

6<sup>ème</sup> Journée  
scientifique de  
L'URPS  
Centre-Val de Loire

3 octobre 2019  
Blois



Venez construire demain  
avec nous !





3 octobre 2019-Blois



## Mot d'introduction de Madame Isabelle Morin Présidente de l'URPS



3 octobre 2019-Blois



# Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?

*D.Guillerm - Directeur Sphère Consulting Santé*



3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



- 1- Les différentes structures d'exercice coordonné
- 2- Les différentes modalités d'exercice
- 3- L'IDEL employeur



3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



# 1-Les différentes structures d'exercice coordonné

## 1.1. Les Équipes de Soins Primaires (ESP)

Définition du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM) reprise par la loi de 2009 :

« Ce sont les équipes de professionnels de santé qui gravitent le plus souvent autour du patient »

- Non formalisée : coordination clinique de proximité non formalisée
- Formalisée : Les Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP)



3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



La formalisation s'entend par le dépôt d'un projet de santé qui fait l'objet d'un contrat pluri annuel d'objectifs et de moyens (CPOM) avec l'Agence Régionale de Santé.

Les Équipe de soins primaires réalisent quelles que soient leur modalités de la coordination clinique de proximité (CCP)

Ces équipes réalisent une coordination des soins et des prises en charge autour du patient



3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



## 1.2 Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

Inscrites dans la Loi de Janvier 2016, les CPTS ont fait l'objet d'un Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) cette année.

Il définit les missions et les modalités de financement de ces structures.

3 missions socles :

- L'accès aux soins
- L'organisation de parcours pluri professionnels autour du patient
- La prévention



3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



2 missions optionnelles :

- Le développement de la qualité et de la pertinence des soins
- L'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé agissent à l'échelle des territoires et s'adressent à une population



3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



## 1. 3 Les plateformes territoriales d'appui (PTA)

- Elles visent à fluidifier la prise en charge des patients complexes.
- Elles font l'objet de CPOM avec les Agences Régionales de Santé.
- Elles s'inscrivent dans la gestion des parcours patients complexes.
- Le service s'inscrit dans une logique territoriale.



3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



En résumé , l'écosystème de la coordination dans lequel évolueront les IDEL demain comporte trois niveaux :

TYPE DE COORDINATION	STRUCTURES	PERIMETRE	ACTEURS
Coordination clinique de proximité	Équipe de soins primaires (ESP)	Patient	Essentiellement acteurs du premier recours
Coordination des parcours	Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS)	Population d'un territoire	Acteurs du premier et du second recours, établissements de santé et médico sociaux, collectivités territoriales
Coordination des cas complexes	Plateforme territoriale d'appui (PTA)	Population d'un territoire	Principalement fusion des ex réseaux thématiques



3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



## Mesure avenant N°6 applicable en décembre 2019

### Article 22 de l'avenant

Aide forfaitaire annuelle de 490 €

L'infirmier impliqué dans la prise en charge coordonnée des patients peut bénéficier d'une aide complémentaire de 100€ si implication dans ESP formalisée, MSP, CPTS

L'indicateur bonus fera l'objet d'une intégration dans les indicateurs socles du forfait à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022



3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



## 2- Les différentes modalités d'exercice

### 2.1 La pratique avancée IPAL

La valorisation de cette activité en libéral fait l'objet d'un avenant N°7 à la convention nationale des infirmiers qui devrait être signé prochainement

Activité exclusive ou mixte

Issue de la Loi de 2016, la pratique avancée fait l'objet d'une batterie de textes parus en juillet 2018



3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



## PRATIQUE AVANCÉE VOUS VOUS Y METTEZ QUAND ?

400  
INFIRMIERS

### EN RÉSUMÉ

OUVRIR DE NOUVELLES  
QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES  
ET ACCROÎTRE L'AUTONOMIE D'ACTION

LUTTER CONTRE LA DÉSERTEIFICATION  
MÉDICALE DE CERTAINS TERRITOIRES

ACTUELLEMENT EN FORMATION

16 UNIVERSITÉS RÉPARTIES  
DANS 8 RÉGIONS

LES 1<sup>ERS</sup> INFIRMIERS EN EXERCICE  
À PARTIR DE 2020

### DE QUOI PARLE-T-ON ?

Avec la pratique avancée, les professionnels infirmiers élargissent leurs compétences dans le champ clinique. Demain, une fois formés, ils pourront renouveler, adapter voire prescrire des traitements ou des examens, assurer une surveillance clinique, mener des actions de prévention ou de dépistage.

Ceci se fera en accord avec des médecins qui leur confieront le suivi de certains de leurs patients dont l'état de santé est stabilisé.

Et à condition d'exercer au sein d'une équipe de soins (par exemple en maison ou centre de santé, en établissement hospitalier ou médico-social).

En plus de réduire les délais d'accès à une prise en charge, la pratique avancée est une nouvelle réponse pour accompagner l'évolution des besoins de santé de la population, notamment ceux liés aux maladies chroniques et au vieillissement.



3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



## PRATIQUE AVANCÉE VOUS VOUS Y METTEZ QUAND ?

### POUR QUELLE FORMATION ?

Se former à la **pratique avancée** nécessite au minimum **3 ans d'exercice**.  
La **formation - qualifiante** - est organisée autour d'une 1<sup>ère</sup> année de tronc commun permettant de poser les bases de l'exercice infirmier en pratique avancée et d'une 2<sup>ème</sup> année centrée sur les enseignements en lien avec la mention choisie : **soit pathologies chroniques stabilisées et poly-pathologies courantes en soins primaires, soit oncologie et hémato-oncologie, soit maladie rénale chronique, dialyse et transplantation rénale**.  
Dès la rentrée 2019-20, la pratique avancée s'ouvrira à la **santé mentale et la psychiatrie**.  
Au terme de sa formation, l'infirmier précise la mention choisie puis, une fois diplômé, est reconnu au grade universitaire de master.

### OÙ EN EST-ON ?

Les premières promotions d'infirmiers en pratique avancée sont entrées en formation en 2018 : sur les 400 étudiants, plus de 70 ont intégré directement la 2<sup>ème</sup> année. Les futurs diplômés se déploieront sur le terrain pour certains dès l'année prochaine, pour les autres dans les 2 ou 3 prochaines années. L'objectif est ambitieux puisqu'il table sur la **formation de plus d'un millier d'infirmiers en pratique avancée d'ici 2021**.  
Il ne s'agit que d'une première étape : à terme, la pratique avancée sera étendue à d'autres prises en charge et à d'autres professions paramédicales.

### ET À L'HÔPITAL ?

De fait, la pratique avancée infirmière est aujourd'hui plus répandue en établissement de santé : en effet, les paramédicaux ont davantage l'habitude de travailler en équipe, en lien avec des médecins qui leur délèguent le suivi de certains patients.

Pour autant, **le dispositif a été pensé pour se déployer également en ville** : cela, dans le cadre privilégié des équipes de soins primaires ou en appui d'un médecin spécialiste, hors soins primaires.

Plus d'informations  
[WWW.SOLIDARITES-SANTE.GOUV.FR](http://WWW.SOLIDARITES-SANTE.GOUV.FR) PUIS « L'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE »





3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



## Principales mesures de l'avenant N°7 :

Définition d'un modèle économique de valorisation de la pratique avancée libérale

Forfaits par patient pris en charge

Possibilité d'activité mixte : salariée/libérale ET métier socle/IPAL

Aides financières à l'activité exclusive IPAL

**Au final sur la base d'une file active de 350 patients environ et avec un travail de 35h, 44 semaines par an une IPAL aurait un revenu net par mois de 3500 € environ.**



3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



## 2.2 Les infirmières ASALEE : Actions de santé libérales en équipes

Activité exclusive ou mixte

IDE salarié de l'association ASALEE

**En pratique :**

- Les médecins identifient avec les infirmières les patients éligibles à chaque protocole
- Le médecin invite les patients à voir l'infirmière en consultation
- L'infirmière reçoit le patient en consultation et convient avec lui du suivi : ETP + actes dérogatoires
- L'infirmière fait une évaluation de chaque consultation et un compte-rendu
- Le médecin et l'infirmière se rencontrent régulièrement pour des réunions de concertation



3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



### 3- L'IDEL employeur

Jusqu'en 2016 le salariat d'un IDE par un confrère libéral était interdit par le code de déontologie;

Depuis 2017, Avec la refonte de l'article L 4312-48 du code de la santé publique par le code de déontologie, l'interdiction de ce salariat n'est plus.

Ce changement trouve ses origines dans un avis de l'autorité de la concurrence.



3 octobre 2019-Blois

Quelles perspectives pour l'infirmière libérale demain ?



## **Mesures avenant N° 6 :**

### Article 12 : Conditions particulières d'exercice des salariés des infirmiers libéraux

L'infirmier salarié d'un confrère libéral placé sous le régime de la présente convention est également tenu de se conformer aux règles suivantes :

- conclure un contrat de travail,
- justifier auprès de l'organisme local d'assurance maladie de rattachement d'une activité professionnelle de dix-huit mois, soit un total de 2 400 heures de temps de travail effectif, dans les six années précédant l'exercice en tant que salarié d'un confrère libéral et avoir réalisé cette activité professionnelle dans un établissement de soins, une structure de soins ou au sein d'un groupement de coopération sanitaire tels que définis à l'article 8 A. « Principes » du présent texte.

L'infirmier salarié d'un confrère libéral est tenu de communiquer à l'organisme local d'assurance maladie son contrat de travail ou la déclaration préalable à l'embauche.



3 octobre 2019-Blois



# La coordination dans les CPTS

*Sylvie Mathiaud CPTS sud 28*



3 octobre 2019-Blois  
La coordination dans les CPTS



[Vidéo CPTS](#)

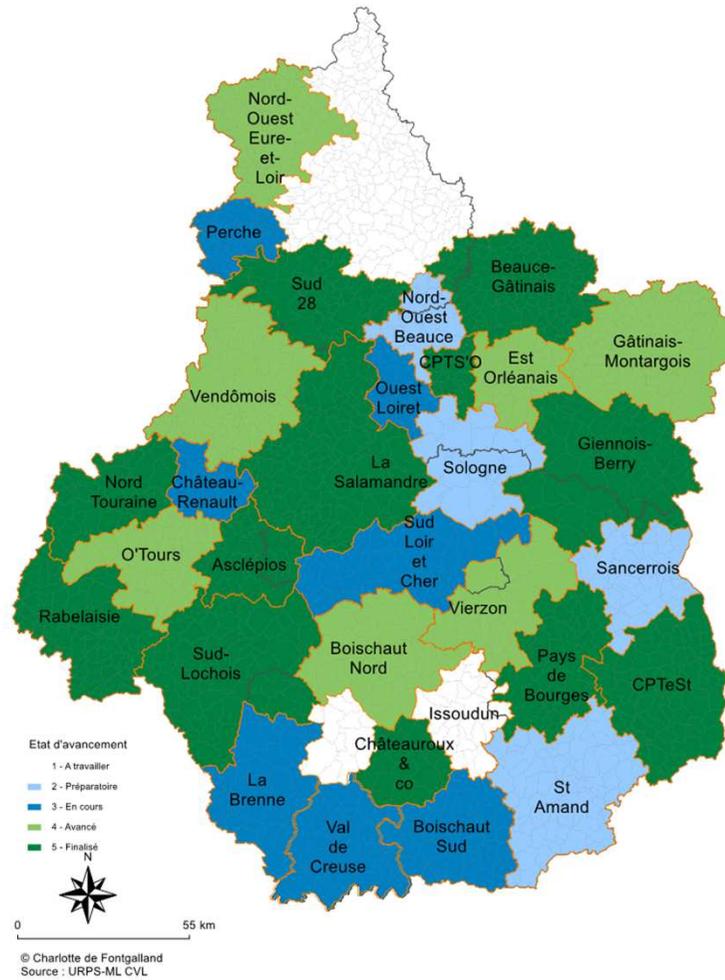


# 3 octobre 2019-Blois

## La coordination dans les CPTS



Etat d'avancement des CPTS en septembre 2019

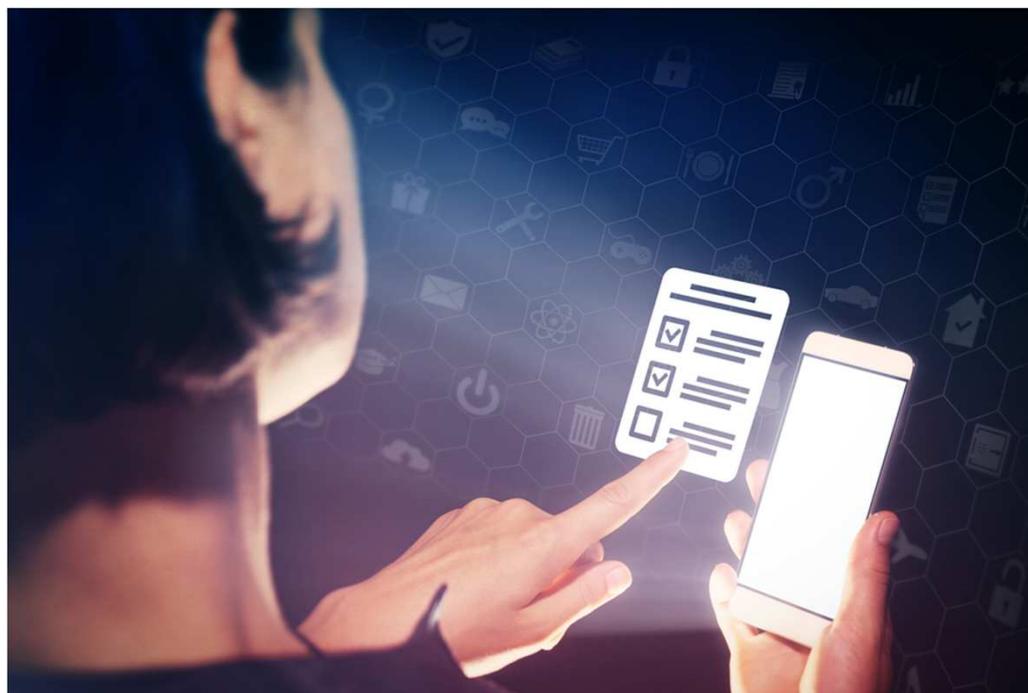




3 octobre 2019-Blois



## Les outils numériques





3 octobre 2019-Blois  
Les outils numériques



# Jamespot

*Dr Bertrand Joseph, Président CPTS sud 28*



Rechercher



PUBLIER

**Bertrand Joseph**  
Médecin généraliste

27	335	355
Groupes	Contacts	Contenus

**Premiers pas**

80%

- Découvrir les groupes exi...
- Gérer ses alertes
- Compléter son profil
- Publier un article

**Mes groupes**

- ASSAD-HAD
- CABINET IDEL BEAU...
- CABINET IDEL MARB...
- CABINET IDEL PLACE...
- CABINET IDEL SIDL
- CENTRE MUNICIPAL ...

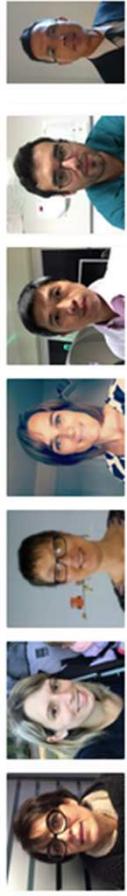
**arrêtés, circ Secret partagé**

**Décret no 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations**

Les professionnels participant à la prise en charge d'une même personne peuvent, en

Lire la suite

**DERNIERS UTILISATEURS CONNECTÉS**



Saisissez un titre ou une url

**Mon flux d'activités**

- Hervé Dumans a créé un [article](#) Aujourd'hui 15:47  
**Carte CPTS.pdf**
- Hervé Dumans a créé un [article](#) Aujourd'hui 15:47  
**Carte MDA.pdf**

**Prochains événements**

Oct 10	<b>FMC pluridisciplinaire= Gesti...</b> 10 Oct 2019, de 20:00 à 22:00
Oct 10	<b>FMC pluridisciplinaire= Gesti...</b> 10 Oct 2019, de 20:00 à 22:00
Oct 17	<b>Comité de suivi de la CPTS e...</b> 17 Oct 2019, de 18:00 à 21:00 Les Champs du Possib...
Déc 13	<b>Formation vendredi soir et s...</b> De 19:30, 13 Déc 2019 À 18:00, 14 Déc 2019 Salle de réunion bât...



