

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

INFIMAG



Le mot du président,

L'actualité autour de notre profession est toujours très riche surtout en cette période post-électorale, mais certains sujets, qui concernent votre pratique quotidienne, ont pris de l'importance notamment chez les nouveaux installés. Les contrôles d'activité systématiques par les caisses, après 6 mois d'installation ont pu déstabiliser certains d'entre vous.

Il est vrai que l'installation en tant qu'infirmier libéral est de plus en plus complexe : zonage, exercice coordonné, contractualisation, contrôle d'activité autant de termes qui complexifient l'installation des nouveaux infirmiers libéraux sur notre territoire.

L'ambition de l'URPS Infirmiers Hauts-de-France étant de vous informer, nous ouvrons dans cette newsletter par un dossier thématique sur l'installation des infirmiers en libéral. Celui-ci sera découpé en plusieurs parties qui aborderont chacune un aspect du processus d'installation en libéral. J'ai le plaisir d'ouvrir cette série avec le numéro de juin qui traite du zonage et du processus d'installation qui incombent à tout professionnel faisant le choix de s'installer en libéral ainsi que quelques conseils pratiques pour mieux appréhender les contrôles d'activité.

Dans l'actualité des IDEL de notre territoire, je souhaitais aussi revenir sur l'implication de votre union concernant l'accueil et l'accompagnement des réfugiés Ukrainiens. Depuis le début du conflit en Ukraine, selon les chiffres de l'ONU et de l'UNICEF, le flux de déplacés s'élève à plus de 5,5 millions de personnes qui ont fui vers les pays frontaliers, mais aussi sur le reste du continent européen dont la France.

Dans ce contexte des mécanismes de protection temporaire se sont mis en place afin de répondre à l'afflux de personnes déplacées en provenance d'Ukraine, et de les accueillir dans les meilleures conditions possibles en coordination avec les dispositifs du territoire. L'URPS Infirmiers a été sollicité par l'ARS Hauts-de-France pour la prise en charge des réfugiés en provenance d'Ukraine. Des consultations réalisées par des binômes IDEL/ médecin seront réalisées auprès des réfugiés ukrainiens accueillis dans les centres mis en place pour l'occasion. Je ne manquerai pas de revenir vers vous pour informer de l'évolution de cette prise en charge.

Je tenais également à vous communiquer les dernières actualités liées à la prise en charge du Covid. Si la progression de la pandémie semble ralentir, de plus en plus de formes persistantes de Covid dites « Covid-Long » apparaissent en parallèle de la gestion de la crise sanitaire telle que nous la connaissons depuis deux ans. Cette réalité n'est pas à négliger. Elle implique de faciliter la coordination entre les professionnels de santé à la prise en charge de cas « Covid-long », en partageant l'information sur le Covid-long et ses risques pour une meilleure prise en charge des symptômes.

Pour retrouver toutes ces informations, et bien plus encore, j'ai le plaisir de vous faire découvrir ou redécouvrir notre site internet. Depuis avril 2022 nous vous proposons un nouveau site internet: www.urps-infirmiers-hdf.fr dans lequel vous retrouvez nos missions, une boîte à outils complète, toutes les actions et projets menés par votre union, ainsi que toutes nos parutions.

Enfin, je ne peux terminer cette newsletter sans vous souhaiter de passer un très bel été.

- Yannick Carlu-





Le dossier de l'URPS Infirmiers Hauts-de-France

N°1- L'installation des nouveaux Infirmiers Libéraux

Découvrez un sujet d'actualité, décortiqué par vos élus de l'URPS.

Dans ce premier numéro nous aborderons le zonage, le processus d'installation ainsi que la procédure de récupération des indus.

En Bref

Covid Long : Quelle prise en charge ?

Quel protocole de prise en charge ? Quels dispositifs de coopération ? Quel parcours patient ? L'URPS vous informe des dernières actualités liées à la prise en charge du Covid-Long.



Ukraine : des consultations sont en place

Des consultations en binôme infirmier/médecin sont en place dans des centres d'accueils de réfugiés ukrainiens. Nous vous informons plus en détail sur ce dispositif.



Quoi de neuf à l'URPS ?

Retrouvez les actualités de votre URPS Infirmiers.

Ce mois-ci, on vous parle de la participation de l'URPS à la journée des CPTS ainsi qu'au projet "Violences faites aux femmes".

Mobilisation IDEL

Une campagne de dépistage du Saturnisme infantile sera prochainement lancée sur le secteur de l'Artois.

Nos réseaux sociaux

Découvrez le nouveau site de l'URPS Infirmiers Hauts-de-France.



La boîte à outils de l'URPS infirmiers



Ce mois-ci, en collaboration avec le CPIAS Hauts-de-France, l'URPS vous met à disposition une [fiche pratique](#) sur la conduite à tenir en cas d'AES.

