l'info

La lettre des infirmières libérales en PACA

10
octobre
2016

Sommaire

Check-up info
Les dossiers
L'URPS et vous
Piqûre de rappel

Se réunir est un début, rester ensemble est un progrès, travailler ensemble est la réussite.

Henry Ford

Le mot de la présidence

Vous nous avez élus pour une nouvelle mandature de 5 ans. Nous remercions nos prédécesseurs pour leurs actions. Notre objectif est de rendre visible l'exercice libéral, peu ou mal connu et mal appréhendé par les tutelles. Au-delà de toutes querelles syndicales, il est important de faire valoir le rôle pivot de l'infirmière au domicile et son efficience. Pour cela, l'URPS se doit de participer activement à tous les projets de PACA. Nous vous donnons rendez-vous au forum 2017, en Avignon, pour en parler.

Lucienne CLAUSTRES BONNET

urps Infirmière PACA
Union Régionale des Professionnels de Santé

www.urps-infirmiere-paca.fr

Alternative libérale aux HAD*

© Can Stock Photo / viperagp

Les prises en charge de l'HAD ne sont pas toujours conformes à leurs critères d'inclusion. Les infirmiers libéraux le constatent. Les actes tels que les injections et les pansements complexes sont de la compétence de l'IDEL. Certaines de ces prises en charge par les professionnels de ville permettraient une meilleure souplesse à moindre coût pour la collectivité. L'HAD est une des solutions proposées par les pouvoirs publics pour faire face au virage ambulatoire, aux parcours de santé de plus en plus complexes et éviter ou raccourcir les durées d'hospitalisation. Tout ceci dans le but de réaliser des économies de santé.

Des critères d'inclusion permettent, théoriquement, d'orienter les prises en charge vers l'HAD ou vers les libéraux.
Selon la circulaire du 4 février 2004, à partir d'une prescription médicale par le spécialiste ou le médecin traitant, un patient peut être admis en HAD pour « une pathologie grave, aiguë ou chronique, évolutive et/ou instable qui, en l'absence d'un tel service, serait ou resterait hospitalisé en établissement de santé ». L'HAD doit assurer une permanence médicale et paramédicale 24h/24 et 7j/7.
Pour mener à bien ses missions, l'HAD peut employer du personnel salarié ou avoir recours à des professionnels de santé libéraux, dont des IDELS. Dans ce cas, une convention sera signée et fixera les modalités d'intervention, de rémunération et les engagements réciproques. L'IDEL devra être vigilante au paiement à l'acte qui ne peut être fixé en dessous des cotations de la NGAP, de même que les majorations de types MCI et MAU. L'obligation de respect des protocoles et procédures demandés par l'HAD est obligatoire.

Les IDELS peuvent rencontrer des problèmes dans le cadre de leur collaboration avec les HAD. Dans ce cas, faire un signalement auprès de votre syndicat, de l'Ordre et de votre URPS qui vous apporteront une réponse.

HAD
Etablissement de santé assurant des soins complexes et coordonnés au domicile de patients atteints de pathologies lourdes et évolutives.

Le rapport de la Cour des Comptes sur les HAD de décembre 2015 a souligné la difficulté à définir le positionnement de l'HAD dans l'offre de soins. La progression de l'HAD est restée en deçà des objectifs fixés et les pouvoirs publics souhaitent un doublement de la part d'activité des HAD d'ici 2018 passant de 0.6% à 1.2% des hospitalisations complètes.
Sans remettre en question l'utilité de l'HAD, ni sa place au sein du système de soins, ces situations questionnent parfois sur la pertinence de l'HAD et interrogent sur ses coûts. Le rapport de la Cour des Comptes « estime notamment nécessaire de mieux démontrer par des études comparatives les avantages et l'efficience de ce mode de prise en charge par rapport en particulier à une intervention coordonnée de professionnels libéraux de santé ».
Le rapport de la commission des affaires sociales de l'Assemblée Nationale du 19 juillet 2016, souligne le fait que le positionnement de l'HAD dans l'offre de soins n'est pas clairement établi, qu'aucune analyse pertinente ne permet d'en définir le coût en comparaison avec les soins de ville. Ce rapport évoque « des situations de pression » et « une structure rigide qui impose le changement des équipes soignantes ou du matériel ». Une demande de référentiel précis d'activités, de temps d'intervention et un adossement aux établissements hospitaliers plutôt qu'un maintien des structures indépendantes sont des propositions faites par cette commission.
L'objectif de l'URPS est de parvenir à travailler sur un concept de prise en charge par les infirmiers libéraux pour une hospitalisation à domicile des patients.