- Orthoptistes et rétinographie d... x
- Bulletin du réseau Sentinelles x
- Déclaration d'intention adhésio... x
- Certified.fr. Alde les praticien... x
- Répertoire Opérationnel des R... x

**A la une**

Discussions instantanées

**Bertrand Joseph**

Complétez votre profil ! 88%

22	311	201
Groupes	Contacts	Contenus

**Premier pas** 80%

- ✓ Découvrir les groupes exi...
- ✓ Gérer ses alertes
- ✓ Compléter son profil

Publier un article

**Mes groupes**

- CABINET IDEL SDLP
- Forfait psy / diet MSA

**arrêtés, circ** **Secret partagé**

**Décret no 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations**

Les professionnels participant à la prise en charge d'une même personne peuvent, en

Lire la suite

**DERNIERS UTILISATEURS CONNECTÉS**



Saisissez un titre ou une url

Mon flux d'activités

SANDRINE.TERSEN a créé un [article](#) 08/03

**prise en soins Mme Cp**

Article

Lien

Document

Album photo

Question

Événement

Demande

d'intervention

Tâche

Enquête

Sondage de dates

Flash info

Brouillon



Rechercher



PUBLIER



316  
Membres

210  
Articles

265  
Visites

Actualités du groupe

Membres

Indicateurs

Questions et Réponses

Calendrier

Tâches

Banque documentaire

### TOUS LES UTILISATEURS

> **ACTIONS PLANNING :**  
ateliers preventions,  
ETP/MSA, formation  
des aidants, Ateliers  
marche Chateaudun,  
APSA

> **ASTREINTES :**  
Médecin,  
Pharmaciens, kiné,  
ASSAD-HAD

> **AUTRES**

> Documents  
administratifs

> Documents de travail

> Formation Continue  
Pluripro

> **OUTILS (APA  
MODIFIABLE, CMI,  
SSIAD)**

> Répertoire Hospital  
Chateaudun

> Répertoires

**Documents non  
classés**

**Corbeille (22)**

**Documents instantanés**

Filtrer



### TOUS LES UTILISATEURS



TITRE

PROPRIÉTAIRELEMENTS MODIFIÉ

DROITS

**ACTIONS PLANNING : ateliers  
preventions, ETP/MSA ...**



7

21 Mai  
2018  
11:44



**ASTREINTES : Médecin, Pharmaciens,  
kiné, ASSAD-HAD**



6

07 Février  
2019  
23:46



**AUTRES**



1

29  
Novembre  
2018  
23:27



**Documents administratifs**



2

05  
Novembre  
2018  
15:19



**Documents de travail**



2

06 Mai  
2019  
22:30



**Formation Continue Pluripro**



5

11 Juin  
2019  
17:57



**OUTILS (APA MODIFIABLE, CMI, SSIAD)**



5

21 Mai  
2018  
11:44



**Répertoire Hospital Chateaudun**



1

19 Mai  
2019  
16:32



**Documents instantanés**



Discussions instantanées

CA	TITRE	PROPRIÉTAIRE	RELEVEMENTS	MODIFIÉ	DROITS
	CR CA		7	05 Jun 2019 00:09	
	Fiches indemnités		6	05 Jun 2019 18:57	
	20180405-1-RAQVAM - Document valant facture.pdf		1	05 Avril 2018 11:36	
	Compte rendu CA CPTS Sud 28 12 02 2018.doc		1	20 Février 2018 12:06	
	CR 1er CA CPTS Sud 28 19 12 17.pdf		1	20 Février 2018 12:03	
	PV signé AG CPTS Sud 28 4 12 17.pdf		1	20 Février 2018 12:02	
	STATUTS CPTS Sud 28-Signés.pdf		1	20 Février 2018 12:01	
	ASSURANCES ATTESTATIONS		3	05 Avril 2018 11:32	
	AttestationLocative.pdf				

**CA**  
 > CR CA  
 > Fiches indemnités  
**Documents non classés**  
**Corbeille (0)**  
 Banque documentaire

Vous pouvez :  
 Consulter un dossier : Oui  
 Créer un dossier : Oui  
 Modifier un dossier : Non  
 Supprimer un dossier : Non

Actualités du groupe  
 Membres  
 Indicateurs  
 Questions et Réponses  
 Calendrier  
 Tâches  
**Banque documentaire**  
 Tableaux



3 octobre 2019-Blois  
Les outils numériques



# Globule

*Xavier Charles, IDEL CPTS de Bourges*



# GLOBULE

Par Xavier CHARLES, IDEL - Baugy (18)

# Globule, c'est qui ?

Société KI-LAB  
Pessac, Gironde

Equipe pionnière du dossier patient hospitalier

Déploiement de Globule en e-santé depuis 2010  
sur l'ensemble du territoire national

# Globule en chiffres

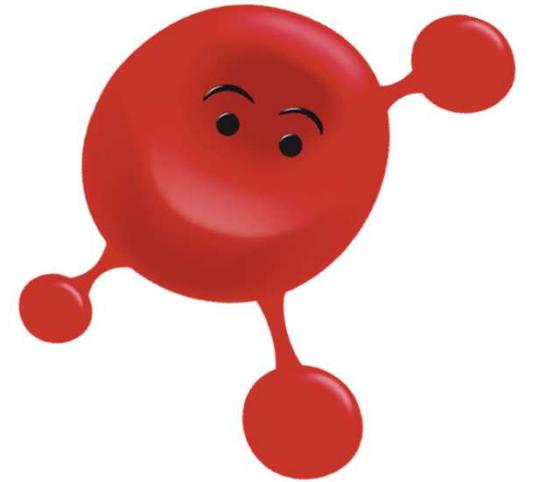
A ce jour, plus de 26 600 utilisateurs  
médecins généralistes, kinés et **7 511 infirmiers**

Pour plus de 168 000 personnes accompagnées  
5,5 millions de notes échangées

Plus de 4 700 structures de e-santé

Plus de 200 établissements et services médicaux sociaux

# Globule l'application



# Globule l'application

## Coordonnateurs

PC (principalement)

dossiers structurés / gestion de cas

+ communication et partage avec les intervenants

## Intervenants (libéraux,...)

Mobile (principalement)

communication et partage avec les coordonnateurs et

entre intervenants

# Web & Mobiles



## Mode 'SaaS'

disponible immédiatement

amélioration continue  
mensuellement

haute dispo : 99,992 % en 2017

plateforme nationale HDS  
2 centres en région parisienne



Authentification forte :  
- PC & Mac : CPS, OTP, QR Code  
- mobiles : enrôlement

## PC et Mac

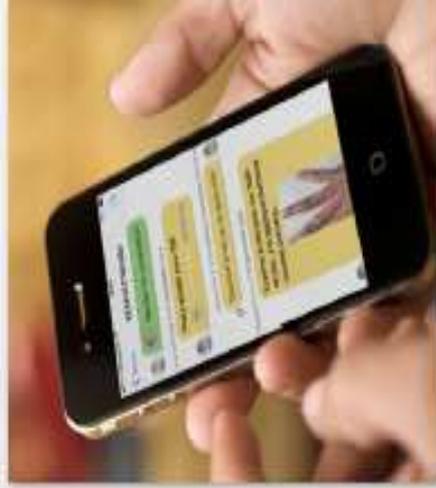
app Web



## Mobiles

apps natives (dans les App Store)

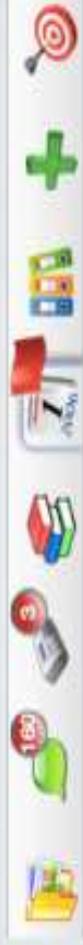
Android iPhone iPad



# Globule : l'application



## Recueils



Identité, entourage, intervenants

Recueils santé, social, logement, aides, InterRAI...

Evaluations, Scores

## Gestion des demandes

## PPS (HAS)

## Agenda, Plannings, Tâches

## Documents

## Cahier de liaison (« Journal »)

## Traitements, Constantes

## Téléconsultation, Téléexpertise

## Exploitation (entrepôt)



# PPS (Web)



Problème	Statut	Action	Date	Intervenants	Périodicité
<p><b>Automédication à risque</b> Prise médicamenteuse sécurisée</p>	A faire En cours	<p>⇒ <b>Vérification du piuilier</b> lundi</p>	du 30/08/17 au 28/09/17	HURLAUT Madeleine	
<p><b>Difficultés à avoir une alimentation adaptée</b> Prise alimentaire régulière et diversifiée</p>	A faire En cours	<p>⇒ <b>Préparation des repas et surveillance</b> Matin, midi et soir avec l'aide à domicile</p>	du 30/08/17 au 30/09/17		
	A faire En cours	<p>⇒ <b>Elaboration de menus adaptés</b> lundi Avec la diététicienne</p>	du 04/08/17 au 30/08/17		
<p><b>Difficultés à prendre soin de soi</b> Acquérir plus d'autonomie dans la vie quotidienne</p>	A faire En cours	<p>⇒ <b>Bilan nutritionnel complet</b> Bilan pour mise en place d'un plan nutritionnel</p>	le 04/09/17 10:00	QUINONES Laura POTIERS Nathalie	
	A faire En cours	<p>⇒ <b>Stimulation à la toilette</b> par aide soignante</p>	du 30/08/17 au 30/09/17		
	A faire En cours	<p>⇒ <b>Accompagnement pédagogique</b> vendredi hygiène, transports, courses, etc.</p>	du 01/09/17 au 30/09/17 14:00	QUINONES Laura	
	A faire En cours	<p>⇒ <b>Accompagner faire les courses</b> lundi, vendredi par aide à domicile</p>	du 30/08/17 au 30/09/17		



Version en cours

Valider

Dernière version validée:

PPS Version N° 2017-4



# PPS : suggestions "métier"



Version en cours

Valider

Dernière version validée

Réfèrent du PPS :

Dernière révision :

Prochaine évaluation :

Détail / Modifier

Mme QUINONES Laura

Contexte patient :

Suivi au domicile d'une patiente

Attentes et priorités du patient

Acquisition d'une meilleure prise alimentaire

## Problèmes du PPS :



Automédication à risque prise médicamenteuse sécurisée



Difficultés à avoir une alimentation adaptée prise alimentaire régulière et diversifiée



Difficultés à prendre Acquisir plus d'autonomie quotidienne

## Plan d'action : Difficultés à avoir une alimentation adaptée

Objectifs : Prise alimentaire régulière et diversifiée

Date d'évaluation :

Statut : En cours

Évaluation / Commentaire :

Modifier

Objectifs

Date d'évaluation

Statut

Évaluation / Commentaire

Action

Prise alimentaire régulière et diversifiée  
Liste élaborée par l'équipe mobile de gériatrie CH Brive la Gaillarde

Date  
du 30/08/17  
au 30/09/17

Adaptés

du 04/08/17  
au 30/08/17

un plan

le 04/09/17  
10:00

Capacités masticatorres correctes  
Prise alimentaire régulière et diversifiée  
Prise hydrique régulière  
Courbe pondérale satisfaisante  
Amélioration du MNA  
Amélioration des paramètres biologiques (albumine)  
Prise en compte des troubles de la déglutition

# Agendas et Tâches



Filtres ▼
Importance
Importance

mois
semaine
jour

Date ▲	Description	Intervenants	
le 15/04/15	<b>Organiser le portage de repas</b> (Appel ou réunion téléphonique)	Cerisier Léa	
le 15/04/15 14:00	<b>Tel aide à domicile</b> (Appel ou réunion téléphonique)	Cerisier Léa	
du 16/04/15 au 11/06/15 11:00 - 11:20	<b>Passage IDE à domicile</b> (Visite à domicile) jeudi	DIET1 P38	

Filtres ▼
Importance

## septembre 2014

mois
semaine
jour

lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche
1 Boniface Piere Goizet Gérard	2 Goizet Gérard Borst Axel	3 Goizet Gérard Borst Axel Boniface Piere	4 Goizet Gérard Borst Axel	5 Goizet Gérard Borst Axel Réunion d'équipe	6 Goizet Gérard Borst Axel	7 Goizet Gérard Borst Axel
8 Boniface Piere Goizet Gérard Borst Axel Maksoudian Azad	9 Goizet Gérard Borst Axel Maksoudian Azad	10 Goizet Gérard Borst Axel Boniface Piere Maksoudian Azad	11 Goizet Gérard	12 Goizet Gérard	13 Goizet Gérard	14 Goizet Gérard Borst Axel Maksoudian Azad Goizet Gérard
15 Boniface Piere Goizet Gérard	16 mardi 16 Goizet Gérard	17 Goizet Gérard	18 Goizet Gérard	19 Goizet Gérard	20 Goizet Gérard	21 Goizet Gérard

mer. 10 sept. 2014 09:00

**soins**

Acte infirmier

# Agendas et Tâches



Orange F 19:24 28%   

 Retour GUILLEDOUX Michel 

**17 mars 2017**

- 09:00 Prise de sang au laboratoire
- 09:54 passage de l'assistante sociale  
10:24

**20 mars 2017**

- 11:00 Aide Ménagère

**21 mars 2017**

- 10:00 passage du kiné  
11:00 Rééducation de son bras gauche

**21 mars 2017**

- 12:00 Consultation gériatrique à l'hôpi...

**22 mars 2017**

- 11:00 Aide aux courses

**23 mars 2017**

- 11:00 Aide Ménagère

 Identité  Journal  Documents  Planning  Constantes 

   62% 11:57

 GUILLEDOUX Michel 

Calendrier **Tâches**

**Tâches en retard**

- Réfection du pansement talon droit   
Le 19/11/2017

**Aujourd'hui**

- Passage de l'assistante sociale à ...   
Point sur la situation MDPH  
Le 21/11/2017

**Demain**

- Prise de sang (à jeûn)   
Ordonnance sur la table (TSH - NFS - Glycém...  
Le 22/11/2017

**mar. 28 nov. 2017**

- Hôpital de jour   
Néphrologie (à la clinique) pour bilan  
Le 28/11/2017

 Voir moins de tâches 

# Journal



21/09/17 (27 jours) - GUINONES Laura confidentialité Médecins et soignants.

## Alerte sur les traitements

 **SECTRAL 200 MG, COMPRIMÉ PELLICULE : TA dans les chaussettes III Malaise !**

mercredi 04/10/17 (14 jours) - René Sabine, Assisoin(é) Social(e)

Nous avons rendez-vous avec la famille le 09/10 pour un bilan social complet et faire le point sur la gestion du budget.

mercredi 04/10/17 (14 jours) - GUINONES Laura, Médecin généraliste

Cela me semble urgent, l'état du domicile m'inquiète.

mercredi 04/10/17 (14 jours) - Dupont Gérald, Kinésithérapeute

Mise en place de l'orthèse comme convenu: m'affirme que cela ne le gêne pas, mais restez prudents lors de vos passages au domicile et vérifiez SVP qu'elle est toujours en place.