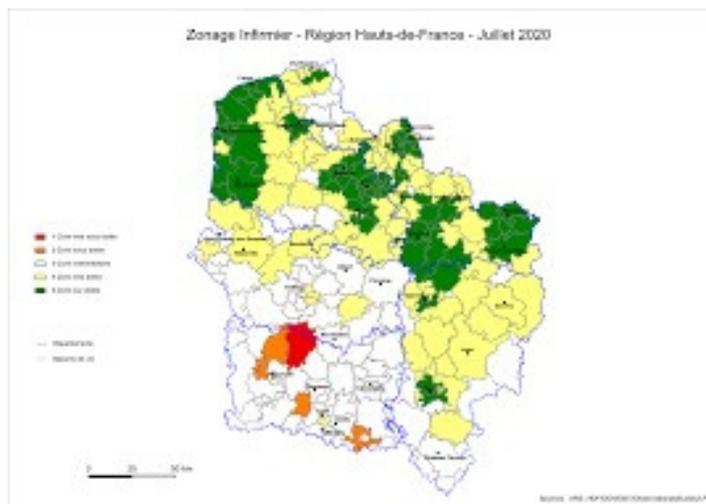
N°1 : L'installation des nouveaux Infirmiers Libéraux

Dans ce premier numéro de notre dossier thématique, nous vous proposons d'aborder deux sujets essentiels : le zonage ainsi que le processus d'installation. Il vous sera également proposé quelques clés de compréhension sur la procédure de récupération des indus à laquelle tout infirmier libéral peut être confronté.

Le zonage

Le zonage est un dispositif conventionnel dont la finalité est de lutter contre les inégalités d'accès aux soins et de garantir une réponse adaptée aux besoins en soins de la population sur l'ensemble du territoire des Hauts-de-France. Il permet d'identifier des zones dites sous-denses en vue de mobiliser des mesures destinées à maintenir ou favoriser l'installation de professionnels de santé.

Le nouveau zonage étant entré en vigueur le 11 novembre 2020, la classification des zones géographiques en fonction de leur densité en professionnels de santé infirmiers est parue dans un arrêté publié par l'ARS Hauts-de-France le 26 octobre 2020 (Cf avenant 6). L'objectif étant de rééquilibrer l'offre de soins sur l'ensemble de la région.



Concrètement, ce zonage introduit des conditions spécifiques d'accès au conventionnement. Il définit 5 catégories de territoires en fonction de leur niveau d'offre de soins :

- zones très sous dotées
- zones sous dotées
- zones intermédiaires
- zones surdotées
- zones très dotées

L'outil Carto-santé proposé par l'ARS vous aidera à établir une analyse de la zone où vous souhaitez vous installer. L'outil rend disponible en ligne des données concernant l'offre de soins et la consommation de soins sur votre territoire. Il permettra aussi d'informer les nouveaux infirmiers souhaitant s'installer en libéral.

cartosante.atlasante.fr



Si le lieu d'installation envisagé se situe dans les zones « surdotées » :

L'accès au conventionnement d'un infirmier ne peut être accordé qu'au seul successeur de l'infirmier cessant définitivement son activité. C'est pourquoi, si vous souhaitez vous installer en zone surdotée, outre le fait de répondre aux conditions générales d'installation, vous devez présenter un dossier de conventionnement spécifique. Cette demande peut être faite en parallèle de votre demande en ligne sur Ameli.fr.

En plus des documents habituels relatifs à votre situation personnelle, vous devrez préciser les éléments suivants :
Le lieu et les conditions exactes de l'installation projetée (reprise d'un cabinet, intégration dans un cabinet de groupe) ; les possibilités d'intégration de votre activité au regard des professionnels déjà installés dans la zone.

> Formalités pour la demande de conventionnement en zone sous-dotées

> Formalités pour la demande de conventionnement en zone surdotées

<https://www.ameli.fr/infirmier/exercice-liberal/vie-cabinet/installation-liberal/processus-installation>

Cas dérogatoires :

- Un changement d'adresse du cabinet professionnel de l'infirmier, sous réserve de deux conditions cumulatives : justifier d'une activité libérale conventionnée dans ce cabinet, durant cinq ans, et dans les deux ans précédant la demande, avoir réalisé plus de la moitié de cette activité auprès de patients résidant la zone « surdotée » où il souhaite exercer.
- Une situation médicale grave du conjoint, d'un enfant, ou d'un ascendant direct.
- Une mutation du conjoint.
- Une situation juridique personnelle entraînant un changement d'adresse professionnelle.

Si l'infirmier a un statut de remplaçant, celui-ci doit, dans les 24 mois requis de remplacement avoir également effectué des remplacements durant au moins 8 mois de façon continue ou discontinue au sein d'un ou de plusieurs cabinets situés dans la zone sur-dotée.