Plus d'infos

- Rapport de la commission des affaires sociales 07-2016 n°3977 : http://buff.ly/2cbFj1l
- Texte de loi sur les établissements d'hospitalisation à domicile : http://buff.ly/2cjdW6j

Fiche de signalement incident de coordination

Bientôt en ligne sur notre site internet

* Voir Glossaire p.8

Check-**up** info

Comment bien préparer sa retraite

Vous avez décidé de prendre votre retraite et vous avez déjà entamé les démarches nécessaires ? Avant de profiter d'un repos bien mérité, voici quelques conseils pour éviter tout désagrément lors de la cessation de votre activité.

Pensez à consulter le site de la CARPIMKO* qui indique la durée de cotisation nécessaire pour bénéficier du taux plein. Vous pouvez également avoir un aperçu du montant de votre pension (information toujours donnée sans les années cotisées en salariat).

- **Avertissez la Caisse d'Assurance Maladie** de votre département de la date de votre arrêt au moins 3 mois avant. Si vous êtes dans une zone surdotée, donnez le nom de votre éventuel successeur.
- Dans la même période, faites une **lettre en AR à la CARPIMKO** en précisant la date de votre départ. Vous recevrez en retour un relevé de votre carrière qui vous sera indispensable.
- **Votre déclaration fiscale :** à faire dans les 2 mois qui suivent votre arrêt ; le cas échéant, n'oubliez pas de déclarer les revenus issus de la vente de votre droit de présentation de clientèle.
- **Pour l'URSSAF,** envoyez un duplicata de radiation de la CARPIMKO, vous bénéficierez alors du statut de retraité.
- **Votre mutuelle complémentaire :** pensez à faire changer votre statut de libéral en retraité.
- **Pour votre cabinet :**
  - Si vous êtes locataire : dénoncez le bail, attention à l'échéance ; si vous avez un repreneur, il peut éventuellement reprendre ce bail.
  - Si vous êtes propriétaire : vous pouvez faire un bail à votre successeur s'il garde le même local.
- **Résiliez vos contrats professionnels en envoyant un courrier en AR :**
  - Vos divers contrats d'assurances : police d'assurance privée pour votre retraite, RCP, indemnités journalières pour maladie, AT volontaire, autres assurances professionnelles.
  - Vos contrats de location de logiciel de télétransmission, contrats professionnels souscrits auprès de votre banque, Association de Gestion Agréée, éventuellement, vos contrats d'accès à internet ou de téléphonie.

Bon à savoir : vous devez être à jour de cotisations pour l'année N-1 de votre départ, auprès de la CARPIMKO. Il faudra vous acquitter de la totalité de la provision des cotisations évaluée par la Caisse, pour l'année de votre départ, sans cela, vous ne pourrez pas percevoir votre allocation.

www.carpimko.com/retraite
www.info-retraite.fr

À savoir

Inscription à l'Ordre National des Infirmiers

L'article L4311-15 du CSP rappelle que « Nul ne peut exercer la profession d'infirmier […] s'il n'est pas inscrit au tableau de l'ordre des infirmiers ».

Le Code de la santé publique précise aussi dans son **article L4312-1** que l'ordre national des infirmiers regroupe « **obligatoirement tous les infirmiers** habilités à exercer leur profession en France, à l'exception de ceux régis par le statut général des militaires. ».
Rappelons que la cotisation à l'ordre est obligatoire et que «le conseil national fixe le montant unique de la cotisation versée à l'ordre par toute personne inscrite au tableau » **(article L4312-7 du CSP)**.

L'ordre peut engager des poursuites pour recouvrir le montant des cotisations non réglées.

