

INFIMAG

La newsletter de l'URPS Infirmiers Libéraux Hauts-de-France

SOMMAIRE

EDITO

Le mot de notre Président

BREVE

Aide à l'Ukraine: des initiatives sur le territoire des Hauts-de-France

Page 2

EN BREF

Covid 19, stop ou encore? Cotations, dérogation, on fait le point!

Pages 2 et 3

QUOI DE NEUF ?

Le lancement de l'expérimentation "Repérage de la (pré)fragilité chez les + de 50 ans des Hauts-de-France".

Pages 4, 5 et 6

FOCUS

L'exercice coordonné : quèsaco ?

Pages 7 et 8

L'agenda de l'URPS

Fin mars:

Lancement du nouveau site internet de l'URPS infirmiers Hauts-de-France.

Mi avril:

Lancement de l'expérimentation sur le repérage de la (pré)fragilité chez les plus de 50 ans.

EDITO

Le mot de notre Président

La récente pandémie a entraîné rapidement pour chacun d'entre nous un développement de compétences ; qu'il s'agisse de modifier nos pratiques (par la téléconsultation) ou de gérer le dépistage, la vaccination et enfin de soigner nos patients infectés (mise en place de la VDSI).

L'actualité, avec ces actions militaires en Ukraine, va nous contraindre à de nouvelles missions afin d'accompagner les réfugiés en grande précarité et dans un contexte dramatique.

Le Conseil de l'Union Européenne a pris des mesures quant à la protection des ressortissants ukrainiens. En effet, 6500 réfugiés sont déjà arrivés en France et leur prise en charge sanitaire est reconnue par la PUMA (protection universelle maladie) et une complémentaire santé (C25) sans délai de carence. Je ne manquerai pas de vous communiquer d'autres informations avec l'évolution de cette situation

Par cette Newsletter, je tenais à vous présenter le lancement de l'expérimentation « repérage de la (pré) fragilité des plus de 50ans dans les Hauts de France ». Après la VDSI Covid, il s'agira là d'une autre VDSI dans le cadre du repérage de patients prédisposés, et de leurs bilans respectifs.

La VDSI: Une reconnaissance et une valorisation de nos compétences et de notre travail quotidien auprès des patient en matière de prévention et de soins primaire.

Enfin, un positionnement en exercice coordonné devient primordial pour les IDEL. Les IDEL doivent être représentés pour participer aux projets de Santé. Ce focus explique donc les diverses formes d'exercices coordonnés et je vous invite à nous contacter pour toute demande d'exercice coordonné sur votre territoire.

- Yannick Carlu-



BREVE

Aide à l'Ukraine: des initiatives sur le territoire des Hauts-de-France

Un formidable élan de solidarité est né suite aux événements qui touchent actuellement l'Ukraine. Nous souhaitons cette brève, mettre en lumière les initiatives en faveur de l'Ukraine présentes sur notre territoire.

Une édition spéciale actuellement en préparation vous présentera plus en détail les actions de terrain menées sur les Hauts-de-France pour venir en aide autant aux populations réfugiées en France, qu'aux services de santé présents sur place.



En attendant ce numéro spécial, voici quelques pistes pour apporter votre aide et acheminer du matériel vers l'Ukraine :



La CPTS du Grand Amiens
www.cpts-grand-amiens.fr



La Protection Civile
don.protection-civile.org



L'Association ADILH
[www.facebook.com- ADILH/associationadilh@gmail.com](https://www.facebook.com-ADILH/associationadilh@gmail.com)

Un bel exemple de solidarité: **Mr Doisy, Président de l'antenne UNIDEL HDF**, à mobilisé son association pour contribuer à la logistique établie par **Mr Dudzik en lien avec l'Association France Ukraine Occitanie**



Association UNIDEL
unidel.org - contact HDF: Sylvain Doisy



Association Alliance Occitanie Ukraine
<https://www.facebook.com/association Alliance France Ukraine/>
contact Bastien Dudzik, Aix-Noulette

De nombreuses autres actions sont en cours !!! Si vous souhaitez faire connaître votre initiative, n'hésitez pas à contacter l'URPS pour la diffuser dans notre édition spéciale !