La demande de dérogation est soumise à l'examen en Commission Paritaire Départementale (CPD). Cette commission est présente au niveau de chaque département. Elle se veut paritaire car constituée d'un nombre égal de représentants de chacune des parties : la section sociale est représentée par des membres des caisses d'assurance maladie, la section professionnelle est représentée par des représentants syndicaux de la profession infirmière.

Les missions de la CPD sont les suivantes :

- Analyser l'évolution des dépenses d'assurance maladie.
- Examiner et rendre un avis sur les demandes d'installation sous convention en zones surdotées
- Examiner et rendre un avis les demandes d'installation sous convention à titre dérogatoire.
- Rendre un avis sur les situations de non-respect des règles conventionnelles.

La mission générale de la CPD est de rendre un avis à l'installation en zone sur-dotée. Cet avis peut être suivi ou non par le directeur de la caisse. Suite à la réunion de cette commission, le Directeur émet alors une décision favorable ou défavorable, vis-à-vis de la demande de conventionnement.

Installation conventionnée ou non ? Comment choisir ?



Exercice conventionné ou secteur 1

Pour rappel la convention nationale des infirmiers est le texte officiel destiné à organiser les rapports entre les infirmières libérales et l'UNCAM (Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie).

Cette convention permet :

À l'infirmière libérale de bénéficier du Régime Général et d'avoir une prise en charge de ses cotisations sociales (URSSAF). C'est à dire qu'il y a une participation financière des caisses d'assurance maladie aux cotisations maladie, maternité et décès ainsi qu'une participation au titre des avantages complémentaires de vieillesse. Aux patients (assurés sociaux) de l'infirmière libérale conventionnée d'être remboursés des prestations effectuées.

La Convention Nationale des Infirmiers se renouvelle tous les 5 ans et s'enrichit d'avenants. Les avenants permettent d'adapter ou de conforter certaines mesures : répartition démographique des soins infirmiers, conditions d'installation dans les zones surdotées et les zones très sous dotées, ainsi qu'une valorisation des actes infirmiers répondant eux enjeux de santé publique.

Elle encadre :

- *La tarification remboursée de l'activité des IDEL par le développement de nouveaux rôles pour l'infirmière*
- *Le Libre choix du patient*
- *Les conditions d'installation*

Facturation et règlement des honoraires : obligation d'inscrire les actes de soins (remboursables par la Sécu) sur feuilles de soins, pratique du Tiers-Payant.

Télétransmission : Toute infirmière libérale conventionnée doit s'engager à télétransmettre (envoi sécurisé des feuilles de soins via internet) ou par feuilles de soin « Cerfa » papier. L'utilisation de la voie numérique fait l'objet (accompagnée d'autres critères) d'une prime annuelle

- *Les dispositions sociales : Maladie, maternité, décès.*

Le Développement Professionnel Continu : Les infirmières doivent obligatoirement se former tout au long de leur vie professionnelle afin d'entretenir et de perfectionner leurs connaissances, et de s'adapter aux évolutions des pratiques et techniques de soins.

La vie conventionnelle : conditions d'adhésion des praticiens à la Convention, fonctionnement de la commission paritaire (réunions entre syndicats infirmiers et Caisses pour la gestion de l'exercice en libéral).

Publié au journal officiel du 29 mars 2019, l'avenant n°6 vient compléter la convention nationale des infirmiers libéraux. Il est possible de distinguer cinq nouveautés :

- *La régulation démographique des infirmiers libéraux par l'entrée en vigueur du zonage,*
- *Le renforcement de l'accompagnement des structures pour les IDEL avec la mise en place d'un "forfait d'aide à la modernisation et à l'informatisation" remplaçant les forfaits d'aide à la transmission, l'aide SCOR et l'aide à la maintenance.*
- *Une meilleure reconnaissance pour la prise en charge des patients dépendants par le remplacement de la Démarche de Soins Infirmiers (DSI) par le Bilan de Soins Infirmiers (BSI), l'ajout de trois forfaits journaliers pour les patients dépendants dans la NGAP et la possibilité de facturer des "actes externalisés" en plus des AIS ou du forfait journalier lié au BSI.*
- *Une meilleure reconnaissance et une revalorisation de l'expertise IDEL par la création de nouveaux actes : accompagnement pour la prise médicamenteuse pour les patients non dépendants, actes de soins infirmiers postopératoires. Une revalorisation des "pansements courants" à AMI 3, la mise à jour de libellés d'actes ainsi qu'une "Majoration Infirmiers Enfant" (MIE) ont également été promulguées au 1 janvier 2020.*
- *L'instauration d'un plafonnement des indemnités kilométriques indiquant que les indemnités kilométriques facturées à compter du 300ème kilomètre seront remboursées à 50% et que les indemnités kilométriques facturées à compter du 400ème kilomètre ne seront plus remboursées.*

En pratique :

Lorsque vous adhérez à la Convention, vous bénéficiez du Régime Général. En contrepartie, vous vous engagez à appliquer la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) pour établir vos feuilles de soins et donc percevoir vos honoraires par les organismes sociaux.