* Voir Glossaire p.8

PAERPA*

En juin 2016, le Ministère de la Santé a retenu le territoire du Var Est pour développer un programme PAERPA - parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie. Cette expérimentation a été mise en place en 2014 pour prévenir et limiter la perte d'autonomie des personnes âgées de 75 ans et plus. Le dispositif PAERPA devrait assurer la continuité du parcours de SANTÉ autour d'équipes pluriprofessionnelles de proximité.

Il s'agirait d'organiser en amont la coordination autour de la personne âgée pour qu'elle puisse recevoir **« les bons soins, par les bons professionnels dans les bonnes structures au bon moment, le tout au meilleur coût »**.

Ce programme s'articule autour de 5 actions principales :

- **Renforcer et sécuriser le maintien à domicile** en s'appuyant sur les professionnels du 1er recours et à l'aide d'un plan personnalisé de santé si besoin (PPS*). A l'initiative du médecin traitant et en concertation pluriprofessionnelle, le PPS résume l'état de santé, la situation sociale de la personne à risque et établit un plan d'action pour remédier à cette problématique. Une rémunération spécifique est prévue pour chaque PPS à répartir entre les différents acteurs.
- **Améliorer la coordination à l'aide d'une coordination territoriale d'appui (CTA*).** La CTA est une plateforme d'appui reposant sur les dispositifs existants (CLIC, MAIA, réseaux…). Elle met à disposition des professionnels et des aidants un numéro de téléphone unique pour les informer, les orienter et les accompagner dans leurs démarches. Pour assurer la coordination des parcours de santé complexes, la CTA propose aussi une fonction d'appui aux professionnels.
- **Limiter les hospitalisations évitables : mieux préparer l'hospitalisation et sécuriser la sortie** grâce aux actions de prévention et de repérage de la perte d'autonomie des professionnels de ville et des équipes hospitalières : transmission d'informations entre les professionnels, retour à domicile sécurisé grâce à la CTA…
- **Faciliter et sécuriser la circulation d'informations entre les professionnels** par le déploiement du Répertoire Opérationnel des Ressources et par l'interfaçage des systèmes informatiques.
- **Mieux utiliser les médicaments** en veillant aux problèmes induits par la polymédication, fréquente chez les personnes âgées.

L'URPS participe à la mise en place du projet PAERPA sur le Var Est. Il est important que les infirmiers libéraux du Var s'inscrivent dans cette nouvelle dynamique de prise en charge. L'exercice libéral se retrouve dans les travaux sur le parcours de santé et dans des propositions de nouvelles voies. Cela permettra une coordination clinique de proximité (CCP*) pour optimiser les prises en charge globales des patients.
Beaucoup de dispositifs se mettent en place pour essayer de fluidifier et de sécuriser le parcours de soins des patients : PAERPA, PRADO. Chacun d'eux a une spécificité : sortie d'hospitalisation après une chirurgie, sortie d'une personne âgée, dépistage de la perte d'autonomie. Le but principal de ces « méthodes » est d'organiser autour du patient une chaîne d'informations de tous les professionnels, en respectant toujours le libre choix du patient pour ses professionnels : infirmière, médecin, kiné, etc.

* Voir Glossaire p.8

Plus **loin**

Le dispositif PAERPA

A lire sur le site du Ministère des Affaires sociales et de la Santé :
http://buff.ly/2cKcKX3

À **savoir**

PTA* / CTA*

La PTA - Plateforme territoriale d'appui à la coordination de parcours complexes PTA - est destinée à simplifier et fluidifier le parcours de santé des patients et éviter ainsi les ruptures. Elle est faite pour l'ensemble des patients, quel que soit leur âge, leur pathologie, leur situation sociale et/ou professionnelle.

La CTA est, quant à elle, la « brique » personne âgée de la PTA.

