

Le trait de l'Union

des infirmiers libéraux d'Ile-de-France

NUMÉRO 10 - OCTOBRE 2017



ACTIONS

Hospitalisations évitables :
Les Idel ont toute leur place dans
l'amélioration de la prise en charge

ACTUALITÉ

Hospitalisation à domicile :
un accord trouvé avec l'URPS infirmiers

À RETENIR

Agenda
Questions/Réponses



EDITO

Ce numéro est dédié principalement aux accords que nous avons négociés avec la représentation des huit HAD d'Ile-de-France sous la forme d'une [charte de coopération](#).

La coexistence avec ces structures est source de nombreux conflits, mais vous êtes plus d'un tiers des libéraux d'Ile de France à travailler, bon gré mal gré, avec elles, et nous ne pouvons l'ignorer. Les orientations ministérielles actuelles estiment que l'HAD est moins coûteuse que l'hospitalisation complète, ce qui est vrai. Et donc en dehors de toute étude réelle de besoins, et sans tenir compte de la pertinence des inclusions qui relèvent parfois de simples pansements, surveillances ou même injections, on nous impose un doublement du taux de recours à l'HAD avec des objectifs quantifiés, comme pour tous les établissements hospitaliers. Ce qui est une erreur de gestion que nous ne nous laissons pas de souligner, et qui finira bien par être entendue en ces temps de restrictions budgétaires croissantes.

Ces pratiques, ainsi que celles qui consistent à imposer aux patients une sortie en HAD, nous les dénonçons dans chaque instance où nous vous représentons. Cependant, et pour ceux qui n'ont pas d'autres choix que de prendre en charge en sous-traitant leurs propres patients « captés » par l'HAD, nous avons pensé qu'il fallait fixer quelques règles minimales pour moraliser cette « coopération ».

L'avancée principale, étant [la prise en compte de l'Infirmière de famille dans le dossier de sortie en HAD](#), et de son association (si elle le souhaite) à la prise en charge de son patient dès le début des soins et non en tant que variable d'ajustement les week-ends, jours fériés et vacances.

Un autre élément étant que [la rémunération minimale ne peut être inférieure à la NGAP en vigueur](#), sachant que les principales HAD n'appliquent pas la dégressivité des actes multiples, mais que d'autres se réfèrent à l'ancienne nomenclature des perfusions. Cette charte n'a pas la prétention de résoudre l'ensemble des problèmes mais permettra de faire remonter les dysfonctionnements que vous documenterez exhaustivement et que nous nous chargerons d'exposer dans le comité de pilotage où nous siégeons à l'Agence Régionale de Santé.

Jean-Jules MORTEO,
Président

ACTIONS

Hospitalisations évitables Les Idel ont toute leur place dans l'amélioration de la prise en charge

Les infirmiers libéraux peuvent jouer un rôle crucial dans la prévention des hospitalisations dites « évitables », toujours délétères pour les patients fragiles, mais aussi très coûteuses pour le système de soins. L'URPS Île-de-France des infirmiers participe aux réflexions de l'ARS sur le sujet.

Les infirmiers libéraux le savent bien, les soins préventifs et primaires peuvent, quand ils sont appliqués au bon moment et de façon adéquate, améliorer la santé des patients. À l'inverse, la qualité des soins primaires a un impact sur le recours à l'hôpital et une mauvaise prise en charge en soins ambulatoires peut aggraver une maladie à l'origine légère, voire induire des hospitalisations, dont certaines sont dites « potentiellement évitables » (ou HPE).

Sur le modèle du Prado BPCO

Le suivi à domicile existe aujourd'hui, avec le modèle des Prado, initiés par l'Assurance Maladie en 2010, pour anticiper les besoins du patient et fluidifier le parcours ville/hôpital. Un nouvel acte infirmier « surveillance hebdomadaire sur patient sortant d'hôpital après décompensation d'une insuffisance cardiaque ou exacerbation de BPCO » a d'ailleurs récemment été créé à la Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP). Toutefois, ces protocoles ne concernent que les patients déjà hospitalisés, afin d'éviter les ré-hospitalisations.

Franchir un nouveau palier

L'objectif est aujourd'hui de franchir un palier supplémentaire, en surveillant en amont, précisément pour prévenir les premières hospitalisations.