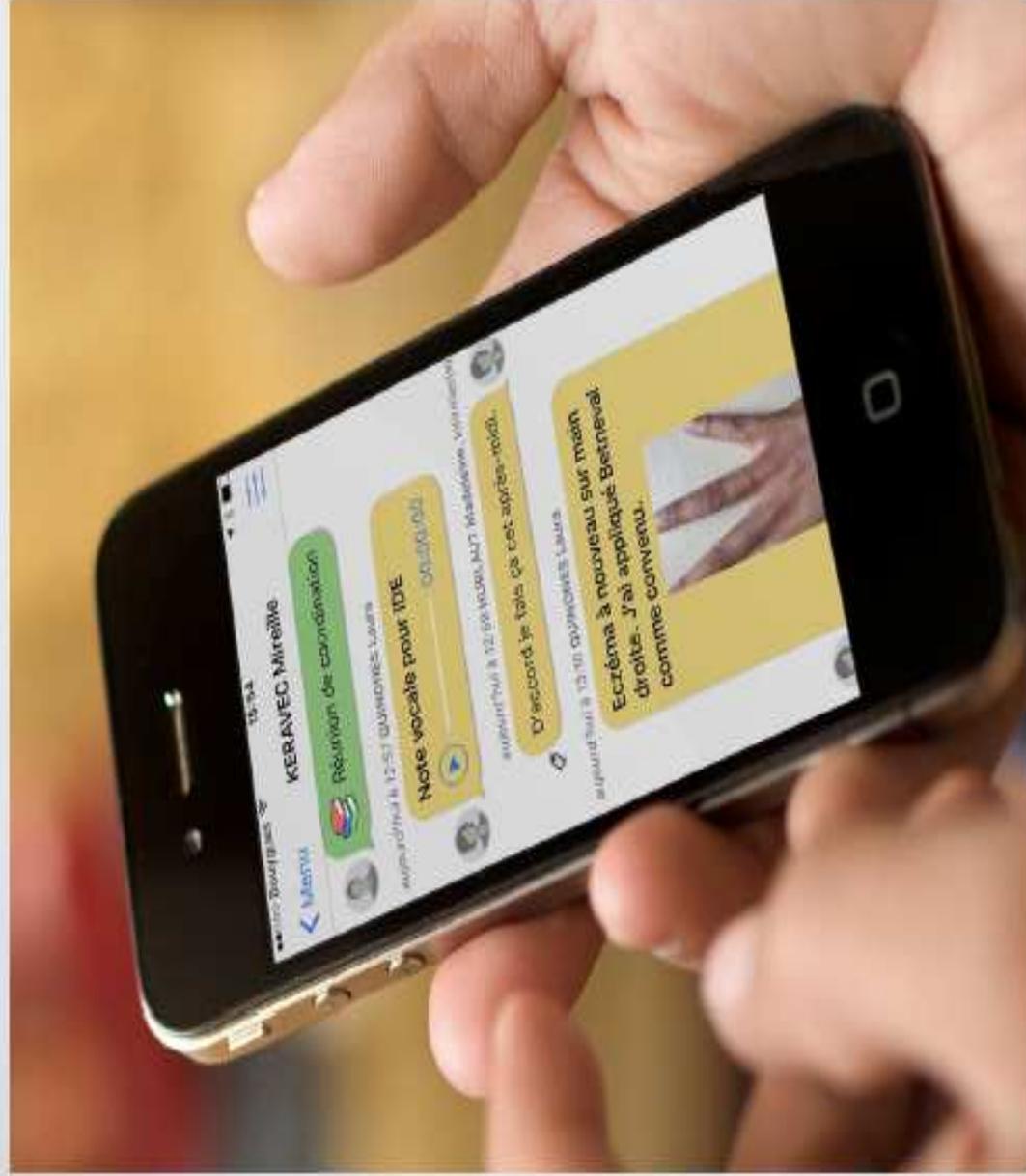
mercredi 04/10/17 (14 jours) - GUINONES Laura

## Plan Personnalisé de Santé 2017-1

auj.d'hui 15:30 - Comilf Antoine (Equipe Globale), Agent technique confidentialité Médecins + soignants + intervenants sociaux

Pour l'hospitalisation programmée demain, l'équipe de transport est planifiée et la famille informée.

# Journal







# Documents et lien MSS

Spécialité : (+) Médecin généraliste X

Nom: Bourdin  
Prénoms: Jérôme  
Sexe: M O F

Adresse: [ ]

Code Postal: 33600 Ville: PESSAC

Téléphone: [ ] Mobile: [ ]

Adresse email: [ ]

- GUILLEDOUX Michel**  
84 ans, [ ]
- GUIZIERE François**  
83 ans, [ ]
- MAILLARD Maxime**  
78 ans, [ ]
- PEROU Pierrette**  
Décédée(e)  
87 ans, Admis : 20/08/17, [ ]
- PEROU Pierrette**  
Décédée(e)  
87 ans, Admis : 21/08/17, [ ]
- RENAUD Vincent**  
72 ans, Admis : 17/02/17, [ ]

COMITI Antoine cartons esmbi

Intervenants

- Mme Canal Christine (Médecin généraliste)
- M. ADLOFF Lenoil (Infirmière(s))
- Foyer Globule
- Cabinet infirmier Globule
- M. COMITI Antoine (Coordinateur(trice) PTA)

Envoyer Annuler

09/2017

tion (préparation hospitalisation)

Envoi - Intervenant

Envoi - Patient / Entourage

# Traitements

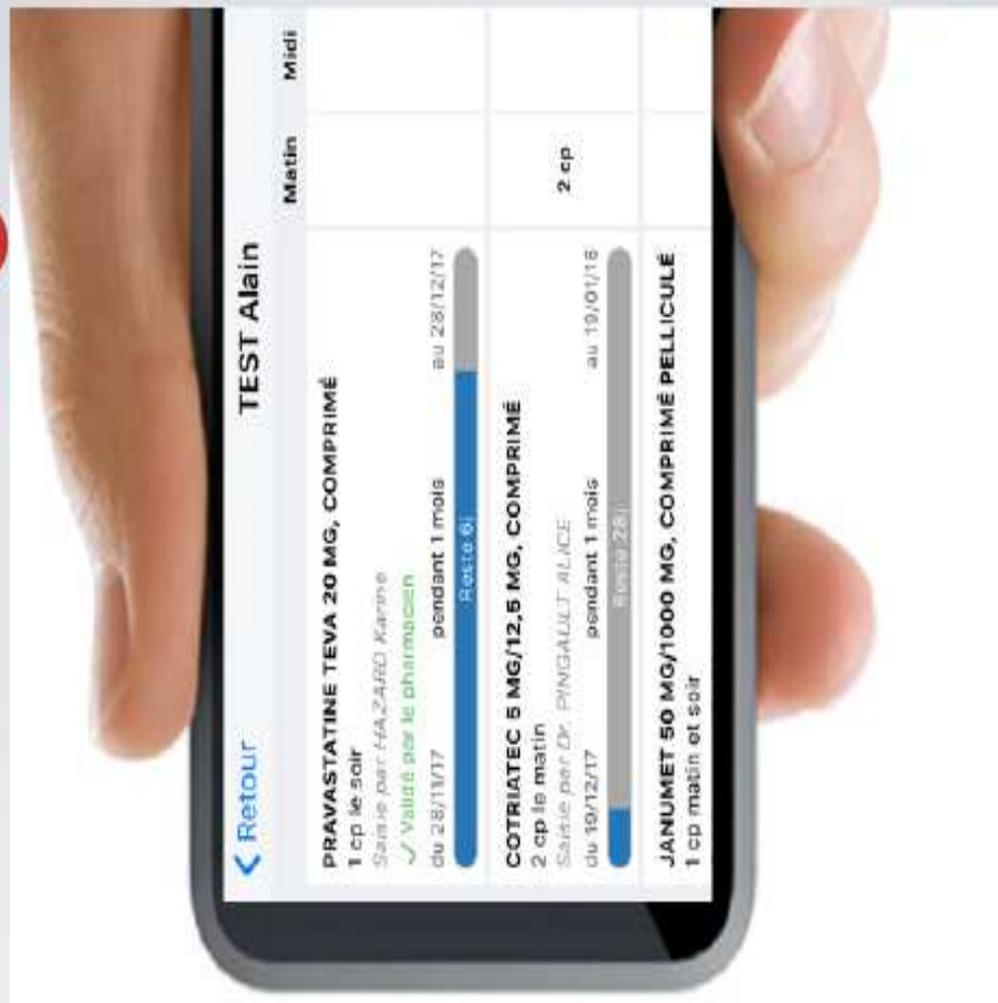
## Conciliation médicamenteuse



Bilan médicamenteux HAZARD Karine Saisie le 28/11/17 09:22 Prescrit le 28/12/17	Commentaire Dr HAZARD ALICE Date le 28/11/17 09:22 Prescrit le 28/12/17 09:22 Confirmé par Dr PINGAULT ALICE	Alerte HAZARD ALICE Date le 28/11/17 09:22 Prescrit le 28/12/17 09:22 Confirmé par Dr PINGAULT ALICE	Des <b>cartes</b> donnant des informations (alertes, commentaires)			
Date	Traitements		Matin	Midi	Soir	Caucher
du 28/11/17 au 28/12/17	<p><b>à confirmer</b> janumet 50 mg/1000 mg, comprimé pelliculé 1 cp matin et soir pendant 1 mois</p> <p>Saisie par HAZARD Karine</p>		1 cp		1 cp	
du 28/11/17 au 28/12/17	<p><b>à confirmer</b> pravastatine teva 20 mg, comprimé 1 cp le soir pendant 1 mois</p> <p>Saisie par HAZARD Karine</p>				1 cp	
du 28/11/17 au 28/12/17	<p>coimathec 5 mg/125 mg, comprimé 1 cp le matin pendant 1 mois</p> <p>Saisie par HAZARD Karine</p> <p>Confirmé par Dr PINGAULT ALICE le 28/11/17 17:33 (hier)</p>		1 cp			
du 28/11/17 au 28/12/17	<p>repaclinide teva 1 mg, comprimé 1 cp matin midi et soir pendant 1 mois</p> <p>Saisie par HAZARD Karine</p> <p>Confirmé par Dr PINGAULT ALICE le 28/11/17 09:22 (aujourd'hui)</p>		1 cp	1 cp	1 cp	

# Traitements

## Consultation et saisie mobile



# Traitements



## Lien avec le scan d'ordonnances

[Retour](#) TEST Alain 

**HAZARD Karine**  
Bilan médicamenteux le 29/11/2017 09:23  
Recueil et analyse ok

7 Poids : 7 kg

- JANUMET 50 MG/1000 MG, COMPRIMÉ PEL...**  
1 cp matin et soir pendant 1 mois  
du 28/11/2017 au 28/12/2017  
Saisie par HAZARD Karine
- PRAVASTATINE TEVA 20 MG, COMPRIMÉ**  
1 cp le soir pendant 1 mois  
du 28/11/2017 au 28/12/2017  
Saisie par HAZARD Karine  
✓ Validé par le pharmacien
- COTRIATEC 5 MG/12,5 MG, COMPRIMÉ**  
1 cp le matin pendant 1 mois  
du 28/11/2017 au 28/12/2017  
Saisie par HAZARD Karine  
✓ Confirmé par Dr PENGALUT ALICE
- REPAGLINIDE TEVA 1 MG, COMPRIMÉ**  
1 cp matin midi et soir pendant 1 mois  
du 28/11/2017 au 28/12/2017



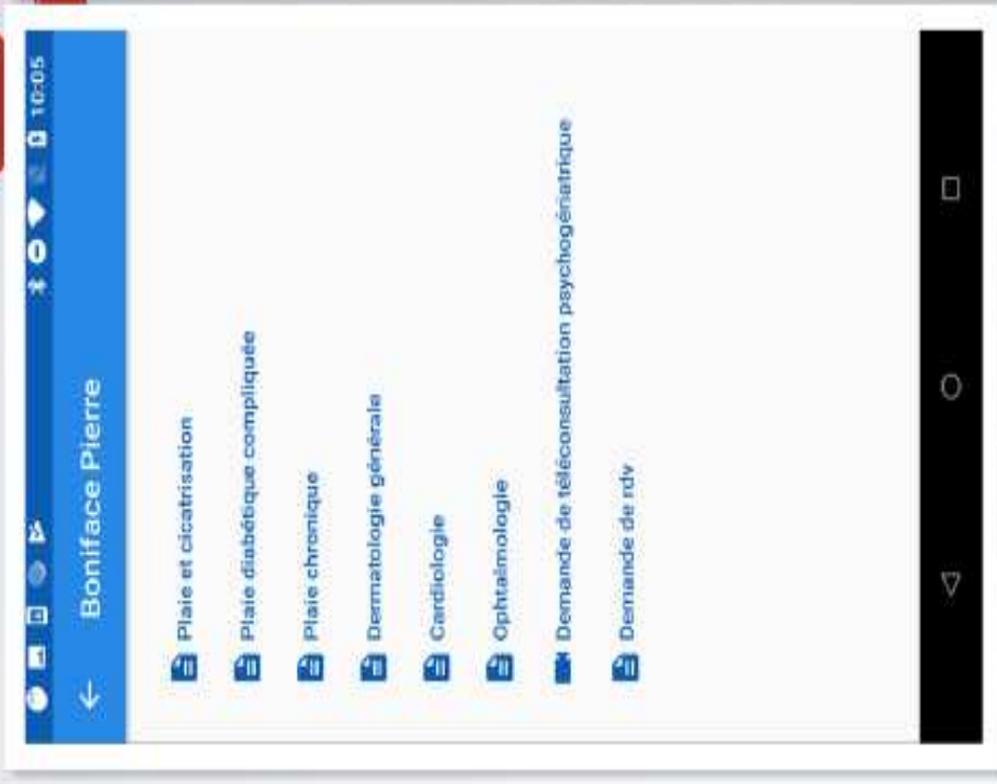
 Fermer

ORDONNANCE

- \* JANUMET 50/1000 mg : 1 cp matin et soir
- \* REPAGLINIDE 1 mg : 1 cp matin, midi et soir
- \* COTRIATEC 5/12,5 mg : 1 cp le matin
- \* PRAVASTATINE 20 mg : 1 cp le soir
- \* XALATAN 0,5% : 1 goutte le soir dans chaque œil
- \* SUBESTA Oragphan : 1 cp au coucher



# Télémédecine



# Téléexpertise



**Plaque et cicatrisation**

**DEMANDE**

Type de demande:  Télé-Expertise  Télé-Consultation

Motif de la demande: Evolution défavorable

Précisions: pas d'amélioration depuis 3 mois

**TYPE DE PLAIE**

Ulcère  
 Escarre  
 Pied Diabétique  
 Chirurgicale  
 Traumatique  
 Autre

Précisions: Escarre sacré

**DESCR**

Exsudat

**PHOTOS**

**SOINS LOCAUX**

**Plaque et cicatrisation**

Exsudat : Modéré  
Douleur : A la mobilisation du patient  
Descriptif : Seignements , Odeur , Décollement , Contact Osseux

**DIMENSIONS**

Longueur (cm) : 8  
Largeur (cm) : 5  
Profondeur (cm) : 2.