Les dossiers

Le dispositif PRADO*

Le programme d'accompagnement de retour à domicile (PRADO*) est un service proposé par la CPAM pour faciliter le retour à domicile des patients hospitalisés et assurer ainsi la continuité des soins en ville.
A l'origine, une convention est signée entre certains établissements hospitaliers et la CPAM. Selon des critères médicaux et environnementaux, certains patients sont éligibles au programme. Les besoins de ces patients sont étudiés et anticipés par un Conseiller de l'Assurance Maladie (CAM) qui sera chargé de l'informer et de le mettre en relation avec les professionnels de ville. Tout cela doit être réalisé dans le respect du libre choix du patient. En cas de non respect de ce libre choix, l'infirmier peut contacter les représentants syndicaux de la Commission Paritaire Départementale.
Selon les besoins du patient, il pourra également lui être proposé un accompagnement médico-social (aide-ménagère, portage de repas…).
Grâce aux visites effectuées en amont et à la planification des rendez-vous, ces programmes favorisent un retour à domicile sécurisé, une meilleure implication du patient dans le traitement de sa pathologie et garantissent le libre choix du patient de ses professionnels de santé. Les PRADO interviennent en complémentarité des dispositifs existants afin de parvenir à une meilleure coordination et une fluidification des relations entre l'hôpital et les professionnels de santé.
Aujourd'hui, la CPAM propose plusieurs PRADO : le PRADO Maternité, le PRADO Orthopédie et le PRADO Insuffisance cardiaque.

L'avenir de ces programmes

- L'Assurance Maladie expérimente un **PRADO BPCO** dans 13 établissements en France. En fonction du bilan, la CPAM proposera une généralisation.
- Un **PRADO Plaies chroniques** des patients atteints d'escarres, d'ulcères veineux ou mixtes ou les plaies du pied diabétique est à l'étude. Selon la CNAM, cette expérimentation est en cours dans 10 départements, mais la région PACA n'en fait pas partie.
- Pour les personnes âgées dépendantes, polymédiquées, présentant un syndrome gériatrique, ainsi qu'une situation sociale préoccupante, l'Assurance Maladie envisage aussi d'expérimenter un **PRADO auprès de personnes âgées en perte d'autonomie.**
- Dans le cadre du **PRADO Personnes Âgées**, l'Assurance Maladie souhaite une articulation avec le PAERPA. Elle est partie prenante dans la mise en place du projet PAERPA Var Est.

Sur le site de l'Assurance Maladie www.ameli.fr, onglet «exercer au quotidien», puis «suivi infirmier», la caisse met en ligne des recommandations de bonnes pratiques à télécharger concernant les PRADO. Ces fiches peuvent servir de mémo :
- Suivi infirmier après décompensation cardiaque : http://buff.ly/2cMgOp7
- Suivi infirmier après exacerbation de BPCO : http://buff.ly/2cowfWV
- Suivi infirmier après intervention en orthopédie : http://buff.ly/2cSBuPQ
- Suivi en ville des plaies chroniques : http://buff.ly/2d1xABk

Ces PRADO peuvent mettre en lumière l'exercice libéral, les compétences de l'infirmière, sa disponibilité et sa flexibilité et sont donc importants pour assurer sa pérennité.

* Voir Glossaire p.8

Zoom sur

PRADO
Insuffisance cardiaque

Ce PRADO propose un suivi allant jusqu'à 6 mois pour les patients ayant été hospitalisés pour décompensation cardiaque. L'IDEL assure un suivi hebdomadaire du patient les 2 premiers mois : elle surveille l'état du patient (poids, pouls, tension, œdème…), repère les signes d'intolérance et alerte si nécessaire le médecin traitant ou le cardiologue. Elle veille également à la bonne réalisation des examens prescrits. L'infirmière pourra également apprendre au patient à surveiller son état et à gérer sa maladie.

Dans le cadre de ce PRADO, l'IDEL doit avoir suivi une formation spécifique en e-learning assurée par la société française de cardiologie pour prendre en charge le patient et pouvoir prétendre à la rémunération proposée (cotation RAD4 équivalent à AMI4). Les modalités de mise en œuvre de ce PRADO seront expliquées par les conseillers de la CPAM lors de la prise en charge.

Plus **loin**

Suivi infirmier après décompensation cardiaque

http://buff.ly/2c6gEYY

L'URPS et **vous**

Présentation des nouveaux élus

Élus en avril 2016, la nouvelle équipe d'administrateurs a pris officiellement ses fonctions le 1er juillet 2016.