Un grand bravo à tous et merci pour cet engagement !

En BREF :
Covid-19, stop ou encore?
Cotations, dérogation, on fait le point !

LES MESURES DÉROGATOIRES PROLONGÉES JUSQU'AU 31/07/22

L'autorisation d'effectuer des soins à domicile sans mention spécifique sur l'ordonnance:

Afin d'éviter les risques de propagation de la Covid-19 au sein même des cabinets, vous avez toujours la possibilité de manière transitoire de privilégier le suivi à domicile des patients et ce, même si l'ordonnance ne le mentionne pas spécifiquement.

La dérogation à la notion de professionnels de santé le plus proche:

Pour faciliter l'accès aux soins, la règle ci-dessous ne s'applique pas de manière transitoire : « 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 » .

Exercer en parallèle des remplaçants

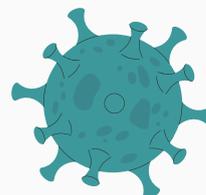
Afin de faciliter l'accès aux soins, vous êtes toujours autorisés, de manière dérogatoire et transitoire, à exercer en parallèle de vos remplaçants.

LES COTATIONS

Dans le cas où un médecin vous prescrit le suivi d'un patient dont le diagnostic d'infection à la Covid-19 a été posé cliniquement ou biologiquement, vous êtes toujours autorisée à coter :

Cotation NGAP sans acte de prélèvement :

AMI 5,8+MCI non pris en charge à 100% exo3



Cotation NGAP avec acte de prélèvement :

AMI 5,8 + AMI 1,5 + MCI (majoration de coordination)

Actes cumulables à taux plein en dérogation de l'article 11B de la NGAP.

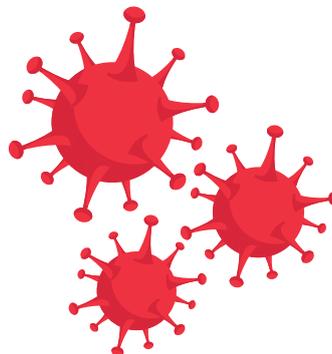
La majoration pour les patients Covid+ recevant des soins courants

Cotation NGAP :

+1,65 (+1,58 en DROM) avec les AMI ou AMX / +1,96 (+1,93) avec les AIS.

LE DÉPISTAGE

Pour faire face à une demande massive de tests de dépistage Covid-19, les opérations de dépistage par les infirmières libérales restent très intenses.



Cotation NGAP tests RTPCR :

AMI 4,2 à domicile / AMI 3,1 au cabinet ou collectifs.

Cotation NGAP tests salivaires :

AMI 2,6 à domicile / AMI 1,9 au cabinet ou collectifs.

Cotation NGAP tests antigéniques :

AMI 7,3 au domicile (ou AMI 6,2 pour 3 patients ou plus dès le 1er prélèvement / AMI 6,2 au cabinet.

Ces actes ne se cumulent pas avec la majoration MIE

Cotation NGAP dépistage collectif en ESMS ou centre Covid : AMI 4,9

Cotation NGAP test antigénique sur prélèvement NASAL chez un mineur de moins de 1 ans, symptomatique ou identifié comme contact : AMI 3,6

Cotation NGAP contact tracing lors de la réalisation de tests Ag :

AMI 9,6 (se cumule à taux plein avec la cotation de la réalisation du test antigénique).

LA VACCINATION ANTI-COVID

En centre de vaccination :

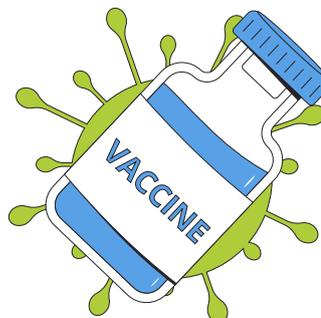
Forfait de 168€ par demi-journée de 4 heures ou 42€ de l'heure au-delà de 4 heures.