Les soins de vos patients sont pris en charge par l'Assurance Maladie, 60%, les 40% restant seront pris en charge par la mutuelle des patients ou par eux-mêmes à défaut. La convention définit le cadre du partenariat entre les infirmiers libéraux et la sécurité sociale.

Attention:

La convention et la NGAP ne se substituent pas à notre décret de compétence. Il peut arriver que certains actes relevant de notre rôle ne soient pas présents dans notre NGAP. Cela ne signifie pas qu'il est impossible de les réaliser. Ces actes feront l'objet d'une facturation dite « HN » Hors Nomenclature facturée directement aux patients avec « tact et mesure ». Charge aux patients de régler cette facture ou de demander une prise en charge par leur mutuelle. Dans certains cas la NGAP définit une tarification pour un acte alors que celui-ci ne figure pas encore dans notre décret de compétence il faut donc être vigilant à ne pas outrepasser nos compétences.



[Pour me rafraîchir la mémoire](#)

www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/remuneration/consultations-actes/nomenclatures-codage/ngap

Exercice non conventionné ou secteur 2 :

Lors de votre installation si vous choisissez de ne pas adhérer à la Convention, vous pourrez déterminer librement le montant de vos honoraires sans vous référer à la NGAP. En revanche, vous ne bénéficiez pas du régime général.

Les remboursements des soins de vos patients s'effectuent sur la base des tarifs d'autorité, tarif de prise en charge minimum défini par la loi, ce tarif est dérisoire et laisse une part importante à la charge du patient (exemple, pour un AMI 1, montant pris en charge : 0,25 € dont 60% de ce montant par la Sécu et 40% par la mutuelle).

Actuellement l'exercice non-conventionné ou de secteur 2 reste très minoritaire chez les infirmiers libéraux.

Cas particuliers :

Il est des circonstances où l'IDEL noue des partenariats qui ne dépendent pas de la convention, par exemple : expérimentations (ARS, URPS Art 51...), partenariat avec les SSIAD (Services de Soins A Domicile), les HAD (Hospitalisations A Domicile), les EHPAD (Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes). Dans ces différentes situations les IDEL sont des prestataires de service et seront amenés à contractualiser en direct avec leurs partenaires.

Vigilance:

Les rémunérations découlent de ces partenariats (SSIAD et HAD) sont considérées comme des honoraires conventionnés.

Prérequis :

Votre première installation sous convention est possible immédiatement si vous justifiez des conditions cumulatives suivantes : Vous possédez un diplôme d'État infirmier obtenu en France, en Suisse ou dans un État membre de l'Union européenne (UE) et vous pouvez justifier d'une de ces deux périodes d'expériences :

- *Au cours des 6 années précédant la demande d'installation en libéral sous convention de 24 mois d'expérience (3 200h) au sein d'une structure de soins généraux.*
- *Ou de 6 mois (ou 800 h ou 109 jours) d'expérience en tant que remplaçant d'un infirmier conventionné au cours des 6 années précédant la demande d'installation en libéral sous convention en plus des 18 mois (ou 2 400 heures) d'expérience déjà justifiés dans une structure de soins généraux dans les 6 années précédant la date de demande de remplacement en libéral.*

Vous pouvez accomplir les démarches de conventionnement en ligne :

https://installation-idel.ameli.fr/installation_idel/

Attention:

En plus des conditions générales d'installation en exercice libéral, les conditions d'accès au conventionnement dépendent du lieu d'installation.

Démarche ordinale

La déclaration d'activité à l'Ordre national des infirmiers est préalable à l'exercice en libéral. Pour rappel, tout défaut d'inscription à l'Ordre est désormais considéré comme exercice illégal de la profession. Dès lors, n'oubliez pas de signaler votre installation en libéral à la section départementale de l'Ordre des Infirmiers à laquelle vous êtes rattaché. Lors de la déclaration, votre caducée et votre carte professionnelle vous seront remis.

C'est l'Ordre qui vous communiquera votre numéro RPPS numéro d'identification professionnel indispensable à l'exercice libéral.

Attention:

L'ensemble des modifications (adresse, téléphone etc..) doivent également faire l'objet d'une déclaration auprès de l'Ordre des Infirmiers. Les justificatifs de formation professionnelle continue ainsi que les contrats doivent également être transmis.

Bien d'autres questionnements seront au cœur de nos prochains dossiers consacrés à l'installation et l'exercice libéral : souscription à une AGA ? RCP? Prévoyance ? CFE? Nous aborderons ces différents sujets dans la newsletter de septembre 2022.