Elus au Bureau

1. **Lucienne CLAUSTRES-BONNET - Présidente.** Diplômée en 1979. Installation en libéral en 1999, exerce à L'Isle sur la Sorgue.
2. **Catherine KIRNIDIS- Vice-Présidente.** Diplômée en 1984. Installée en libéral en 1985. Exerce à Avignon dans le Vaucluse.
3. **François POULAIN - Secrétaire.** Diplômé en 1996. Installé en libéral en 2001 à Marseille.
4. **Laurence ROUSSELET-DOUCET - Secrétaire adjointe.** Diplômée en 1985, exerce en Avignon depuis 1988.
5. **Christophe BARCELO - Trésorier.** Diplômé en 1992. Installé en 1993 à Marseille.
6. **Jean-Luc FERRACCI - Trésorier-adjoint.** Diplômé en 1983. Installé en 1987 à Marseille.

Elus et Administrateurs

1. **Marc BICHEL**, diplômé en 1981. Installé en 1981 à Nice.
   - **Caroll BOFF** - Bouches-du-Rhône
   - **Christine BOUCHET-LAGRUE** Alpes-Maritimes
2. **Sandrine BOULIN** Bouches-du-Rhône
   - **Wady BRAHIM** Bouches-du-Rhône
   - **Christophe CHABOT** - Var
   - **François DELBOY**, diplômé en 1995, installé en libéral en 1999 à Marseille.
   - **Marielle DUCASTEL** - Vaucluse
3. **Thierry FERRARI**, diplômé en 1991, exerce à Nice.
   - **Audrey FERULLO** Bouches-du-Rhône
4. **Chantal GAY**, diplômée en 1984, exerce en libéral depuis 2002 à Valensole.
   - **Marcos GOMEZ** Bouches-du-Rhône
5. **Jean-Louis GUIDERA**, diplômé en 1972, exerce en libéral depuis 1976 à Toulon.
6. **Jean-Michel LETROUBLON** Alpes-Maritimes
7. **Thierry MUNINI** - Vaucluse
8. **Marianne PACHE**, diplômée en 1995, installée en libéral depuis 2005, exerce à Orange.
9. **Muriel POLETTI** - Hautes-Alpes
10. **Laurence VARELA**, diplômée en 1989, installée en libéral en 2005 à Six-Fours-les-Plages.

L'URPS et **vous**

A vos agendas

Retrouvez-nous le 9 Mars 2017 en Avignon pour le 4e forum régional de l'infirmière libérale en PACA.
Après Marseille, Nice et Toulon, c'est au tour d'Avignon d'accueillir la 4e édition du forum régional de l'infirmière libérale en PACA. Retrouvez toutes les informations dans le prochain numéro de l'INFO.
Rencontre conviviale attendue de la profession, le forum a attiré en 2016 plus de 400 infirmières libérales venues découvrir les nouveautés en matériels, en techniques, mais aussi en matière de prestations et de service.

Cette année, nous vous proposons d'anticiper le virage ambulatoire qui déferlera prochainement sur la région et de débattre de :

La place de l'infirmière libérale dans le développement de la chirurgie ambulatoire en PACA

Nous poursuivrons ce sujet lors des ateliers de l'après-midi : nous rappellerons les modalités de prise en charge de la douleur ainsi que de l'intérêt d'utiliser une messagerie sécurisée. Tous ces sujets seront traités dans le cadre du suivi post opératoire d'un patient ayant subi une chirurgie ambulatoire complexe.

Les anciens élus

Nous remercions les anciens administrateurs pour leur participation et leur contribution :

Nicole PENNA, Michel TAMER, Josiane DUMAS, Isabelle MARTINEZ, Fabienne CACHIA, Catherine GENTY, Patrick KARSENTI, Roger PAGES-LUSBEC, Philippe CORDIER, Philip DERLEDER et David GUILLON.

Nous tenons à saluer tout particulièrement Mme **Noëlle CHABERT**, qui a assuré la présidence de l'URPS au cours des 5 premières années et Mme **Dominique COVES**, Vice-présidente, qui ont toutes deux fait valoir leurs droits à la retraite. Nous leur souhaitons une retraite heureuse.