Hors centre (à l'acte) : INJ (exo div 3):

- Pour la prescription et l'injection : 7,80€ (8,10€ en DROM).
- Pour la vaccination à domicile de personne ne nécessitant pas de soins infirmiers : 14,15€ (9,45€ en DROM).
- Pour la vaccination à domicile et la réalisation d'un test Trod sérologique: 16,65 € (16,95 € pour les Drom).

Ce code INJ est :

- **exclu du parcours de soin ;**
- **remboursé à 100 % ;**
- **exonéré des franchises et des participations forfaitaires ;**
- **obligatoirement en tiers payant ;**
- **sans dépassement autorisé.**



Ces cotations sont cumulables à taux plein avec la cotation d'un autre acte, dans la limite de 2 actes au plus pour un même patient.

Pour la saisie dans le téléservice Vaccin Covid : 5,40€ par injection

QUOI de NEUF ?

Le lancement de l'expérimentation

"Repérage de la (pré)fragilité chez les + de 50 ans des Hauts-de-France".

POURQUOI ?

2050 : 20 millions de français de plus de 65 ans

12 millions d'habitants de plus de 75 ans

Le « papi-boum » c'est maintenant !

*Vivre c'est vieillir,
rien de plus !
(Simone de Beauvoir)*

L'âge est un facteur d'accélération d'inégalités sociales et en santé qui entraîne un risque accru de perte d'autonomie.

Dans ce contexte, La Carsat Hauts-de-France a lancé en 2020 un appel à projets inédit : « Prévenir et repérer la (pré)fragilité chez les séniors des Hauts-de-France » dans le cadre du programme « Pr'AgILAB » :

prévenir, repérer et accompagner la (pré)fragilité.

A ce jour, trois situations de vieillissement chez les personnes de plus de 50 ans sont identifiées :

Le vieillissement robuste ou réussi:

Absence ou atteinte très minime des fonctions physiologiques, mentales et psychosociales.

Le vieillissement avec dépendance:

Présence de pathologies sévères évolutives ou compliquées et/ou handicap rendant le maintien à domicile difficilement envisageable. Cet état est irréversible.

Le vieillissement fragile:

Présence de quelques atteintes des fonctions physiologiques souvent infra clinique et sans rapport avec une pathologie bien définie.) Le maintien à domicile peut être remis en question. Toutefois, cet état est réversible mais son repérage est difficile.

Et si nous pouvions anticiper ce vieillissement fragile ? identifier la (pré)fragilité ?

Repérer et orienter les personnes répondant à ces critères dans une filière de prévention dédiée c'est :

Prévenir et retarder la perte d'autonomie chez la personne âgée de 50 ans et plus, vivant à domicile, le plus précocement possible.

Reverser une situation à risque et rétablir un capital santé satisfaisant.

Développer une culture préventive de l'avancée en âge.

Déployer une offre de repérage précoce de la fragilité, voire de la (pré)fragilité chez les personnes de 50 ans et plus.



Développer la collaboration interprofessionnelle pour créer un parcours de santé primaire (de prévention) en sollicitant les professionnels ressources adaptés à chaque situation.

Renforcer la coordination du parcours de santé avec l'ensemble des acteurs de la prévention.

POUR QUI ?

50 ANS ... ET POURQUOI PAS !!!!!

LA GÉRIATRIE : NON !!!!

L'AVANCÉE EN ÂGE RÉUSSI : OUI !!!

Si vivre c'est vieillir, alors nous empruntons ce chemin dès notre naissance.

Le repérage précoce de signaux d'alertes permet de **réagir** et mieux et **d'agir** afin d'accompagner les bénéficiaire vers un vieillissement robuste le plus tôt possible.

Développer le « care » pour éviter un vieillissement pathologique qui conduit à la dépendance et l'entrée dans un parcours de soins gériatrique et **irréversible**.