**PHOTOS**

Photos : 2

**SOINS LOCAUX**

Déterision : au scalpel  
Nettoyage de la plaie : Bétadine+ sérum physiologique.  
Matériel anti-escarre : méche cornille et matelas anti-escarre

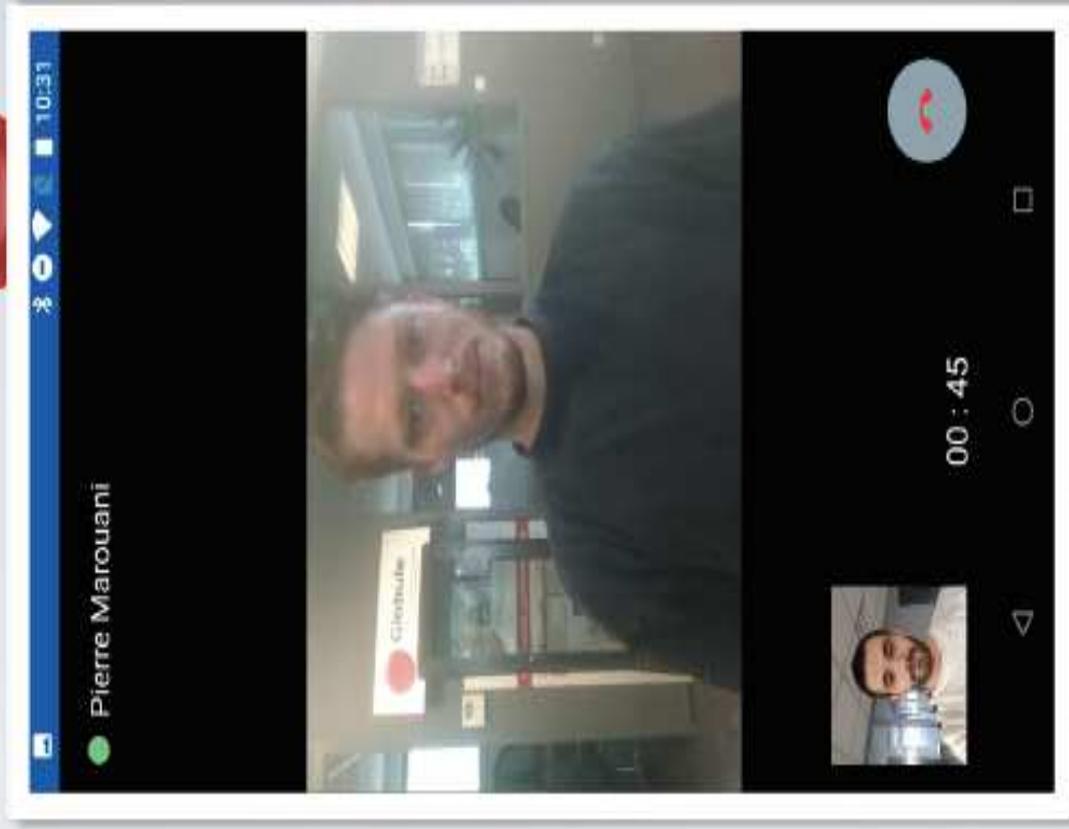
**TRAITEMENTS ACTUELS**

Traitements actuels : Antalgiques

**MODIFIER**

**ENVOYER**

# Téléconsultation





Merci de votre attention



3 octobre 2019-Blois  
Les outils numériques



# Téléconsultation

*Estelle Nicaud, GRADES*



# La Télémedecine

6<sup>ème</sup> journée  
scientifique de  
l'URPS du Centre-Val  
de Loire

télémedecine  
CENTRE-VAL DE LOIRE 

# Le GIP e-Santé Centre-Val de Loire

---

## ● Qui sommes-nous ?

- **Le GRADeS** : Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé.
- L'équipe du **GIP** est répartie sur 2 sites principaux et 4 antennes
- **94** structures adhérentes à ce jour

## ● Notre mission

- **Piloter les projets** de la stratégie régionale d'e-Santé élaborée par l'ARS, en concertation avec les acteurs de la Commission de Coordination des Politiques Publiques (CCPP) d'e-Santé
- **Répondre aux enjeux** de l'égal accès aux soins des territoires
- **Accompagner** le développement de nouvelles organisations et de nouveaux usages grâce aux outils numériques
- **Garantir** la qualité et la sécurité des systèmes d'information de santé à l'échelle régionale en cohérence avec les recommandations nationales

# Qu'est-ce que la télémédecine ?

---

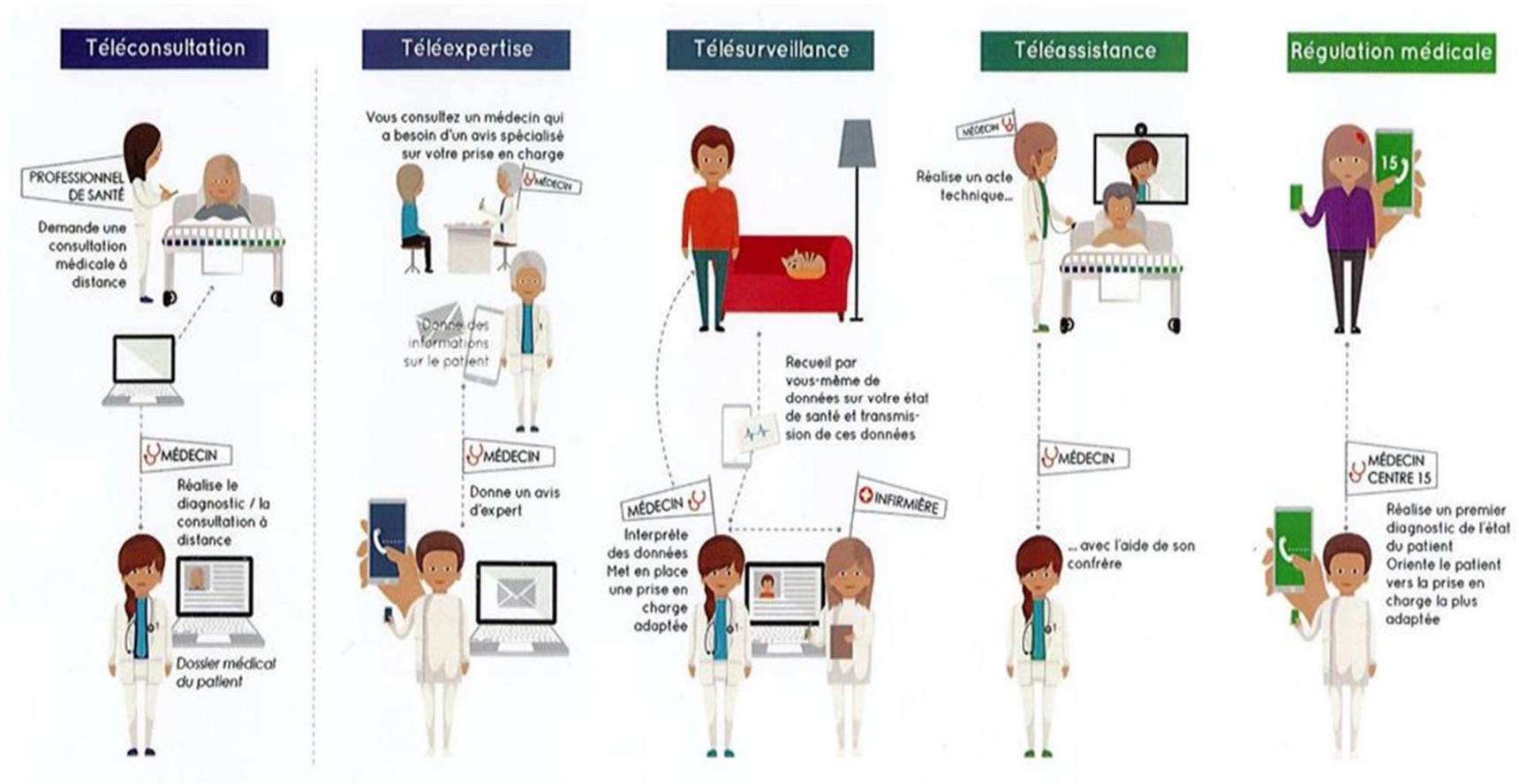
télémédecine



**C'est une forme  
de pratique médicale à distance  
utilisant les technologies  
de l'information et de la communication**

ARTICLE L.6316-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

# La Télémédecine en 5 actes

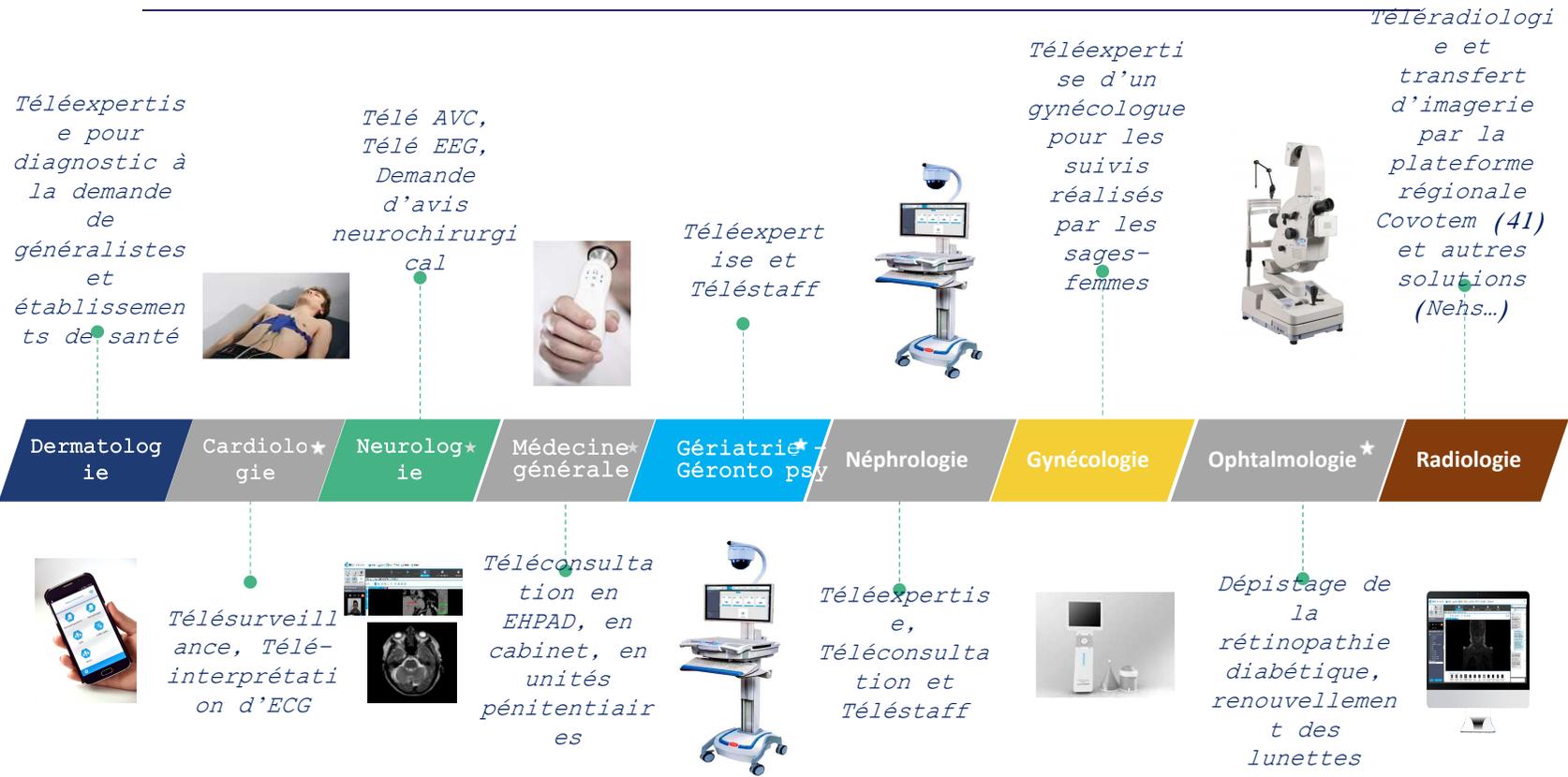


# L'évolution du cadre réglementaire

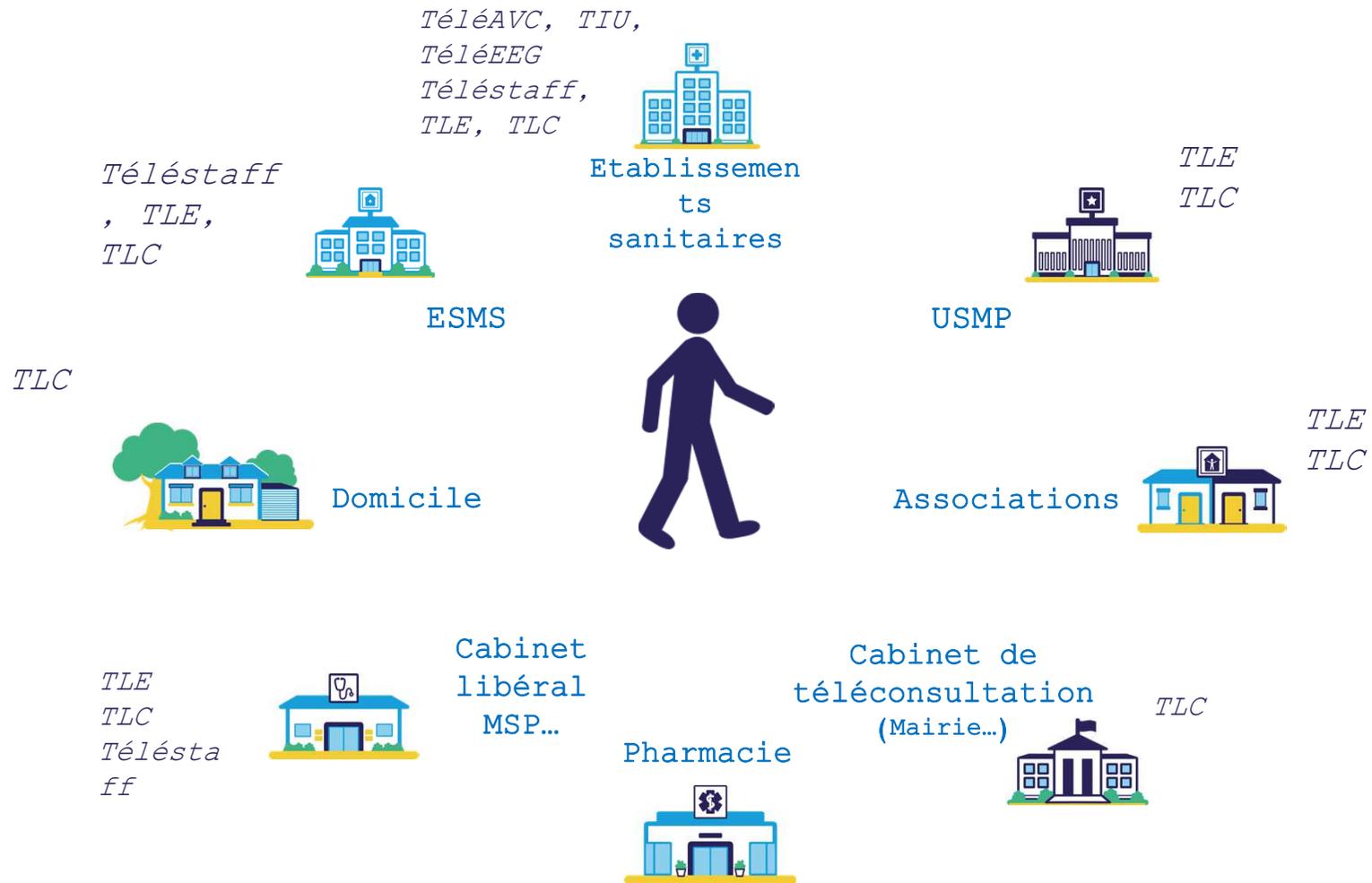
---

- 
- 2009** Reconnaissance légale de la Télémédecine par la loi « Hôpital Patient Santé Territoire »
- 2010** Décret du 19 octobre fixant les modalités d'organisation et les conditions de mise en œuvre
- 2012** Premières expérimentations
- Le Programme Régional de Télémédecine : 2012-2016
  - L'arrêté du 28 avril 2016 concernant l'article 36 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2014 a défini les expérimentations relatives à la prise en charge par Téléconsultation ou Téléexpertise
- 2018** Basculement dans le droit commun
- 2019** Vers le Télésoin
- Avenant 6
  - Ma santé 2022

# Les différents cas d'usages



## Cas d'usages par acteur : de nombreuses applications...

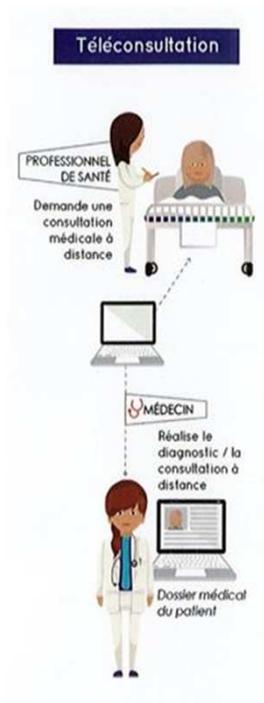


# 01

## Téléconsultation

# Qu'est-ce que la téléconsultation ?

---



télé~~m~~édecine

Pratique médicale permettant à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient (en visioconférence). Un professionnel de santé peut être présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation.