En **plus**

Association CAIRE 13

L'association CAIRE 13 propose, aux travailleurs indépendants des Bouches-du-Rhône atteints de cancer, un accompagnement par des experts bénévoles pour limiter les difficultés, les conséquences sociales, professionnelles et personnelles induites par la maladie. Pour favoriser le maintien et le retour à l'emploi dans les meilleures conditions possibles, l'association aide gratuitement et en toute confidentialité, les travailleurs indépendants dans leurs démarches administratives, juridiques, sociales et propose aussi un soutien logistique et moral.

Pour mener à bien ses missions, CAIRE 13 s'appuie sur un réseau de personnes relais (assureurs, avocats, experts comptables…) et bénéficie aussi de la coopération de structures telles que le RSI, la CPAM, l'URSSAF…
En tant qu'infirmiers libéraux, **vous pouvez recourir aux services de CAIRE 13**, proposer vos compétences pour **renforcer l'équipe de bénévoles-experts** ou **informer vos patients** des services proposés par CAIRE13.

Plus d'infos :
www.caire13.org
tél : 04 86 67 72 72

Piqûre de rappel

vrai ou faux

La prise en charge d'un patient dans le cadre d'un PAERPA impose une formation obligatoire préalable.

FAUX, il n'est pas nécessaire de suivre une formation spécifique, la formation initiale de l'infirmier suffit à suivre un patient inclus dans le dispositif PAERPA.

questions / réponses

Comment s'inscrire dans la dynamique PAERPA ?

Il s'agit d'une démarche personnelle que l'IDEL doit entreprendre auprès de l'ARS de son territoire. Après avoir suivi une réunion d'information, signé la charte d'engagement et s'être inscrit au Répertoire Opérationnel des Ressources, l'IDEL pourra être sollicitée pour prendre en charge un patient dans le cadre de ce dispositif.

Dans le cadre du PRADO insuffisance cardiaque, l'IDEL peut-elle télétransmettre ?

Cet acte ne peut être télétransmis. Il doit être facturé à part sur une feuille de soin « non cerfatisée » dans l'attente d'une inscription de l'acte à la NGAP.
L'infirmière peut coter l'acte « RAD » (équivalent à 1 AMI 4) une fois par semaine pendant deux mois à partir de la prescription hospitalière. La prescription peut être renouvelée par le médecin traitant.

glossaire

CARPIMKO
Caisse autonome de retraite et de prévoyance des infirmiers, masseurs, kinésithérapeutes, pédicures, podologues, orthodontistes et orthoptistes

CCP
Coordination Clinique de Proximité

CTA
Coordination Territoriale d'Appui

PAERPA
Parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie

PPS
Plan Personnalisé de Santé

PRADO
Programme d'accompagnement de retour à domicile

PTA
Plateforme Territoriale d'Appui

agenda

5 novembre 2016
11e Forum de la Fédération de Cancérologie des Pays d'Aix, Manosque & Salon
Salon-de-Provence

24 novembre 2016
2e Congrès Supports en Cancérologie
Nice

29 novembre 2016
Journée Diabétologie
Marseille

8 décembre 2016
Formation Hygiène des mains et gants
Marseille

9 mars 2017
4e Forum Régional de l'Infirmière Libérale
Avignon

Rejoignez-nous sur notre site Internet URPS
www.urps.infirmiere.paca.fr

Parution : 13 500 exemplaires
Directrice de la publication : Lucienne Claustres Bonnet
Comité de rédaction : Christophe Barcelo, Marc Bichel, Christophe Chabot, François Delboy, Jean-Luc Ferracci, Thierry Ferrari, Audrey Ferullo, Catherine Kirnidis, Asmaa Mazouzi, Marianne Pache, François Poulain, Laurence Rousselet-Doucet.
Mise en page : Mélanie Hernandez - **Impression** : SIRIS

URPS Infirmière PACA
Espace Valentine, Bât. A
1, montée de Saint Menet
13011 MARSEILLE

urps Infirmière PACA
Union Régionale des Professionnels de Santé