COMMENT ÇA MARCHE ? : UNE VDSI / 3 FILIÈRES !

Etape 1

Repérage des personnes cibles par tous les professionnels de santé de premier recours du territoire.

(Pharmaciens, Masseurs-Kinésithérapeutes, Orthophonistes, Chirurgiens-Dentistes, Biologistes, Pédicures-Podologues, Médecins Libéraux, Orthoptistes...).

Ce repérage se fait à l'aide d'une grille de référence simple et rapide. En fonction du score de repérage, le bénéficiaire est considéré robuste, (pré)fragile ou fragile.

Etape 2

La VDSI initiale : « (pré) fragilité », « robuste » ou « fragile ».

La visite domiciliaire infirmière (VDSI) est une prestation spécifique infirmière qui consiste à informer, conseiller, éduquer, accompagner une personne de plus de 50 ans, autonome et repérée comme (pré)fragile, robuste ou fragile.

Cette VDSI est composée d'un entretien clinique structuré sur un support numérique et facile . Il permet de recueillir des données à partir d'observations cliniques et d'identifier tous les facteurs de risque de fragilité chez le bénéficiaire à l'aide d'outils de dépistage et d'évaluation. Ce temps d'échange permet à l'infirmière de formuler des recommandations éducatives et pédagogiques et de valoriser les compétences de la personne en avancée en âge et de l'orienter si nécessaire.

Etape 3

Le plan d'accompagnement et d'orientation.

A l'issue de cet entretien, le bénéficiaire accompagné par son infirmière pourra construire un plan d'action (P3P) Plan Personnalisé et Partagé de Prévention, pour préserver sa santé. Il peut aussi être orienté vers d'autres professionnels de santé ressources pour l'aider à prendre soin de lui.

Etape 4

La VDSI bilan.

Cette seconde VDSI est proposée au bénéficiaire 6 mois après la VDSI initiale afin d'adapter et de consolider son chemin vers le « bien vieillir »

COMMENT PARTICIPER ?

1 FORMATION WEBINAIRE ... 3 MODULES :

MODULE 1 :

« INFORMATION-SENSIBILISATION-PRÉSENTATION AU CONCEPT DE LA (PRÉ)FRAGILITÉ.»

MODULE 2 :

« REPÉRAGE DE LA (PRÉ)FRAGILITÉ DE LA PERSONNE DE 50 ANS ET PLUS ».

MODULE 3 :

« VISITE DOMICILIAIRE SANITAIRE INFIRMIÈRE (PRÉ)FRAGILITÉ ».

Cette formation sera prochainement disponible en replay sur notre site internet !

POURQUOI PARTICIPER ?

La prévention est au cœur de notre métier depuis toujours :

« L'infirmière a compétence pour prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaires conformément aux dispositions des articles R. 4311-5 et R. 4311-6 . Il identifie les besoins de la personne , pose un diagnostic infirmier , formule des objectifs de soins , met en œuvre les actions appropriées et les évalue . »

Lors d'un colloque organisé par l'ONI le 20/01/2022 le ministre de la santé annonce des travaux sur le décret de compétences ide et la volonté de création d'un métier de « préventologue » : ces compétences sont déjà les nôtres !!!!

La VDSI: Une reconnaissance et une valorisation de nos compétences et de notre travail quotidien auprès des patient en matière de prévention et de soins primaire.

QUELLE RÉMUNÉRATION ?

REPÉRAGE

5 EUROS

VDSI 1

50 EUROS

VDSI 2

25 EUROS

INTERESSÉS ? PRENEZ CONTACT AVEC L'URPS INFIRMIERS HAUTS-DE-FRANCE



prefragilite@urps-infirmiers-hdf.fr



03 20 14 22 15

FOCUS:

L'exercice coordonné : quèsaco ?

L'exercice coordonné apparaît aux articles L 1435-3, L 6323-5, L 1110-4 alinéas 4 à 7 et D 6114-11 à 17 du code de la santé publique même s'il n'est défini qu'indirectement, par ses modalités de mise en œuvre.

