre un infirmier et un autre professionnel de santé et l'information sur un éventuel accès partiel à la profession d'infirmier ;
Retrouvez-les dans la rubrique « espace adhérents » de l'Onsil !

Adhérents, si vous n'avez pas encore créé votre espace adhérent, faites-le ici : www.onsil.fr/inscription/

Connectez-vous à l'espace ici : https://www.onsil.fr/articles-reserves-pour-les-adherents/
Si vous avez perdu vos identifiants, redemandez-les ici : www.onsil.fr/oublimdp/

Ou si vous n'êtes pas encore adhérent, rejoignez-nous d'un simple clic ici : www.onsil.fr/adhesion-a-l-onsil/

FIFPL

Modalités 2023 du mode de gestion comptable PLAFONDS 2023 ET ACCES A LA TRESORERIE validés au Conseil de Gestion du 03 novembre 2022

Sans accès à la trésorerie	Plafond Annuel de Prise en Charge	**1 200 €**
	Plafond Journalier de Prise en Charge	**300 €**
Avec accès à la trésorerie	Plafond Annuel de Prise en Charge	**750 €**
	Plafond Journalier de Prise en Charge	**250 €**
	% d'Accès à la Trésorerie	**150 €**
	Montant Minimum d'Accès à la Trésorerie	**120 000 €**

fifpl
FONDS INTERPROFESSIONNEL DE FORMATION DES PROFESSIONNELS LIBÉRAUX

Pour l'année 2023, le plafond annuel de prise en charge baisse de 1200 à 750 euros.

Face à l'augmentation du nombre d'infirmiers souhaitant se former, et afin de répondre à toutes ces demandes, le Conseil de gestion du Fif-PI, dont l'Onsil est membre, a décidé de modifier les plafonds pour permettre à chacun de continuer à pouvoir se former en 2023.

Il est heureux de constater que les infirmiers libéraux sont de plus en plus nombreux à utiliser leurs droits à la formation, rappelons que nous payons une cotisation à l'URSSAF, et que la formation est un droit dont il faut user !

Majoration des soins de nuits

L'Onsil fait le point

Aux vues de l'article 14 des dispositions générales de la NGAP :
« ACTES EFFECTUÉS LA NUIT OU LE DIMANCHE (art. 14)
Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique « la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit ».
De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne.
Lorsque, en cas d'urgence justifiée par l'état du malade, les actes sont effectués la nuit ou le dimanche et jours fériés, ils donnent lieu, en plus des honoraires normaux et, le cas échéant, de l'indemnité de déplacement, à une majoration.
Sont considérés comme des actes de nuit les actes effectués entre 20 heures et 8 heures, mais ces actes ne donnent lieu à majoration que si l'appel au praticien a été fait entre 19 heures et 7 heures.
Pour les actes infirmiers répétés, ces majorations ne peuvent être perçues qu'autant que la prescription du médecin indique « la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit ou rigoureusement quotidienne ».

Et de la décision du Conseil d'Etat CE, 26 juillet 2018, n° 409631 qui, se basant sur ce même article 14, a bien établi rappelé que la majoration pour soins de nuit ne peut être perçue que si la prescription médicale indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit,
Il semblerait que nous n'ayons pas la main pour décider si oui ou non les soins propres à la dépendance sont facturables en tarifs de nuit, de dimanche et jours fériés.

Cependant, ce sont les infirmiers qui, lors de la réalisation d'un bsi, cochent les cases nuits, D et Jf.
Face à ce problème et aux non réponses des diverses caisses auxquelles l'Onsil a posé la question, nous avons écrit à Monsieur Dominique Martin, médecin conseil de la Cnamts :

Monsieur le Médecin-conseil,
« À ce jour nous n'avons pas reçu de réponse valable après question au 3608 par oral ou par mail à notre question : «Une acceptation tacite du bsi par le médecin traitant par une non réponse au bout de 5 jours après l'envoi sous-entend-elle l'acceptation de la nécessité impérieuse de faire des soins en horaire de nuit et ou les dimanches et jours fériés si l'infirmier a coché les cases correspondantes lors de la rédaction du bilan pour des soins de dépendance ? »
En d'autres termes, un professionnel infirmier peut-il facturer un bsa b ou c avec deux passages dont un en majoration de nuit et ou de dimanche s'il n'y a pas, lors des passages, des amx facturés ? Nous nous tournons vers vous pour avoir une réponse claire et motivée, afin que des infirmiers ne se trouvent pas en demande d'indus.
Vous en remerciant par avance, veuillez agréer, Monsieur le Médecin-conseil, l'expression de mes respectueuses salutations.»
Antoinette Tranchida, Présidente de l'Onsil.