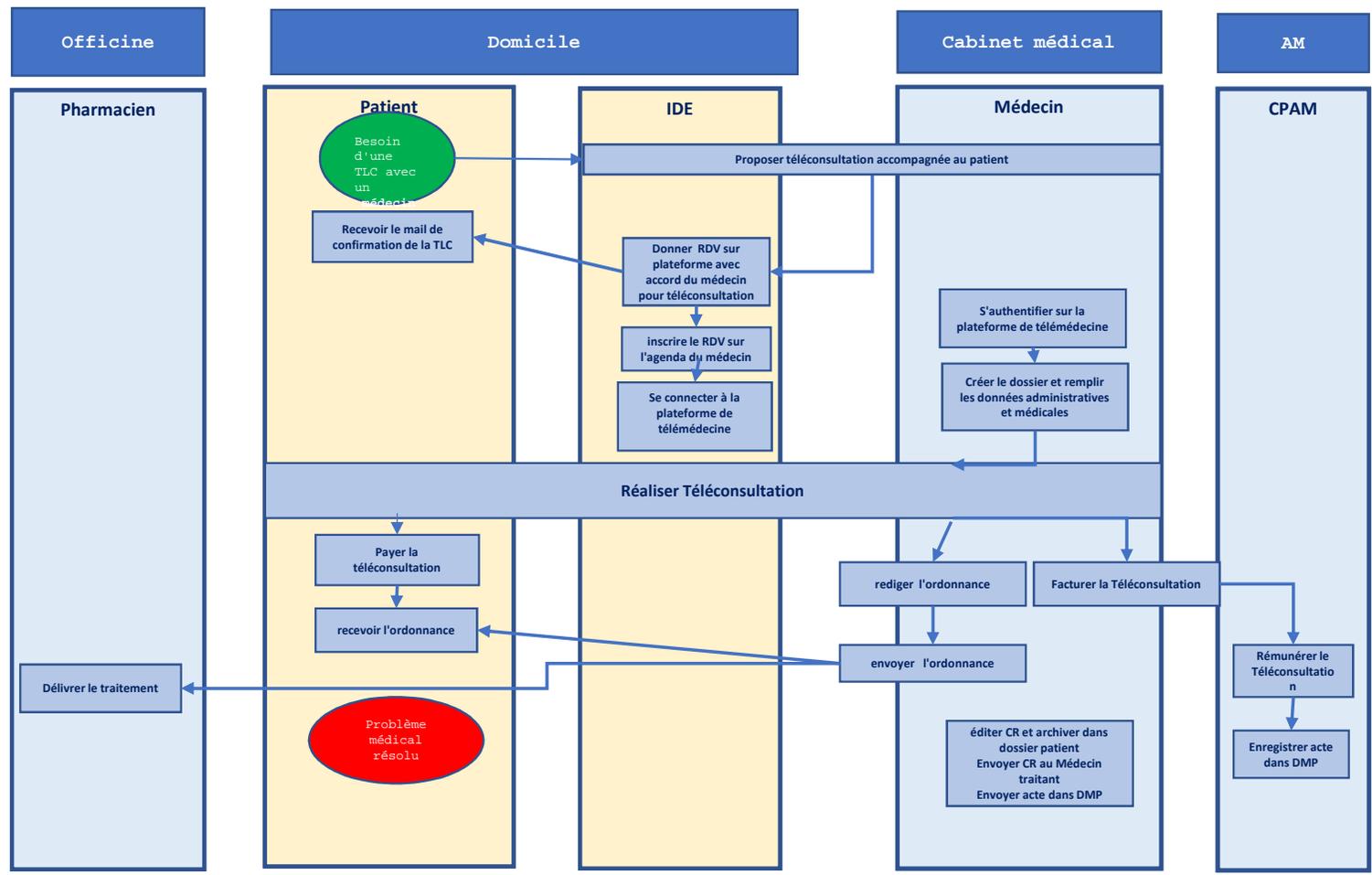
# Téléconsultation et IDEL

---

- Accompagnement des Téléconsultation en cabinet de téléconsultation, à domicile
- Rémunération des IDEL:  
**A compter du 1 janvier 2020**, il s'agit d'accompagner le patient lors d'un acte de téléconsultation, en lien avec le médecin.  
La valorisation est en fonction d'une réalisation lors d'un soin infirmier déjà prévu (**10 €**) ou d'une organisation particulière, soit au domicile du patient (**15 €**), soit au sein d'un lieu dédié à la téléconsultation (**12 €**).

Par ailleurs, une aide financière annuelle sera mise en place

- soit **350 €** pour l'équipement à la vidéotransmission,
- soit **175 €** pour des appareils médicaux connectés.



## Diapositive 63

---

**EN1**

Estelle NICAUD; 26/09/2019

# 02

## La Téléexpertise

# Qu'est-ce que la télé-expertise ?

---



télé**m**édecine

Pratique médicale permettant à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient

ARTICLE L. 6316-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

# Téléexpertise et IDEL

---

- **Projet en Plaies et cicatrisation**
- **Téléexpertise et IDE Asalée**

Dans le cadre du dispositif Asalée, il existe une coopération entre Dr Mathieu (médecin généraliste) et une IDE Asalée, à Mézieres en Brenne.

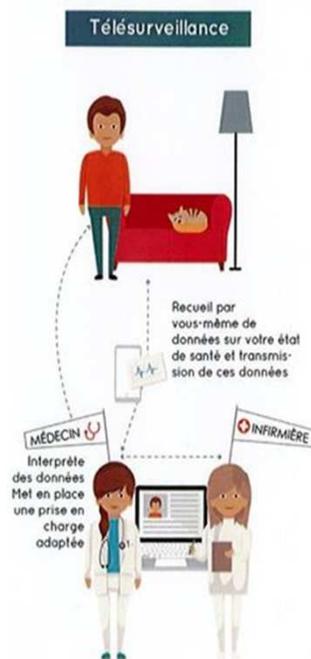
Depuis mars 2019, l'IDE réalise notamment des actes techniques ( pose et retrait de MAPA) et envoie les résultats pour avis en TLE, auprès des cardiologues de Clinique St Gatien.

Elles étudient, avec le cardiologue de St Gatien, la possibilité que la MSP investisse dans l'achat d'un HR ; que l'IDE pose et retire l'appareil et que le cardiologue le reçoive non désartéfacté

# 03

## La télésurveillance

# Qu'est-ce que la télésurveillance ?



télé**m**édecine

Pratique médicale permettant à un professionnel de santé d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des décisions relatives à la prise en charge de ce patient. L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisés ou réalisés par le patient lui-même ou par un professionnel de santé.

# Télésurveillance et IDEL

---

- 5 cahiers des charges
- Education thérapeutique indispensable. Rémunération au forfait par patient par semestre.

# 04

## **La plateforme régionale de télémédecine**

# Covotem

- Un accès aux **avis spécialisés**
- Le **partage et l'échange** de documents et d'imageries
- L'organisation et la réalisation de **visioconférences**
- La **sécurisation** des données médicales et la **traçabilité** des informations
- L'accès et l'utilisation des données **DMP**

Depuis votre poste  
PC ou MAC

Sur une tablette  
en mobilité



Sur une station  
de travail dédiée

Depuis un chariot  
de soins

## **Pour nous contacter :**

telemedecine@esante-  
centre.fr





3 octobre 2019-Blois  
Les outils numériques



# Inzee.care

*Abdel lazza, Directeur développement  
IDELYO*



Le professionnel de santé à proximité

## Présentation inzee.care





- ✓ Plateforme de mise en relation entre les établissements de santé et les professionnels de santé libéraux.
- ✓ Accessible directement par un portail patients
- ✓ Solution digitale financée et reconnue par la Profession.
- ✓ Accessible 24h/24, 7 jours/7.



**TECH CARE PARIS**



Plateforme de mise en relation entre établissements de santé et professionnels de santé libéraux 7 Régions couvertes



TECH CARE PARIS

- Bretagne
- Centre Val De Loire
- Guadeloupe
- Hauts-de-France
- Nouvelle Aquitaine
- Occitanie
- Ile de France
  
- Programme ARS Ile de France TERR-eSANTÉ
- Autres régions en cours dans les mois à venir
- Pluripro en cours : Kinésithérapeutes, orthophonistes...
  
- Plus de 13 000 infirmier(e) inscrits
- Plus de 100 établissements utilisateurs
- Des milliers de demandes de soins satisfaites

## Avantages en bref



Amélioration du parcours patient et de l'accès aux soins



Lien entre l'application inzeeCare et Paaco / Globule et Entr'Actes



Gain de temps pour tous les acteurs : patients et soignants de proximité



Maîtrise des coûts pour les professionnels et la collectivité

## Les caractéristiques d'inzee.care

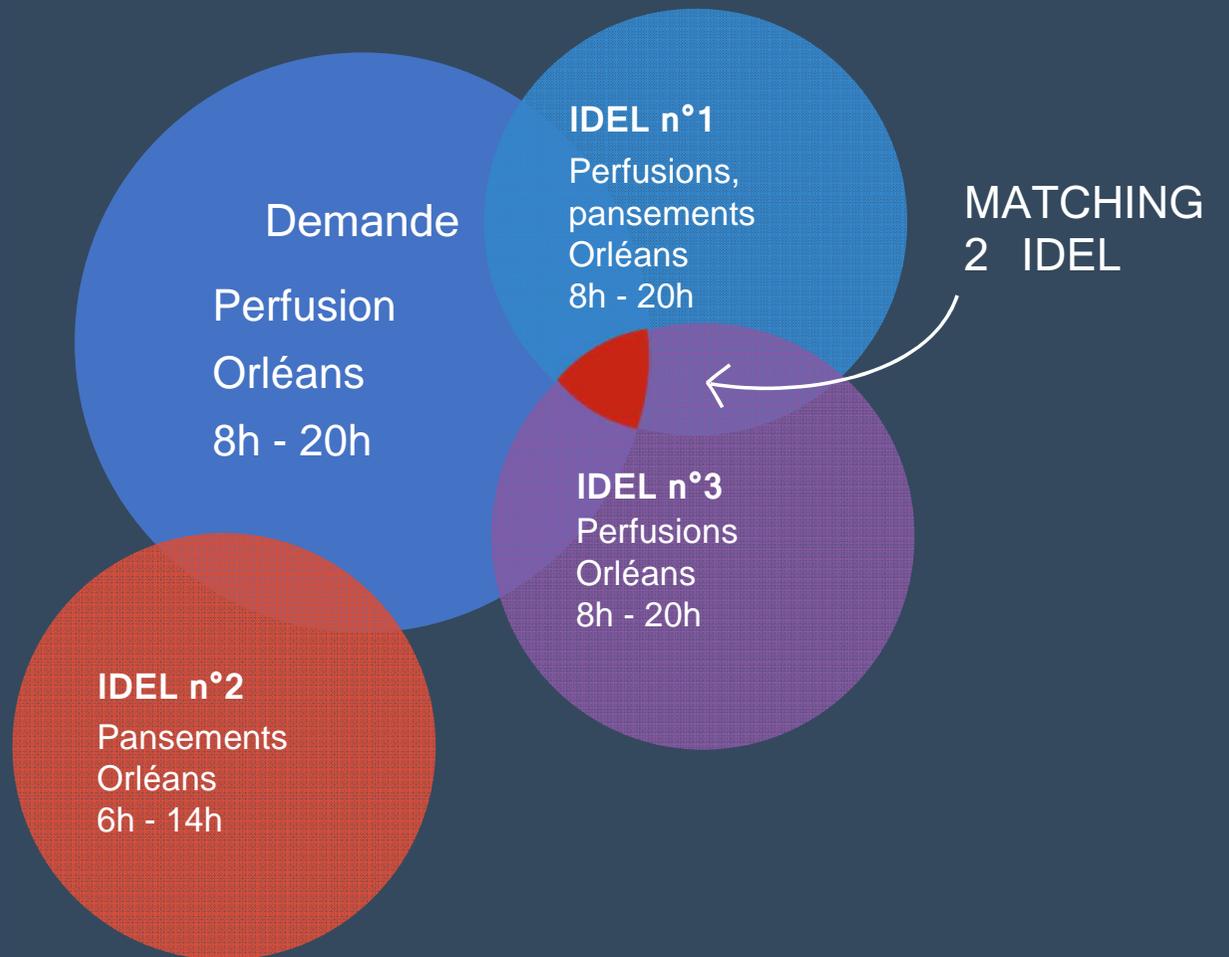
- Clé en main et accessible depuis un PC, MAC, tablette ou mobile
- Simple et intuitif
- Gestion des professionnels de santé référents du patient (cercle de soins)
- Libre choix du patient et respect des Codes de Déontologie
- Entièrement sécurisé : hébergement agréé HDS (Données de Santé)

Inzee.Care  
comment ça fonctionne ?

---



La prise en charge



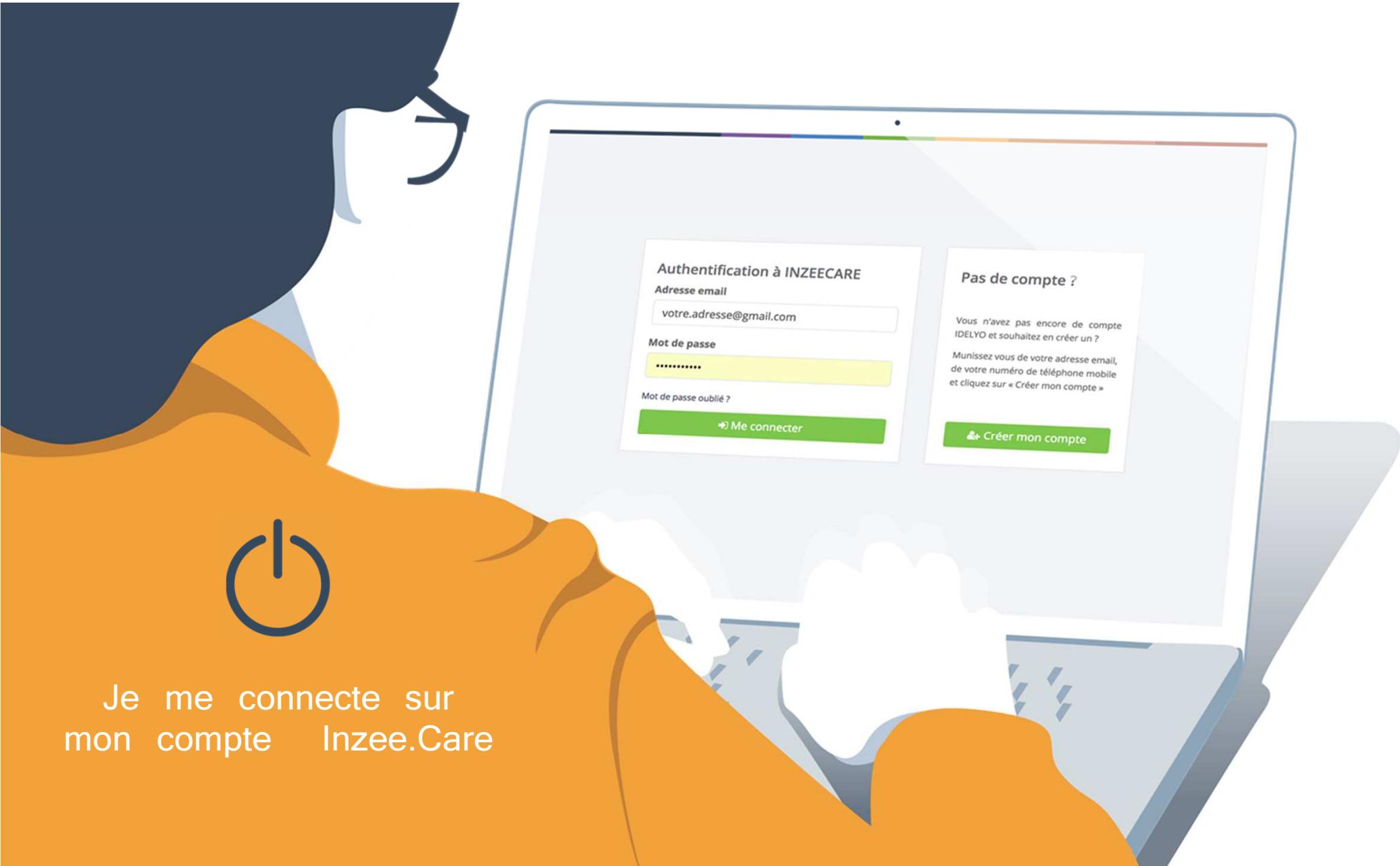


Comment être averti de la sortie d'hospitalisation de ses patients ?