En 2020, on peut considérer que c'est un cadre formel, structure ou organisation qui regroupe physiquement ou pas, des acteurs de la santé pour se coordonner entre eux en vue de répondre aux besoins de santé de tous et prendre en charge les patients nécessitant l'intervention conjointe ou successive de plusieurs acteurs du soin ou du social.

Cette formalisation de la coordination répond à des besoins de santé qui évoluent, du fait du vieillissement de la population et de la présence accrue de poly pathologies et pathologies chroniques. La nécessité d'un soutien médico-social et social est inéluctable. Cette coordination garantit ainsi l'accessibilité aux soins.

En se coordonnant ils peuvent collectivement optimiser la qualité des soins, en améliorant leurs conditions d'exercice et leur qualité de vie.

Elle répond enfin au besoin de renforcer l'intérêt des professionnels de santé et notamment des jeunes médecins pour les soins de premier recours. Cette forme d'exercice attractive pour les jeunes rompt l'isolement professionnel.

QUELLES FORMES D'EXERCICE COORDONNÉ ?

On peut définir plusieurs types d'exercices coordonnés,

Les regroupements autour d'une patientèle :

Les maisons de santé pluri professionnelles (MSP)

- Le regroupement n'est pas nécessairement physique,
- Les professionnels de santé libéraux étant fédérés par un projet de santé qu'ils doivent signer et sont reliés par un système d'information commun.
- L'IDEL garde son statut de libéral, le financement vient de la CPAM après validations des obligations requises.



Les équipes de soins primaires (ESP)

Elles désignent un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins généralistes de premier recours, fédérés par un projet de santé qu'ils élaborent.

« L'équipe de soins primaires contribue à la structuration des parcours de santé. Son projet de santé a pour objet, par une meilleure coordination des acteurs, la prévention, l'amélioration et la protection de l'état de santé de la population, ainsi que la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. »

Les objectifs, ambitieux, sont comparables à ceux des MSP, avec des contraintes moindres.

L'IDEL garde son statut de libérale, pas de financement CPAM.



Les centres de santé (CDS)

Gérés par une institution publique ou privée ou sous forme associative, ils emploient des professionnels de santé salariés. Les centres de santé doivent également se doter d'un projet de santé, portant, en particulier, sur l'accessibilité et la continuité des soins ainsi que sur la coordination des professionnels.

L'infirmière devient salarié.



Les équipes de soins spécialisées (ESS)

L'ESS est une équipe de professionnels de santé constituée autour d'un ou plusieurs médecins spécialistes hors médecins générale, choisissant d'assurer leurs activités de soins façon coordonnée avec l'ensemble des acteurs d'un territoire, dont les équipes de soins primaires, sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent entre eux.

La coordination au niveau d'un territoire : les CPTS

A l'initiative des professionnels de santé d'un territoire, en lien le cas échéant avec des acteurs médico-sociaux et sociaux, elles élargissent à la population de ce territoire les principes de l'exercice coordonné : élaborer un projet de santé pour structurer les parcours de santé et concourir aux objectifs du projet régional de santé.

Sans contrainte de regroupement, les professionnels du territoire défini doivent pouvoir bénéficier d'outils leur permettant de se coordonner et définir des initiatives en matière d'accès aux soins, de structuration des parcours de prévention, de qualité des soins et d'amélioration de l'attractivité du territoire pour l'installation des professionnels de santé.

➔ Le fonctionnement est régi comme une association.

➔ Les professionnels de santé libéraux conservent leur statut.

Place de l'IDEL :
garde son statut libéral,
siège au CA possible ainsi
qu'au bureau

Financement tripartite :
ARS, CPTS, CPAM sur
validation de projets et
expérimentation.

POUR ALLER PLUS LOIN

Le "guide de l'exercice coordonné",
URPS ML PACA, URPS ML HAUTS-DE-FRANCE, 2021.