Le dispositif imaginé pourrait être le suivant : sur prescription médicale, l'infirmier libéral pourrait en effet suivre les patients fragiles et assurer le repérage précoce des signes de décompensation (augmentation de la pression artérielle, œdème, fonction clinique défaillante...).

Leur rôle pourrait être déterminant, notamment pour les personnes âgées et les malades chroniques, en particulier ceux atteints de diabète, d'asthme ou d'insuffisance cardiaque chronique (ICC). L'URPS négocie actuellement le protocole qui permettrait de rendre ce dispositif opérationnel. Affaire à suivre.

Lutter contre les hospitalisations évitables

Ce concept, développé par des chercheurs américains au début des années 1990, n'évoque pas les hospitalisations « inadéquates » ou non justifiées médicalement, mais celles qui auraient pu être évitées si les soins primaires étaient intervenus en temps opportun. Or, des travaux effectués par la Fondation Gabriel Péri ont en effet révélé qu'en 2006, ces HPE représentaient 5,7 % de l'ensemble des séjours et 10% des journées d'hospitalisation MCO en Île-de-France. Surtout, ces séjours sont environ 50 % plus longs que pour les non HPE (5,6 jours contre 3,8), confirmant leur gravité supérieure. Pour enrayer ce phénomène et améliorer la prise en charge des patients, l'ARS Île-de-France réfléchit actuellement à la création de nouveaux protocoles impliquant les professionnels des soins de premier recours – et donc les IDEL –, ayant pour objectif de limiter ces HPE.



Hospitalisation à domicile : un accord trouvé avec l'URPS infirmiers

Après plusieurs années de négociations, de participations au comité de pilotage régional et à des groupes de travail, l'URPS infirmiers Ile-de-France et les représentants de la FNEHAD (Fédération Nationale des Etablissements d'HAD) ont signé une charte de coopération.

L'URPS infirmiers a tout à fait conscience des problèmes que les infirmiers libéraux rencontrent ces dernières années. Vous êtes nombreux, et les élus le constatent eux-mêmes tous les jours sur le terrain, à nous remonter des situations de détournement de patientèle, de non-respect du libre choix du patient, de non-respect de la gradation des soins, etc.

Ces problèmes relationnels entre les organismes d'HAD et les infirmiers libéraux ne risquent cependant pas de s'améliorer tous seuls.

En effet, d'une part nous assistons à une très forte augmentation de la démographie des IDEL en Ile-de-France (+51% entre 2008 et 2015), et d'autre part, la circulaire DGOS/R4/2013/398 du 4 décembre 2013, relative au positionnement et au développement de l'hospitalisation à domicile, fixe entre autre comme objectif de passer le taux de recours à l'HAD de 30 à 35 patients/jour pour 100 000 habitants.

Dans ce contexte, l'URPS infirmiers Ile-de-France a préféré agir plutôt que de subir.

Cette charte, qui a été signée début juillet, vise à améliorer les relations de partenariat entre les HAD et les IDEL. Elle n'aborde pas les modalités financières qui régissent leurs relations mais stipule que contrairement à ce qui se pratique aujourd'hui avec certains HAD, la base minimale sera la tarification en vigueur à la NGAP (Nomenclature des Actes Professionnels).

En outre les engagements de chacune des parties y sont détaillés. Par exemple :

Les HAD s'engagent à :

- contacter l'infirmier libéral traitant du patient en amont de la prise en charge
- définir en partenariat avec l'infirmier libéral le projet de soins, le calendrier des visites, ...
- associer les professionnels libéraux à toute évolution envisagée des protocoles de soins
- contacter, au moment de la sortie du patient, les professionnels de santé libéraux en charge de celui-ci en amont de la prise en charge HAD, pour assurer le relai des soins
- etc.

En contrepartie, les IDEL s'engagent à :

- Respecter les protocoles de soins de la structure d'HAD
- Garantir la traçabilité des leurs actes et de leurs passages
- Respecter les précautions standards en matière d'hygiène
- Ne pas facturer à l'assurance maladie les actes réalisés auprès des patients pendant leurs séjours en HAD
- etc.