Procédure d'indus : Décryptage



Dans notre vie conventionnelle, vous aurez peut-être, un jour, à faire face à une notification d'indu de la part de la CPAM, voyons ensemble cette procédure et quelques conseils.

En cas d'inobservation des règles de tarification ou de facturation et notamment de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) la caisse d'assurance maladie peut poursuivre le professionnel, qu'il soit infirmier (IDEL), médecin généraliste, chirurgien-dentiste, kinésithérapeute, chirurgien esthétique, etc..et engager une action en récupération d'indu à son encontre.

Cette procédure est prévue à l'article L 133-4 du code de la sécurité sociale qui prévoit que « l'organisme de prise en charge recouvre l'indu correspondant auprès du professionnel, du distributeur ou de l'établissement à l'origine du non-respect de ces règles et ce, que le paiement ait été effectué à l'assuré, à un autre professionnel de santé, à un distributeur ou à un établissement ».

Lorsque vous recevez votre indu il faut, avant tout, vérifier la teneur de celui-ci. Car si nous pouvons faire des erreurs, la caisse primaire peut, elle aussi, en faire. Il est donc impératif de vérifier et de demander si besoin le détail exact des indus reprochés pour chaque patient.

Après étude et vérification si vous n'êtes pas d'accord, prenez contact avec la CPAM et rapprochez vous du service gestion du risque. Établissez un contact et dialoguez avec la caisse. Celle-ci, face à vos arguments et preuves, peut revenir sur tout ou une partie de l'indu. Si vous n'êtes pas d'accord sur les indus ne signez rien. La signature vaut acceptation et reconnaissance de ceux-ci. Si malgré vos explications il y a un désaccord avec la CPAM, vous devrez saisir la CRA (Commission de Recours Amiable).

Celle-ci étudiera les dossiers et pourra éventuellement vous recevoir afin :

- D'invalider l'indu
- Ou de le consolider.

Attention :

L'ensemble de la procédure répond à des règles bien précises ainsi qu'à des délais. Il faut les respecter impérativement sous peine de ne plus avoir de recours. Ne jouez pas l'autruche cela ne desservirait que vous. Vous avez des devoirs mais aussi des droits, cependant il faut respecter scrupuleusement la procédure.

À la suite d'un indu et selon le montant de celui-ci, la commission des pénalités peut être saisie.



La commission des pénalités ? Quésaco ?

C'est une commission constituée pour moitié par la section sociale et pour l'autre, par la section professionnelle (vos représentants syndicaux). Celle-ci va, après étude et écoute de vos arguments, émettre un avis sur le montant d'une pénalité financière en rapport avec l'indu.

Le montant d'une pénalité financière à la suite d'un indu peut aller jusqu'à 50% du montant de celui-ci en cas de faute et 200% en cas de fraude. Elle est constituée dans la majorité des cas d'un mélange des deux.

- Cette commission émettra un avis qui sera soumis au directeur de la caisse d'assurance maladie.
- Celui-ci entérinera l'avis (très souvent le cas) ou décidera d'un autre montant.

Après décision du directeur, Il soumet sa décision au directeur de la Caisse Nationale (UNCAM) qui a un mois pour rendre un avis. En cas d'avis favorable, la sanction pourra être appliquée. En cas d'avis non conforme, le directeur de l'UNCAM précisera le montant définitif de la pénalité.

Cette pénalité est à payer en plus du remboursement de l'indu reconnu. En cas de contestation, c'est le Pôle Social du Tribunal Judiciaire (ex TASS) qui est à saisir.

Les sommes indues peuvent être déduites de votre chiffre d'affaires car il s'agit d'un « trop perçu ». Les indus que vous avez remboursés sont déductibles de vos revenus de l'année en cours, de même que les cotisations URSSAF et de la CARPIMKO des années sur lesquels portent les indus.

Vous pouvez faire des déclarations rectificatives sur les 3 dernières années, au-delà il doit y avoir prescription. Vous déduisez donc le remboursement de ces indus sur l'année en cours. En revanche le montant de la pénalité est, elle, une amende, et ne peut en aucune sorte être déductible.

Le conseil qui vaut pour tous :

En cas d'indus et litige avec votre caisse, prenez contact et conseil auprès de vos syndicats.

Covid Long : Quelle prise en charge ?

Selon la Haute Autorité de Santé, près de 20% de patients présentent encore un ou plusieurs symptômes initiaux au-delà de 5 semaines après l'infection Covid et plus de 10 % sont toujours affectés après 6 mois.

Aussi, le 10 février dernier, la Haute Autorité de Santé (HAS) a reconnu officiellement l'existence de « symptômes prolongés » liés au covid ou « Covid Long ».



Cette reconnaissance officielle est accompagnée par la mise en place d'une approche multidisciplinaire, avec la proposition d'un parcours de prise en charge, d'une conduite à tenir.