Comment recevoir de nouvelles demandes de prise en charge ?

Je suis IDEL,  
comment ça marche ?

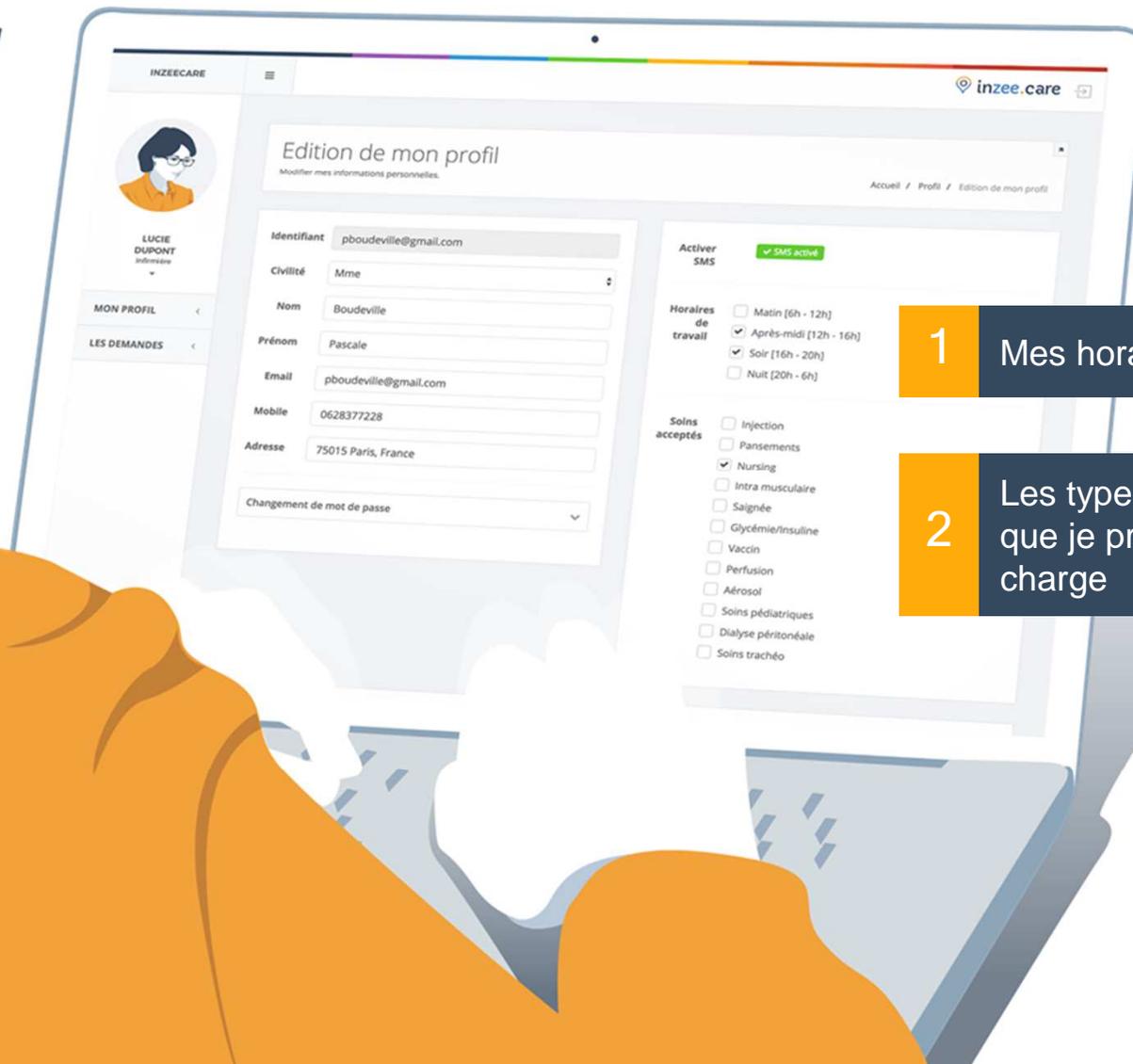




Je me connecte sur  
mon compte Inzee.Care

1

Je précise  
sur mon profil...

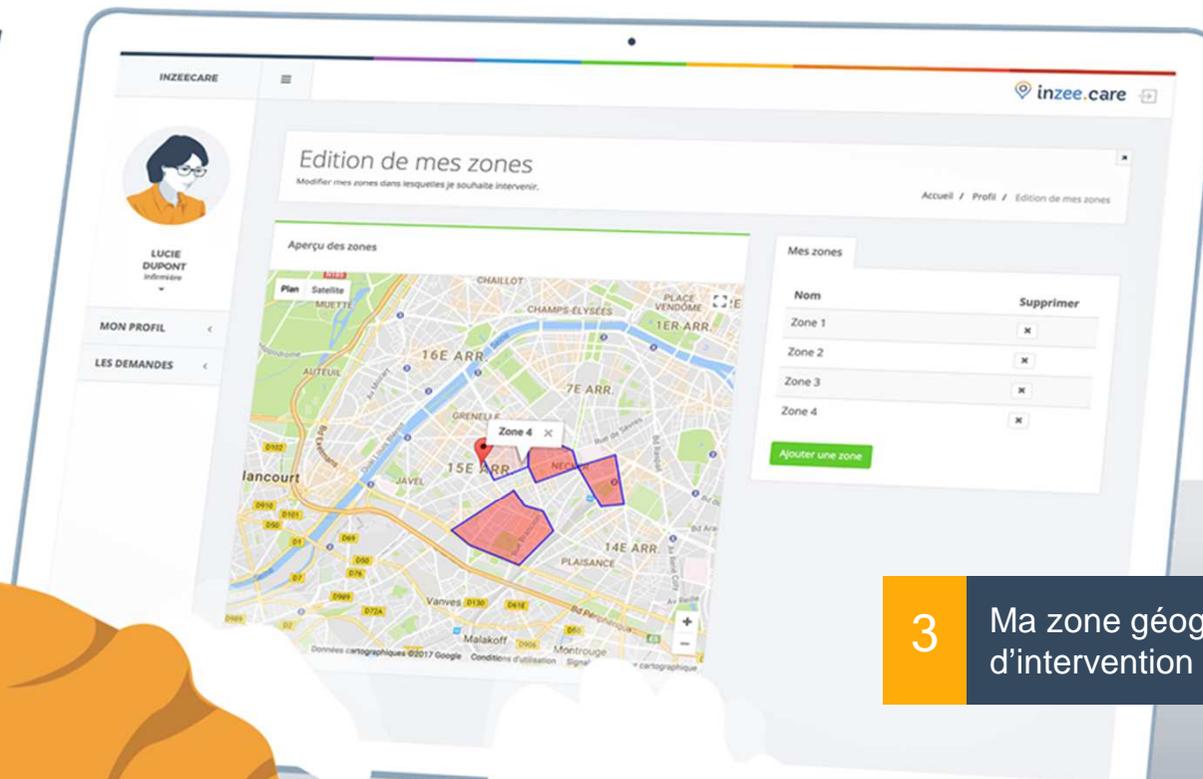


1 Mes horaires

2 Les types de soins  
que je prends en  
charge

1

Je précise  
sur mon profil...



3

Ma zone géographique  
d'intervention

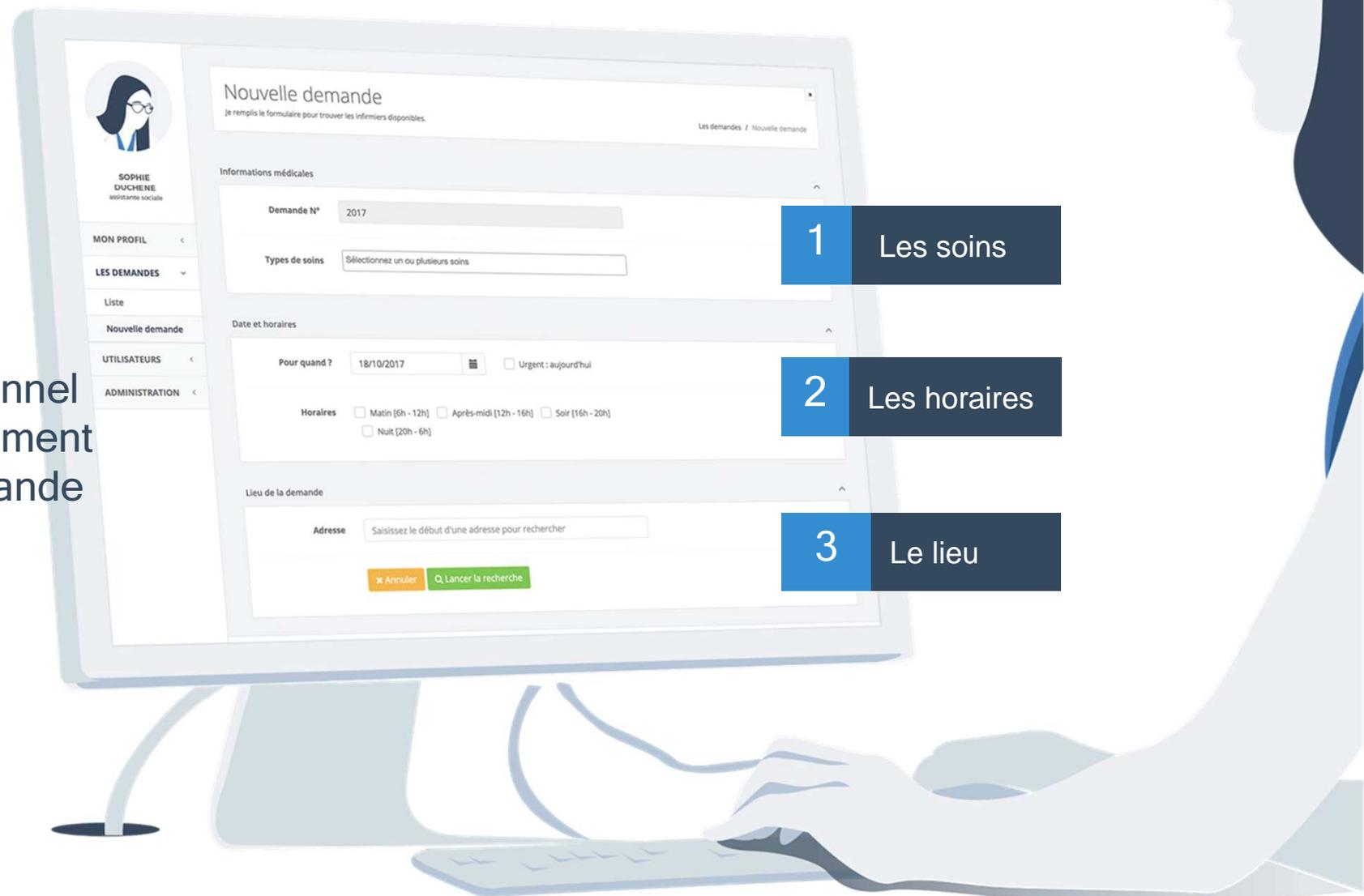


Je suis un établissement de santé,  
comment faire une demande de soins ?

---

Le professionnel  
de l'établissement  
fait sa demande

1



**Nouvelle demande**  
Je remplis le formulaire pour trouver les infirmiers disponibles. Les demandes / Nouvelle demande

**Informations médicales**

Demande N°

Types de soins

**Date et horaires**

Pour quand ?   Urgent : aujourd'hui

Horaires  Matin (6h - 12h)  Après-midi (12h - 16h)  Soir (16h - 20h)  
 Nuit (20h - 6h)

**Lieu de la demande**

Adresse

1

Les soins

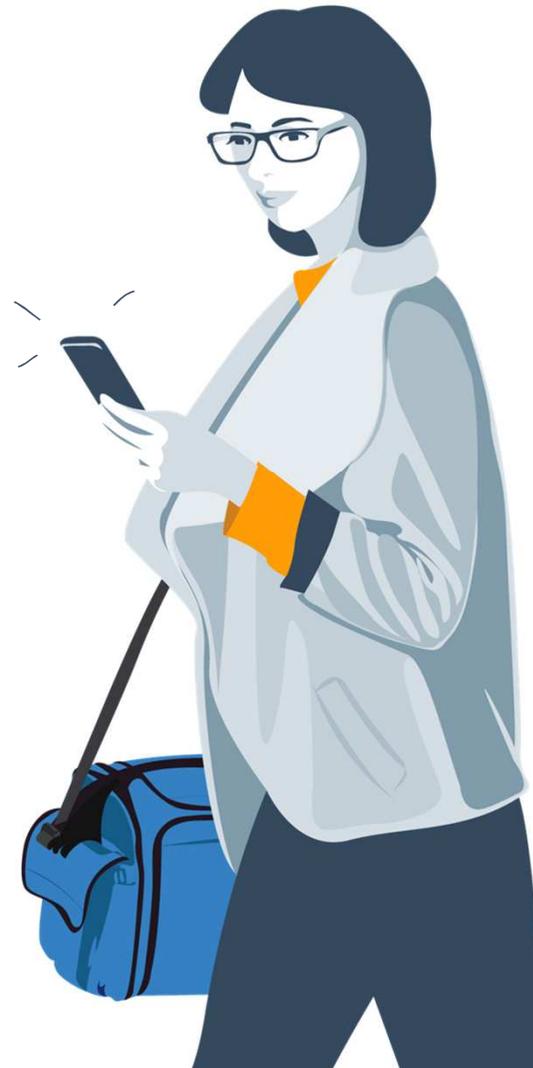
2

Les horaires

3

Le lieu

La plateforme  
Inzee.Care contacte les  
professionnels libéraux  
disponibles par SMS



La plateforme  
Inzee.Care contacte les  
professionnels libéraux  
disponibles par SMS