Tout ceci pour éviter des demandes d'indus qui pourraient être très lourdes de conséquences pour nos exercices.
De plus, l'Onsil demande que le terme « nécessité impérieuse de... » soit enlevé des textes, adaptons la Ngap au XXIème siècle !

Soutenez nos combats, rejoignez-nous : adhérez d'un clic en ligne sur www.onsil.fr

Bulletin d'adhésion **Onsil 2023**

Merci de retourner votre bulletin rempli au siège national de l'Onsil
Onsil : 33, rue Gabriel Péri - 31000 TOULOUSE - Tél. 05 62 30 00 78

N° ADELI

N° RPPS

Nom

Prénom

Adresse complète

Code postal

Ville

Tél domicile

Tél. professionnel

Courriel @

Fait à

Le

Signature et cachet

Oui, je déclare adhérer à l'Onsil pour l'année civile en cours et verse la somme de :

❍ 280 €, montant du renouvellement de ma cotisation annuelle **+ Pré-contentieux**

❍ 200 €, montant du renouvellement de ma cotisation annuelle

❍ 100 €, montant de ma primo-adhésion annuelle (je déclare adhérer à l'Onsil pour la première fois)

Je choisis de régler mon adhésion, soit par :

❍ Chèque à l'ordre de l'Onsil que je joins à mon adhésion

❍ Prélèvement automatique de 4 mensualités successives sans frais en complétant le formulaire SEPA ci-dessous

Oui, je déclare adhérer aux idées de l'Onsil et je verse la somme de 10 euros, contribution volontaire à la vie du syndicat, non déductible :

❍ 10 €, montant de ma cotisation annuelle de soutien

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'Onsil. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.
Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, vous pouvez vous adresser au secrétariat de l'Onsil. Si vous ne souhaitez pas être inscrit à la liste de diffusion destinée aux adhérents, ou ne pas recevoir nos newsletters d'information, merci de cocher cette case : ❍

L'infirmière libérale n° 172 - Février 2023

Demande de prélèvement automatique de cotisations (4 prélèvements mensuels consécutifs)

❍ **4 x 50 €** ❍ **4 x 70 €**

Prélèvements automatiques : la cotisation à l'Onsil est annuelle, les prélèvements ne peuvent pas être interrompus tant que le solde intégral n'est pas perçu

Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **l'Onsil** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **l'Onsil**.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

RÉFÉRENCE UNIQUE DU MANDAT :

Débiteur :

Votre nom :

Votre adresse :

Code postal : Ville :

Pays : France

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA : FR41ZZZ001018

Créancier :

Nom : Onsil

Adresse : 33, rue Gabriel Péri

Code postal : 31000 Ville : Toulouse

Pays : France

IBAN

BIC

PAIEMENT (Récurrent / Répétitif) sous conditions légales

À Le

Signature

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. **Veuillez compléter tous les champs du mandat.**

Ce contrat de prestations de services est conclu pour une durée déterminée avec une clause de reconduction tacite, sauf rejet en réponse au courrier qui sera envoyé par lettre nominative ou courrier électronique dédiés, au plus tôt trois mois et au plus tard un mois avant le terme de la période l'autorisant, Article L215-1 du Code de la consommation

onsil
SYNDICAT D'INFIRMIERS LIBÉRAUX

Facilitateur de votre exercice au quotidien

Prenez soin de vos patients, nous prenons soin de vous !

- Accompagnement dans tout type d'exercice
(Sel, exercice coordonné, contrats remplacement, collaboration, etc).
- Veille juridique et professionnelle
- Cotations
- Indus
- Litiges ordinaux et CPAM
- Webinaires
- Revue « l'Infirmière Libérale »
- Newsletter électronique
- Conseils patients / confrères

www.onsil.fr

Pour être informés au quotidien, retrouvez-nous et suivez-nous **sur Twitter « SyndicatONSIL»,** ou sur notre page **Facebook « Onsil Syndicat Infirmier »** : aimez notre page Facebook et abonnez-vous pour recevoir nos publications dans votre fil d'actualités ! Et pour nos adhérents, n'oubliez pas de nous faire part de tout changement d'adresse, mail, téléphone, etc., pour être certains de recevoir toutes les informations dont notre **Newsletter électronique hebdomadaire.**

33, rue Gabriel Péri - 31000 Toulouse - Tél. 05 62 30 00 78
E-mail : contact@onsil.fr