Identifiés dès la fin de la première vague épidémique de 2020, les Covids longs ont fait l'objet d'une attention toute particulière, afin d'organiser la prise en charge des personnes atteintes de la maladie. L'OMS a d'ailleurs proposé récemment une définition de « l'état post-covid » définit notamment par : « la présence de symptômes au-delà de 3 mois après l'épisode aigu, durant au moins 2 mois et ne pouvant être expliqués par un autre diagnostic ».

En mars 2022, le Gouvernement a lancé une feuille de route sur le Covid long. Celle-ci comprend trois axes :

- Améliorer la prise en charge des Covid longs,
- Accroître les connaissances sur la maladie,

Développer l'information sur le Covid long auprès de la population et des professionnels de santé.

Le principal levier de cette feuille de route est : la structuration d'un réseau de prise en charge sur l'ensemble du territoire, afin que chaque patient présentant des symptômes persistants puisse trouver à proximité de chez lui une solution adaptée à sa situation, évitant ainsi l'errance médicale, les examens inutiles et des soins non pertinents. L'enjeu est également d'identifier et d'exclure certaines situations d'urgence afin de démarrer dès que possible les traitements adaptés aux Covid longs.

Afin de détecter et d'accompagner les patients atteints de Covid Long, la Haute Autorité de santé préconise « une démarche pragmatique, rationnelle et scientifique de prise en charge de ces patients, dans le cadre d'une décision médicale partagée, pouvant être multidisciplinaire est nécessaire ». Une prise en charge globale et un bon suivi donnent un maximum de chances de récupération.

Pour identifier plus rapidement les symptômes du Covid long et de faciliter la prise en charge des patients par les professionnels de santé, la Haute Autorité de Santé a mis disposition des fiches thématiques sur les symptômes du covid Long.

Outils à disposition du professionnel de santé:

- Site du ministère des solidarités et de la santé sur la stratégie gouvernementale en matière de Covid long.
- Présentation de la HAS sur le diagnostic et la prise en charge chez l'adulte du Covid long.
- Les Cellules de coordination

Retrouvez l'ensemble des informations sur le site de l'ARS:

<https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/>

Aussi, depuis mai, le questionnaire en ligne de l'association « Tous Partenaires Covid » permet de bien préparer la première consultation pour Covid long. En 15 minutes environ, ce questionnaire permet de faire la synthèse de ses symptômes, des examens et de la prise en charge déjà réalisés.

L'objectif de ce questionnaire est d'anticiper la première consultation, d'aider le malade à décrire ses symptômes, de recueillir le plus d'informations sur les signes du Covid long et donc de faire gagner du temps lors de la consultation et de faciliter la prise en charge.



Ukraine : des consultations sont en place

L'ARS des Hauts-de-France a sollicité l'URPS infirmiers pour la prise en charge des réfugiés en provenance d'Ukraine. Des binômes médecin/ IDEL sont mis en place pour la réalisation de consultations auprès des réfugiés Ukrainiens accueillis dans les différents centres de la région. En effet, de nombreux centres se sont mis en place et leur taux d'occupation nécessite, pour certains, la mise en place de permanences pour des consultations médecin/infirmier.

Liste des centres :

A ce jour, les besoins ont été identifiés sur les sites suivants :

- Centre de Tourcoing (59)
- Centre de Noyon (60)
- Centre de Templeuve (59)
- Centre de Glisy (80)
- Centre de Jaux (60)
- Centre de Péronne (80)



Comment y participer ?

En fonction des sites identifiés, il est nécessaire de bloquer des permanences hebdomadaires. A ce jour, seules quelques permanences sont ouvertes. Nous tiendrons informés les volontaires des permanences retenues par centre au fur et à mesure. Toutefois, les besoins pouvant évoluer, l'URPS souhaite recenser tous les volontaires sur la région afin de pouvoir mettre rapidement en place d'éventuels nouveaux binômes. Si vous êtes disponible et volontaire, contactez l'URPS par mail à l'adresse suivante pauline.ghysel@urps-infirmiers-hdf.fr

Les missions des IDELS sur place:

Lors de la permanence, les missions de l'IDEL sont :

- Le recueil des informations administratives
- Le contrôle du statut vaccinal de la personne et du carnet de vaccination s'il est à disposition (BCG, dtPC, Hib, MéningoC, Pneumocoque, ROR, Polio oral)
- Le contrôle du statut vaccinal Covid19 ; si aucune info possibilité de réaliser un TROD avant vaccination
- L'indication de la taille, du poids
- Le recueil des antécédents médicaux et chirurgicaux, habitus, allergies
- La réalisation de bilans biologiques sur prescription médicale
- La mise à jour des vaccinations (indication posée par le médecin après vérification des preuves de vaccinations antérieures)
- Réalisation, surveillance et renouvellement des pansements
- Réalisation et lecture IDR à la tuberculine

Informations pratiques :

L'URPS infirmiers a convenu avec l'ARS des Hauts-de-France d'une rémunération des infirmiers libéraux participants aux forfaits suivants :

- 55€/heure de permanence, la semaine jusqu'à 20h et le samedi jusqu'à 12h
- 60€/heure de permanence, la semaine dès 20h, le samedi dès 12h00, le dimanche et les jours fériés
- La prise en charge des frais kilométriques selon le barème suivant : 0,35€ x nombre de kilomètres
- Un forfait d'annulation de 150€ pour toute permanence annulée moins de 48h à l'avance.