3



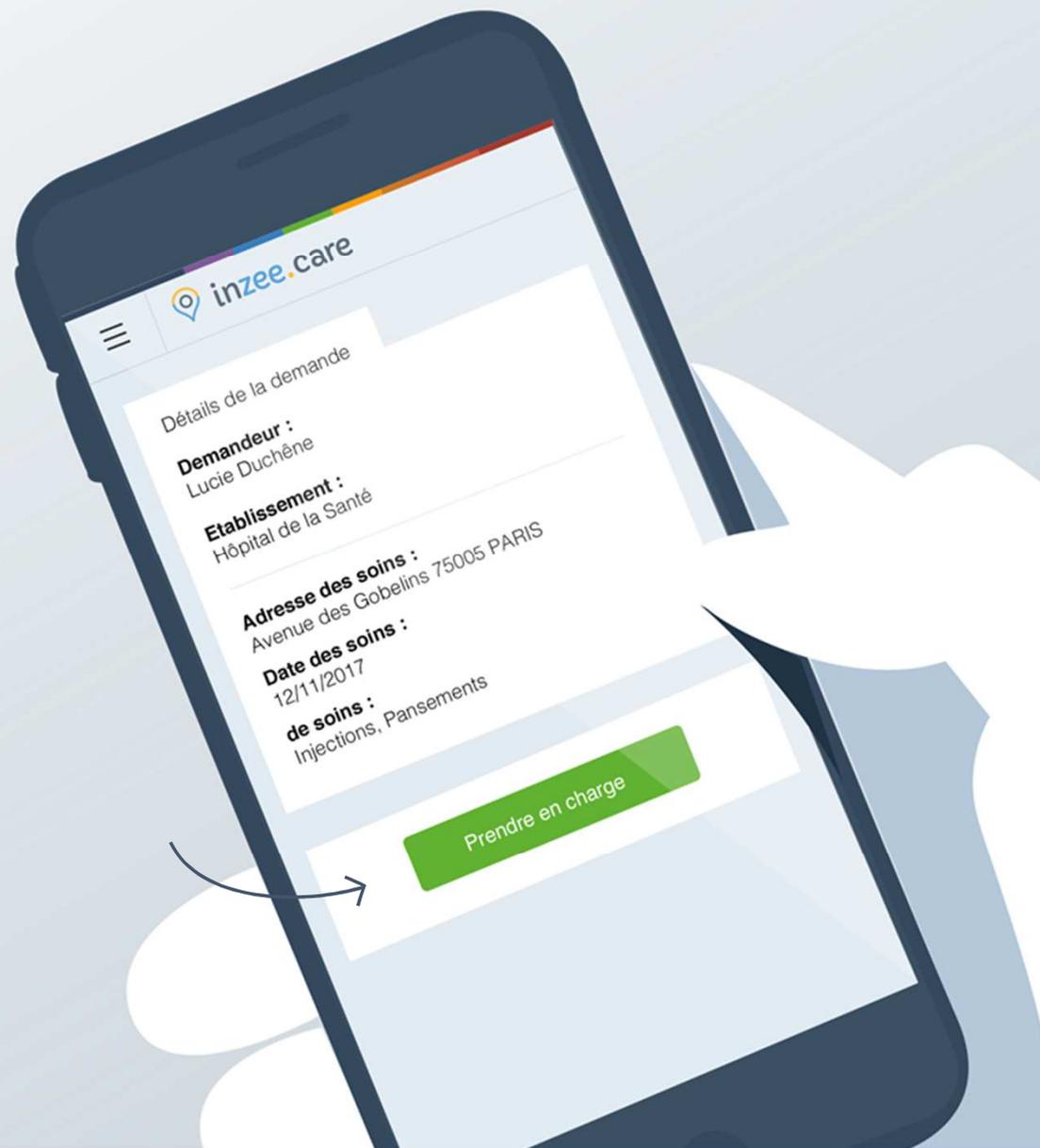
Le professionnel libéral  
accepte la demande  
de soin en cliquant  
sur le lien

4

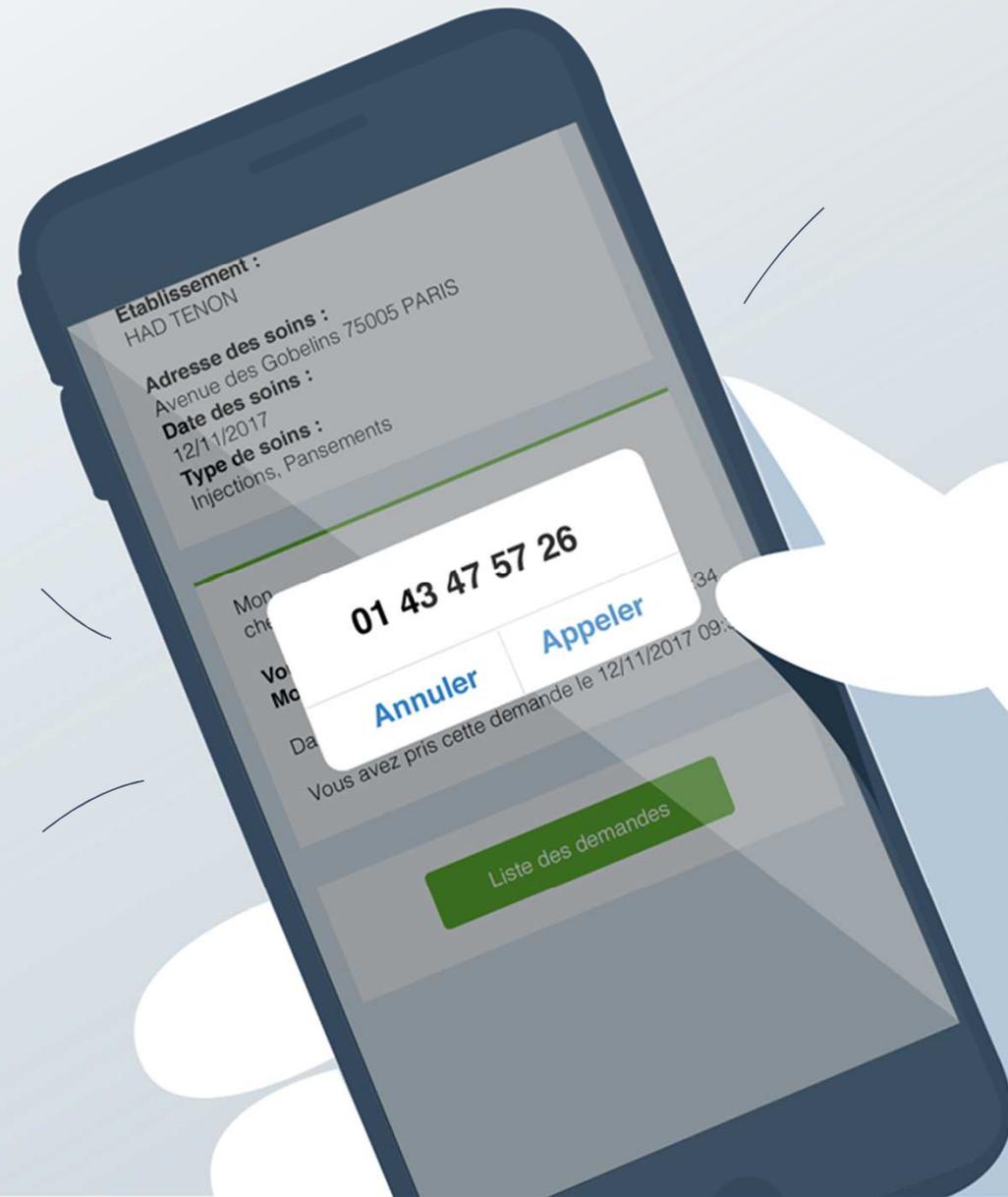


Le professionnel libéral  
accepte la demande  
de soin en cliquant  
sur le lien

4



Le professionnel libéral  
est mis en relation avec  
l'établissement demandeur



# Utilisation de la carte de coordination inter-URPS

Envoi uniquement à l'IDEL **référente** du patient

Ou à tous les IDEL **disponibles** sur la zone géographique concernée par la demande

**Les coordonnées de mes principaux soignants**  
Ces professionnels sont à contacter au moins 48 h avant la sortie de l'hôpital afin d'assurer :

**Infirmier**  
Nom/Prénom : .....  
Téléphone : .....  
Messagerie sécurisée : .....

**Mémo en cas d'hospitalisation**

**AVANT**  
→ Prévenir mon médecin traitant, mon infirmière et mon pharmacien de mon hospitalisation

**PENDANT**  
→ Demander que mon médecin traitant soit informé régulièrement de mon hospitalisation  
→ Mon médecin traitant tient à ma disposition toutes les informations relatives à mon état de santé  
→ Demander que mes soignants soient associés et prévenus 48 h avant ma sortie d'hôpital  
→ Demander mon document de sortie d'hospitalisation (contenant les éléments et prescriptions indispensables à la continuité de mes soins) destiné à mes soignants. Il constitue tout ou partie du compte-rendu d'hospitalisation. Il m'est remis en l'état ou finalisé le jour de ma sortie et envoyé à mon médecin traitant dans sa version complète dans les 8 jours

**APRÈS**  
→ Faire le point sur mes différents traitements dès que possible avec mon médecin traitant et/ou mon pharmacien et/ou mon infirmière

**CARTE DE COORDINATION DES SOINS**  
Vos soignants sont unis pour optimiser votre retour à domicile en cas d'hospitalisation

**Mes coordonnées**  
Nom : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : .....

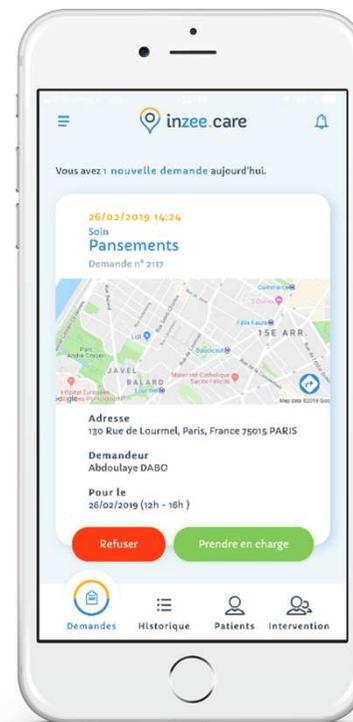
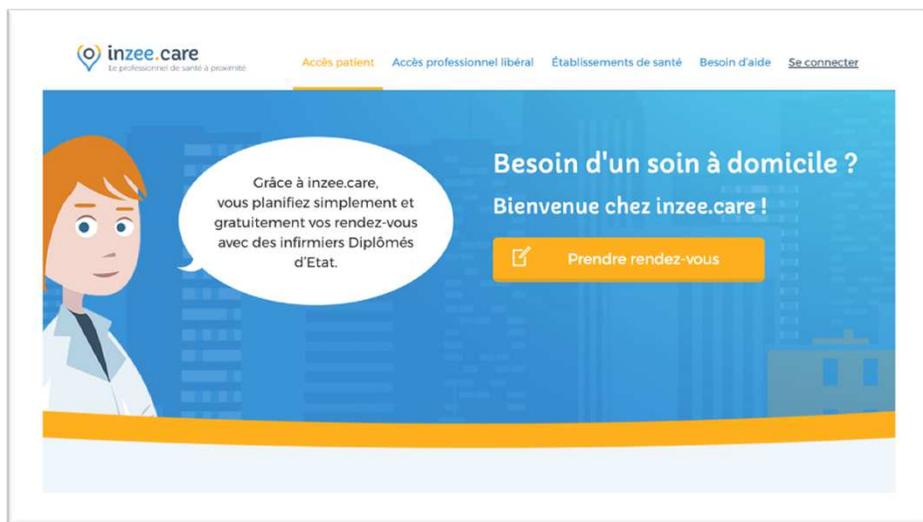
**Personne de confiance**  
Nom : .....  
Prénom : .....  
Téléphone : .....

FÉDÉRATION URPS  
CENTRE - VAL DE LOIRE

La prise en charge est validée, la sortie du patient confirmée, et la continuité des soins assurée



Les patients peuvent désormais prendre rendez vous depuis un portail patients



Pour les professionnels :  
une application mobile  
Android et iPhone

Une hotline à disposition pour aider les utilisateurs



Hotline disponible de 9h à 18h  
Tous les jours, y compris dimanche et fériés

Mise à disposition auprès de l'URPS d'affiches à l'attention des patients (salles d'attente, hôpitaux, cliniques)



**NOUVEAU !**  
Disponible **gratuitement**  
dans cet établissement

POUR ORGANISER VOS SOINS À DOMICILE,  
NOUS UTILISONS



**inzee.care**  
Le professionnel de santé à proximité

SÉCURITÉ - TRANQUILITÉ - SIMPLICITÉ

Afin d'assurer une continuité des soins à votre domicile,  
nous recherchons pour vous un(e) infirmier(e) libéral(e).

[www.inzee.care](http://www.inzee.care)



**NOUVEAU !**  
Disponible **gratuitement**  
dans cet établissement

POUR ORGANISER VOS SOINS À DOMICILE,  
NOUS UTILISONS



**inzee.care**  
Le professionnel de santé à proximité

SÉCURITÉ - TRANQUILITÉ - SIMPLICITÉ

Afin d'assurer une continuité des soins à votre domicile,  
nous recherchons pour vous un(e) infirmier(e) libéral(e).

[www.inzee.care](http://www.inzee.care)



Grâce à inzee.care,  
votre établissement de santé  
organise la continuité des soins à domicile



- Soit en programmant les passages de votre infirmier(e) habituel(le).  
Merci de nous communiquer ses coordonnées :  
- Prénom : .....  
- Nom : .....  
- Téléphone : .....
- Soit en trouvant l'infirmier(e) libéral(e) disponible, adapté(e) à vos besoins, autour de votre domicile.

POUR BÉNÉFICIER DE CE SERVICE GRATUIT,  
ADRESSEZ-VOUS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE INFIRMIER(E)

[www.inzee.care](http://www.inzee.care)

INZEE.CARE - DÉCLÈNEZ VOS ÉCARTS ÉTHIQUES - NE PAS PÊNER SUR LA BIEN PENSÉE

Flyer à insérer  
dans le livret  
d'accueil

## Contacts institutionnels :



**PRADO, le programme de retour à domicile**

# Elargissement de l'utilisation de la solution à d'autres professions



La Fédération Nationale des Orthophonistes (FNO) entérine le principe d'une entrée de leurs URPS dans le projet IDELYO.



**Anne Dehête, présidente de la Fédération nationale des orthophonistes (FNO) :** « *Le grand atout d'inzee.care est que l'on peut y intégrer nos propres indicateurs afin que cela corresponde vraiment à notre exercice professionnel propre* »

« Il y a plusieurs raisons pour lesquelles notre profession a besoin d'un outil comme inzee.care. Une première raison concerne la situation démographique de notre profession : nous manquons d'orthophonistes et nos cabinets font le plein. Le manque est encore plus criant dans les établissements de soins où il y a une réelle désertification des orthophonistes. Par conséquent, il n'y a plus de lien entre les orthophonistes salariés et les orthophonistes libéraux, et nous perdons de nombreux patients à leur sortie d'hospitalisation. En outre, notre profession vient de signer un avenant à la convention collective dans lequel est prévu un forfait pour la sortie d'hospitalisation si le patient est pris en charge dans les quatre jours suivant sa sortie. Cela peut être le cas pour un patient ayant fait un AVC ou avec une pathologie cancéreuse, par exemple. Ainsi, la prise en charge d'urgence est assurée. Ce forfait va permettre de répondre à l'urgence et de sensibiliser toute la profession à cette notion qui est très nouvelle chez les orthophonistes. Dans ce contexte, une plateforme d'adressage de patients a toute sa place dans notre profession.

Un outil comme inzee.care est également très intéressant pour nous pour le modèle qu'il propose. L'URPS y inscrit tous les professionnels de santé qui le souhaitent, en respectant le libre choix de tous, sans créer de filière de soins. La plateforme permet en outre à plusieurs orthophonistes de répondre aux urgences et ce, le plus rapidement possible.

Par ailleurs, c'est un outil créé par des professionnels de santé pour des professionnels de santé, et donc pensé selon nos besoins et nos pratiques.

En effet, le grand atout d'inzee.care est que l'on peut y intégrer nos propres indicateurs afin que cela corresponde vraiment à notre exercice professionnel propre, qui n'est pas du tout le même que celui des IDEL. Enfin, au-delà du modèle lui-même, le prix de l'application est largement abordable.

À ce jour, le conseil d'administration de notre syndicat a validé de principe la décision d'utiliser inzee.care. Nous allons donc le présenter et l'exposer aux présidents des URPS au mois de novembre. »

# Elargissement de l'utilisation de la solution à d'autres professions



Le Syndicat National des Masseurs Kinésithérapeutes (SNMKR) envisage de rejoindre le projet IDELYO.