Lors des négociations, les élus de l'URPS infirmiers ont insisté sur la nécessité de considérer les infirmiers libéraux comme de réels partenaires, et non comme des « variables d'ajustement » lors des périodes estivales, ou le week-end.

Cette charte de coopération fera l'objet d'évaluations. Merci de nous faire remonter tous les problèmes que vous pourrez rencontrer lors de vos futurs partenariats avec les organismes d'HAD. L'ensemble de ces retours d'expériences nous permettra d'objectiver nos remarques lors des prochains échanges avec leurs représentants.



Télécharger l'intégralité
de la charte sur notre site :

<http://idf.infirmiers-urps.org>

À RETENIR

AGENDA

5 et 6 avril 2018

Journées nationales
des infirmiers libéraux
(JNIL)
Paris

5 et 6 avril 2018

Congrès francophone
sur la fragilité
du sujet âgé

Paris

9 et 10 nov. 2017

10^e colloque de formation
professionnelle «*approches
non médicamenteuses*»
Paris

29 et 30 nov. 2017

Journées scientifiques franco-
phones de l'infirmière
Paris

14 décembre 2017

Congrès sur les maladies
neurologiques dégénératives
et traumatiques
Paris



QUESTIONS/RÉPONSES

Puis-je avoir recours à un(e) remplaçant(e)
en cas de surcharge d'activité ?

NON | Vous ne pouvez pas avoir recours à un remplaçant pour pouvoir répondre à une surcharge d'activité temporaire. En effet, le remplacé doit s'abstenir de toute activité professionnelle en tant qu'infirmier au moment effectif de son remplacement, sauf en cas d'assistance à une personne en péril ou de collaboration à un dispositif d'urgence.

Le contrat d'association est-il obligatoire ?

OUI | L'article R. 4312-35 du code de la Santé Publique stipule que « toute association ou société entre infirmiers ou infirmières doit faire l'objet d'un contrat écrit qui respecte l'indépendance professionnelle de chacun d'eux ». Le terme « société » vise les contrats prévoyant la mise en commun et le partage des honoraires (comme la SCP ou la société de fait). Celui « d'association » désigne quant à lui les contrats excluant cette mise en commun et ce partage (par exemple le contrat d'exercice en commun).

www.idf.infirmiers-urps.org
URPS Infirmiers d'Ile-de-France,
12 rue Cabanis, 75014 Paris
Tél. 01 40 64 12 42

Président : Jean-Jules MORTEO
urps.ide.idf@gmail.com

Directrice : Sophie MICHEL
direction.urps.ide.idf@gmail.com

Participation à la rédaction : agence Presse Info Plus - conception graphique - maquette : ikebana-spirit.com
Crédits : fotolia.com / Impression : Compédit Beauregard // Numéro ISSN : 2271-7560



Paris, le 5 octobre 2017

Cher(e)s collègues,

Le CPias Ile-de-France (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins) et l'URPS infirmier en Ile-de-France s'associent pour répondre à vos besoins en matière de prévention du risque infectieux.

En effet le dernier programme national de prévention du risque infectieux (Propias 2015) invite tous les acteurs de santé prenant en charge des patients tout au long de leur parcours de soins à intégrer ou à développer la prévention des IAS (infections associées aux soins) dans leurs objectifs d'amélioration de la qualité des soins.

Pour ce faire ils peuvent s'appuyer sur les ressources existantes que sont les structures régionales (comme le CPias Ile-de-France), ou les recommandations de sociétés savantes, (comme la société française d'hygiène hospitalière, SF2H) qui œuvrent pour les 3 secteurs (sanitaire, médico-social, ville).

Afin de vous aider à concrétiser cette démarche et répondre au mieux à vos besoins et attentes, nous vous remercions de prendre quelques minutes pour **répondre à ce questionnaire en ligne** totalement anonyme, **avant le 15 décembre 2017** :

<http://www.cpias-ile-de-france.fr/Questwww/EnqLiberal2017.htm>

Toutes vos suggestions sont bienvenues, n'hésitez pas à les proposer dans l'encadré à la fin du questionnaire.

URPS Infirmier
Ile-de-France

CPias
Ile-de-France

Nota bene : les résultats seront disponibles dans une prochaine newsletter de l'URPS et sur le site du CPias Ile-de-France (<http://www.cpias-ile-de-france.fr>)