La journée des CPTS

En mai dernier, l'URPS Infirmier Hauts-de-France a participé avec l'Inter-URPS, à la seconde édition de la journée des CPTS.

Parmi les professionnels accueillis à l'Hôtel de Région ce jour-là, des Infirmiers Libéraux étaient présents. Une belle réussite.



Soirée test : "Violences faites aux femmes"



Le 12 Mai dernier s'est déroulée à Lille la soirée test du projet « Violences faites aux femmes » à laquelle l'URPS Infirmiers a participé. Une réunion qui s'est voulue riche en informations pour les professionnels de santé présents ce soir-là.

La soirée a commencé par l'intervention d'une troupe de théâtre qui a mis en scène différentes formes de maltraitements, notamment l'emprise exercée et la maltraitance psychologique. La seconde partie de soirée a donné lieu à une table ronde avec des intervenants d'associations, de la police, du tribunal, de la PMI ainsi qu'un médecin légiste.

Dans le cadre du projet « Violences faites aux femmes » trois axes d'actions ont été abordés :

- Proposer une formation de trois jours le but étant le repérage et la prise en charge des femmes et des enfants,
- Organiser des soirées de sensibilisation sur le territoire des Hauts-de-France,
- Développer des outils destinés aux professionnels de santé ainsi qu'aux usagers.

Pour rappel les violences concernent toutes catégories socio professionnelles ainsi que tous âges. Par conséquent les professionnels de santé libéraux qui vont au domicile des patients - notamment les IDELS - sont susceptibles de repérer des patientes et des enfants souffrant de maltraitance. Cependant il faut savoir identifier les différentes phases qui constituent le cycle de la violence :

- L'installation d'un climat de tension au quotidien au sein du foyer.
- L'agression physique ou verbale.

Durant ces deux phases la femme reste réceptive

- La justification, les excuses.
- La rémission, l'accalmie, les regrets, l'affection.

Durant ces deux phases la femme n'est plus réceptive.

Le consentement de la patiente doit être recueilli avant de dénoncer toute maltraitance. Cependant, le signalement peut être effectué sans l'accord de la patiente si cela concerne un danger imminent ou une personne en état de faiblesse.

Dans ce cas **un numéro d'appel est disponible : le 3919**, ainsi qu'un site internet : <https://arretonslesviolences.gouv.fr/>

Si la thématique vous intéresse, retrouvez les supports associés sur le repérage et la prise en charge dans la rubrique « **Boîte à outils** » de notre site internet.

MOBILISATION IDEL

Une campagne de sensibilisation au dépistage du saturnisme infantile va prochainement être menée auprès des familles d'Evin-Malmaison, Courcelles-lès-Lens, Noyelles-Godault, Dourges et de Leforest.

Ces communes sont couvertes par le Projet d'Intérêt Général « METALEUROP ». Cet ancien site industriel a amené, lors de son activité, à une pollution des sols par le plomb. Pour faire suite aux inquiétudes manifestées dans la population, l'ARS Hauts de France, en partenariat avec la CPAM Artois, souhaite inciter de nouveau au dépistage des enfants (jusqu'à 18 ans).

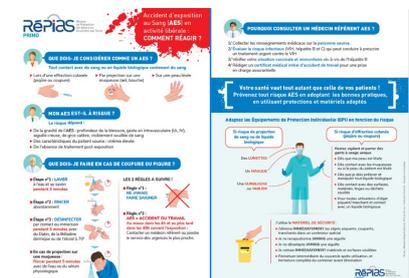
Vous pouvez être sollicité(es) pour le prélèvement à domicile. La cotation à utiliser est AMI 1.50 prise en charge à 100% avec un code exonération Prev (7) à laquelle vous pouvez y associer les déplacements IFD/IK. Le volet 2 du bon est à adresser via SCOR en tant que votre prescription médicale.



LA BOITE A OUTILS DE L'URPS INFIRMIERS

Ce mois-ci, en collaboration avec le CPIAS Hauts-de-France, l'URPS Infirmiers vous met à disposition une fiche pratique sur la conduite à tenir en cas d'AES.

Retrouvez là au format A4 en fin de newsletter ou sur notre site internet rubrique boîte à outils: <https://www.urps-infirmiers-hdf.fr/boite-a-outils/>



RÉSEAUX SOCIAUX



En 2022, le site internet de l'URPS Infirmiers Hauts-de-France fait peu neuve !

L'URPS Infirmiers libéraux Hauts-de-France vous propose un nouveau site internet dans lequel vous retrouverez une présentation de nos missions, l'actualité de nos projets, mais aussi une boîte à outils complète.

Rejoignez nous !

Cette Newsletter a été conçue et réalisée par les élus de l'URPS Infirmiers Hauts-de-France et les Chargées de Mission. Merci pour votre lecture !



Accident d'exposition au Sang (AES) en activité libérale : COMMENT RÉAGIR ?

QUE DOIS-JE CONSIDÉRER COMME UN AES ?

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

- ▶ Lors d'une effraction cutanée (piqûre ou coupure)
- ▶ Par projection sur une muqueuse (œil, bouche)
- ▶ Sur une peau lésée



MON AES EST-IL À RISQUE ?

Le risque dépend :

- ▶ De la gravité de l'AES : profondeur de la blessure, geste en intravasculaire (IA, IV), aiguille creuse, de gros calibre, visiblement souillée de sang
- ▶ Des caractéristiques du patient source : virémie élevée
- ▶ De l'absence de traitement post-exposition

QUE DOIS-JE FAIRE EN CAS DE COUPURE OU PIQÛRE ?

- **Étape n°1 : LAVER**
à l'eau et au savon
pendant 5 minutes

- **Étape n°2 : RINCER**
abondamment

- **Étape n°3 : DÉSINFECTER**
par contact ou immersion
pendant 5 minutes avec
du Dakin, de la Bétadine
dermique ou de l'alcool à 70°

- **En cas de projection sur une muqueuse :**
Rincer pendant 5 minutes
avec de l'eau ou du sérum
physiologique



LES 2 RÈGLES A SUIVRE !

- Règle n°1 :
NE JAMAIS FAIRE SAIGNER



- Règle n°2 :

AES = ACCIDENT DU TRAVAIL

Au mieux dans les 4h et au plus tard dans les 48h suivant l'exposition :
Contacter un médecin référent ou joindre le service des urgences le plus proche.

POURQUOI CONSULTER UN MÉDECIN RÉFÉRENT AES ?

- 1/ Collecter les renseignements médicaux sur la personne source.
- 2/ Évaluer le risque infectieux (VIH, hépatite B et C) qui peut conduire à prescrire un traitement urgent contre le VIH
- 3/ Vérifier votre situation vaccinale et immunitaire vis-à-vis de l'hépatite B
- 4/ Rédiger un certificat médical initial d'accident de travail pour une prise en charge assurantielle

Votre santé vaut tout autant que celle de vos patients ! Prévenez tout risque AES en adoptant les bonnes pratiques, en utilisant protections et matériels adaptés

Adaptez les Équipements de Protection Individuelle (EPI) en fonction du risque

Si risque de projection
de sang ou de liquide
biologique

Des **LUNETTES**

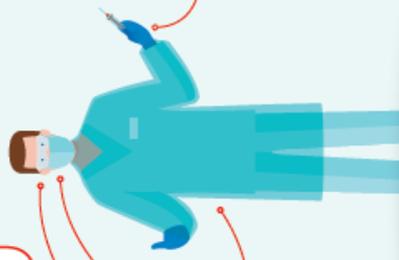
Un **MASQUE**

Une **SURBLOUSE**
ou **TABLIER**

Si risque d'effraction cutanée
(piqûre ou coupure)

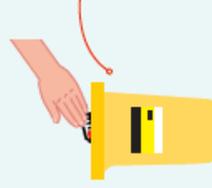
Restez vigilant et porter des
gants à usage unique

- ▶ Dès que ma peau est lésée
- ▶ Dès contact avec les muqueuses ou si la peau du patient est lésée
- ▶ Dès que je dois prélever et manipuler tout liquide biologique
- ▶ Dès contact avec des surfaces, matériels, linges ou déchets souillés
- ▶ Pour toutes utilisations d'objet piquant/ tranchant et contact avec un liquide biologique



J'utilise le **MATÉRIEL DE SÉCURITÉ** :

- ▶ J'élimine **IMMÉDIATEMENT** les objets piquants, coupants, tranchants dans un conteneur spécial.
- ▶ Je ne recapuchonne **JAMAIS** une aiguille
- ▶ Je ne désadapte **JAMAIS** une aiguille
- ▶ Je nettoie **IMMÉDIATEMENT** matériels et surfaces souillées
- ▶ Fermeture intermédiaire du couvercle après utilisation, et fermeture complète du conteneur avant élimination





© Tous droits réservés