**Stéphane Michel, président du Syndicat national des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs (SNMKR) :**

*« inzee.care est tout à fait adapté aux attentes des kinésithérapeutes notamment en ce qui concerne le Prado »*

*« Après que Philippe Tisserand et Daniel Guillerm nous ont présentés leur projet, je pense qu'inzee.care est tout à fait adapté aux attentes des kinésithérapeutes notamment en ce qui concerne le Prado.*

*Cette formule me séduit également parce qu'elle est basée sur le volontariat qui laisse libres les professionnels de s'inscrire ou pas à cette plateforme. Sans compter des tarifs d'adhésion bien moindres que ceux pratiqués par les plateformes commerciales. D'ailleurs, le fait que cette plateforme soit gérée par les URPS est une assurance qu'elle ne concourra pas à l'ubérisation de la profession. Sachant que, comme les IDEL, nous sommes confrontés aux mêmes problèmes d'adressage des patients en sortie d'hôpital. Les hôpitaux n'ont en effet pas toujours le temps de chercher et de trouver des kinésithérapeutes disponibles.*

*Le fait qu'inzee.care puisse s'adresser à plusieurs professions libérales va dans le sens de la création de la Fédération française des praticiens de santé (FNPS). Nous sommes en train de discuter avec la société Idelyo d'une éventuelle contractualisation sachant que dans certaines régions, en l'occurrence l'Île-de-France et l'Occitanie, a été mis en place, avec le soutien des agences régionales de santé (ARS), le Répertoire opérationnel des ressources (ROR). Dans les autres régions, inzee.care me semble être une solution alternative intéressante. Nous allons la présenter à nos présidents d'URPS afin qu'ils en saisissent l'opportunité pour leur région. De même que les infirmiers, les kinésithérapeutes s'inscriraient et préciseraient aussi bien les actes qu'ils sont en capacité d'effectuer que leurs disponibilités horaires et leur zone d'intervention. »*

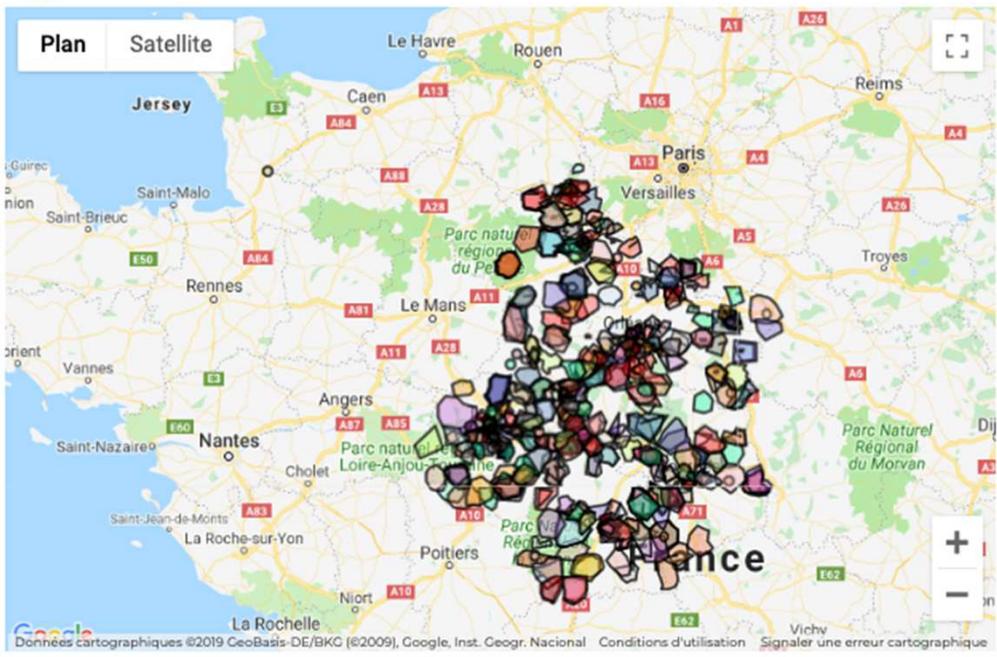
Quelques chiffres dans votre région  
Centre - Val de Loire

---

## Déploiement d'inzee.care dans votre région

- 703 infirmiers inscrits
- 25 % de couverture (sur 2 756 IDEL chiffres DREES)
- Entre 32 - 37 patients pris en charge par mois depuis 3 mois
- Une montée progressive du nombre de demandes de soins

### Carte de couverture



### 10 établissements partenaires de votre URPS :

- Centre hospitalier de Blois
- Centre Hospitalier de Chartres
- Centre hospitalier de Chateauroux
- Centre hospitalier de Montrichard
- Centre Hospitalier de Selles-Sur-Cher
- Centre Hospitalier Du Blanc
- CH Saint Aignan
- CHR Orléans
- Clinique Saint François de Chateauroux
- Hôpital privé Guillaume de Varye



 **inzee.care**  
Le professionnel de santé à proximité

[www.inzee.care](http://www.inzee.care)

[contact@inzee.care](mailto:contact@inzee.care)



3 octobre 2019-Blois



# La Qualité et l'Amélioration des Pratiques



3 octobre 2019-Blois

La Qualité et l'Amélioration des Pratiques



# Comité de retour d'expériences : CREX LIB

*Brigitte Lecomte, Structure Régionale d'Appui (SRA)*

6<sup>ème</sup> journée scientifique de l'URPS IDEL-CVDL

## Amélioration des pratiques : le CREX

*Brigitte LECOMTE*

*3 Octobre 2019*



## Visualisation du film

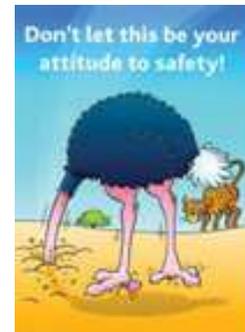
SRA Réqua Bourgogne  
Franche-Comté  
« En cas de doute ... »

# Soigner est une activité complexe qui génère des risques

Face à un incident comme celui qui est décrit dans la vidéo :

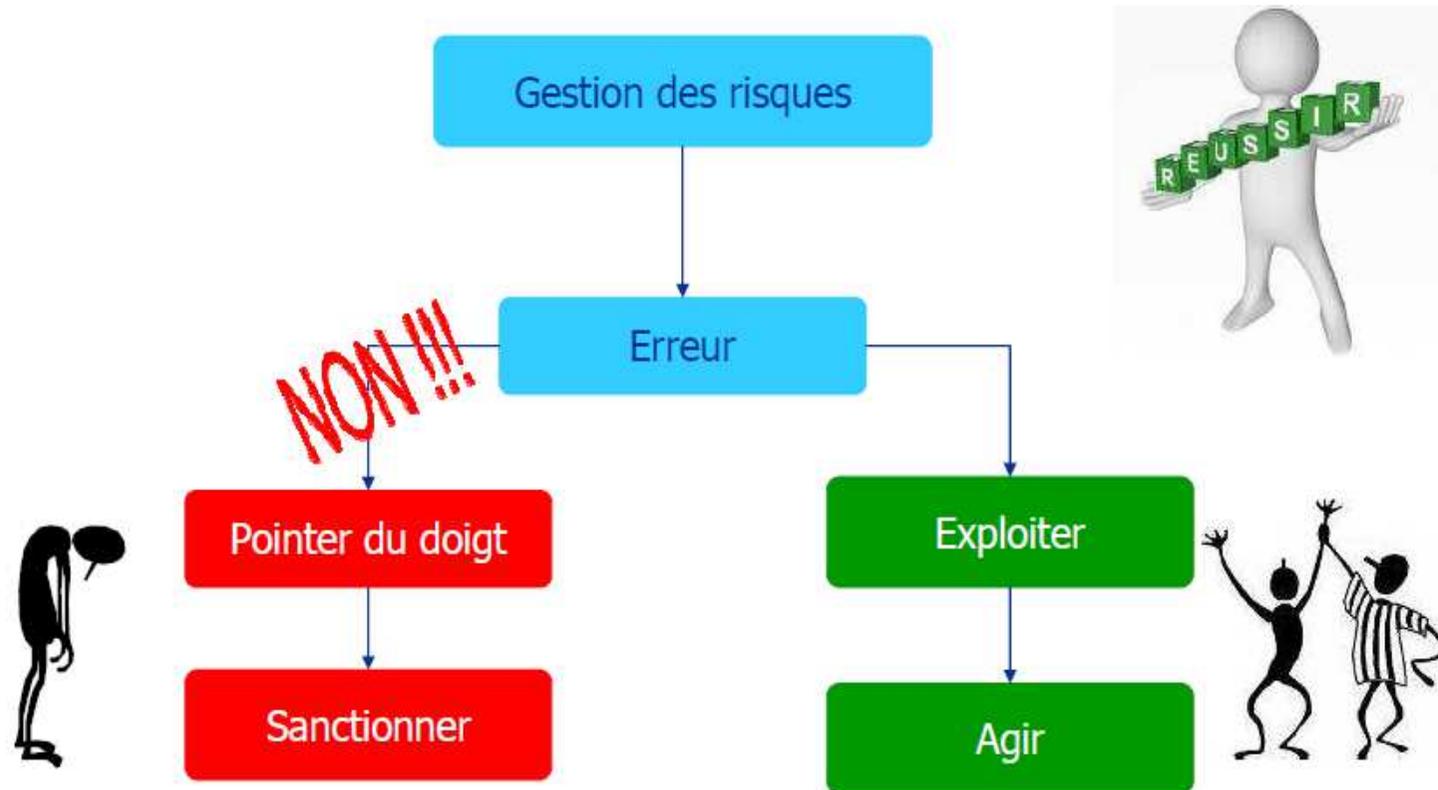
## 2 attitudes possibles :

- L'autruche
- Le retour d'expérience : apprendre de ses erreurs, sources d'enseignements et de connaissance pour améliorer sa pratique et sécuriser les soins



et partager / communiquer

# ►►► Vers une vision positive de l'erreur

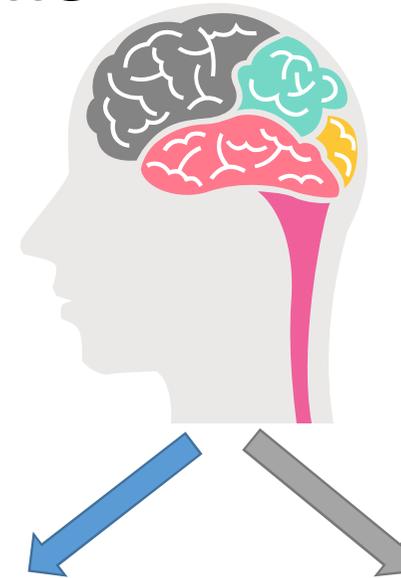


# Le dysfonctionnement ou l'erreur font partie de l'activité humaine

## Nos limites

80% des causes premières d'accident sont liées à des erreurs humaines

**L'erreur humaine** est due au fonctionnement du cerveau humain : attention, mémoire, connaissance, etc...



**Attention  
Mémoire**



Erreur de routine

**Connaissance  
Raisonnement**



Erreur sur les règles



Erreur sur les connaissances



## Le dysfonctionnement ou l'erreur font partie de l'activité humaine (2)

En activité : oser le doute

En REX : partage d'erreurs, dysfonctionnements ...

Avec deux questions en tête :

1. Comment ça s'est passé ?
2. Qu'aurai-je fait à leur place ?

On ne peut pas éliminer toutes les erreurs (on ne peut pas changer le cerveau humain) mais on peut **sécuriser la situation dans laquelle l'humain travaille.**

# ►► Situation à risque

« Gérer » les risques, c'est d'abord les identifier

## Démarche prospective ou « a priori » :

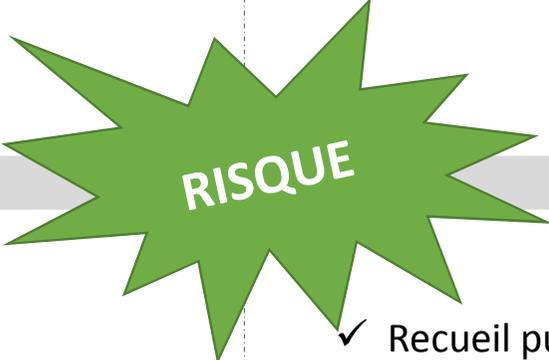
- Identification des risques spécifiques à l'activité, aux pratiques et aux actes de soins

- ✓ Cartographie des risques
- ✓ Audits patients traceurs

## Démarche rétrospective ou « a posteriori » :

- Identification des événements (incidents, accidents) qui témoignent de l'existence de risques

- ✓ Recueil puis analyse des événements (CREX), actualisation de la cartographie des risques. Méthode d'évaluation des pratiques professionnelles qui peut être incluse dans le DPC.

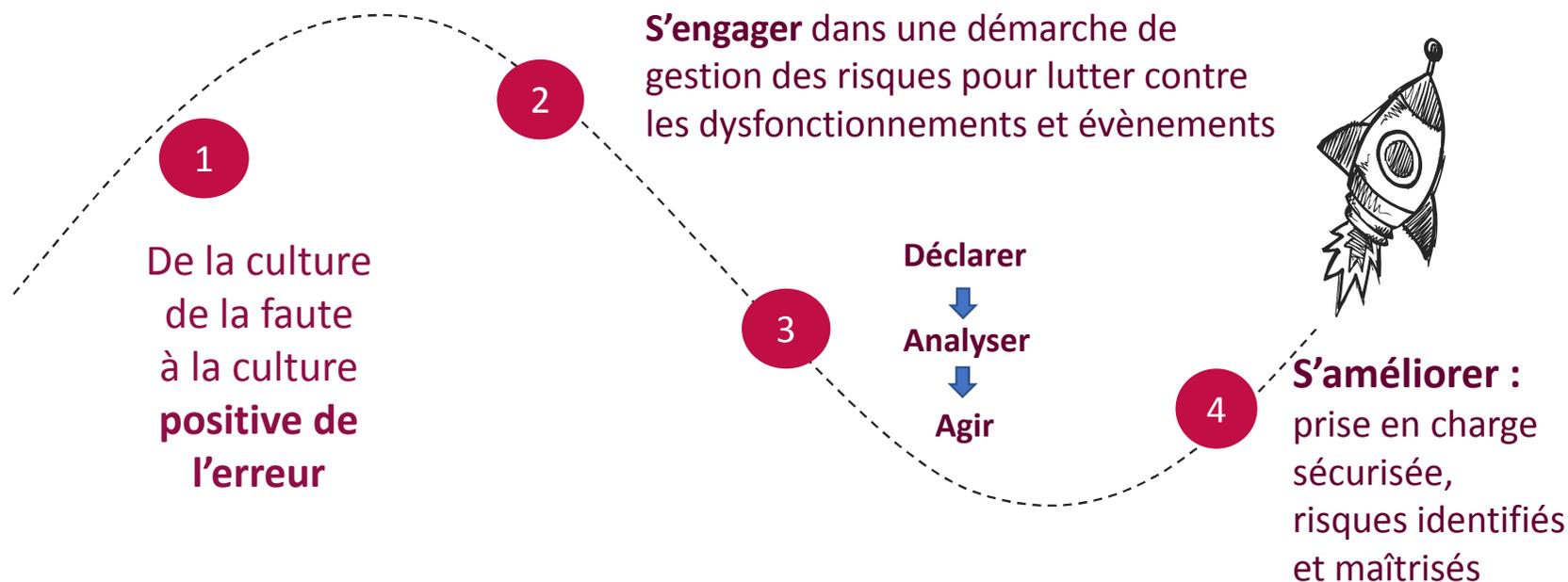


RISQUE



# Pourquoi déclarer (ou signaler) ?

La culture positive de l'erreur... Un changement profond d'approche :



**CONDITIONS DE RÉUSSITE : l'adhésion de tous les acteurs, un engagement, la protection du professionnel déclarant, une organisation, des méthodes, des outils ...**



## Éléments de définition



### **Evènement Indésirable**

- Situation non souhaitée



### **Evènement Indésirable Associé aux Soins**

- Incident qui a entraîné ou aurait pu entraîner des conséquences néfastes pour le patient
  - ✓ Il se caractérise par tout événement dans la pratique d'un professionnel de santé qui lui fait dire « cela n'aurait pas du arriver, je ne souhaite pas que cela se reproduise »



### **Evènement Indésirable Grave associé aux Soins**

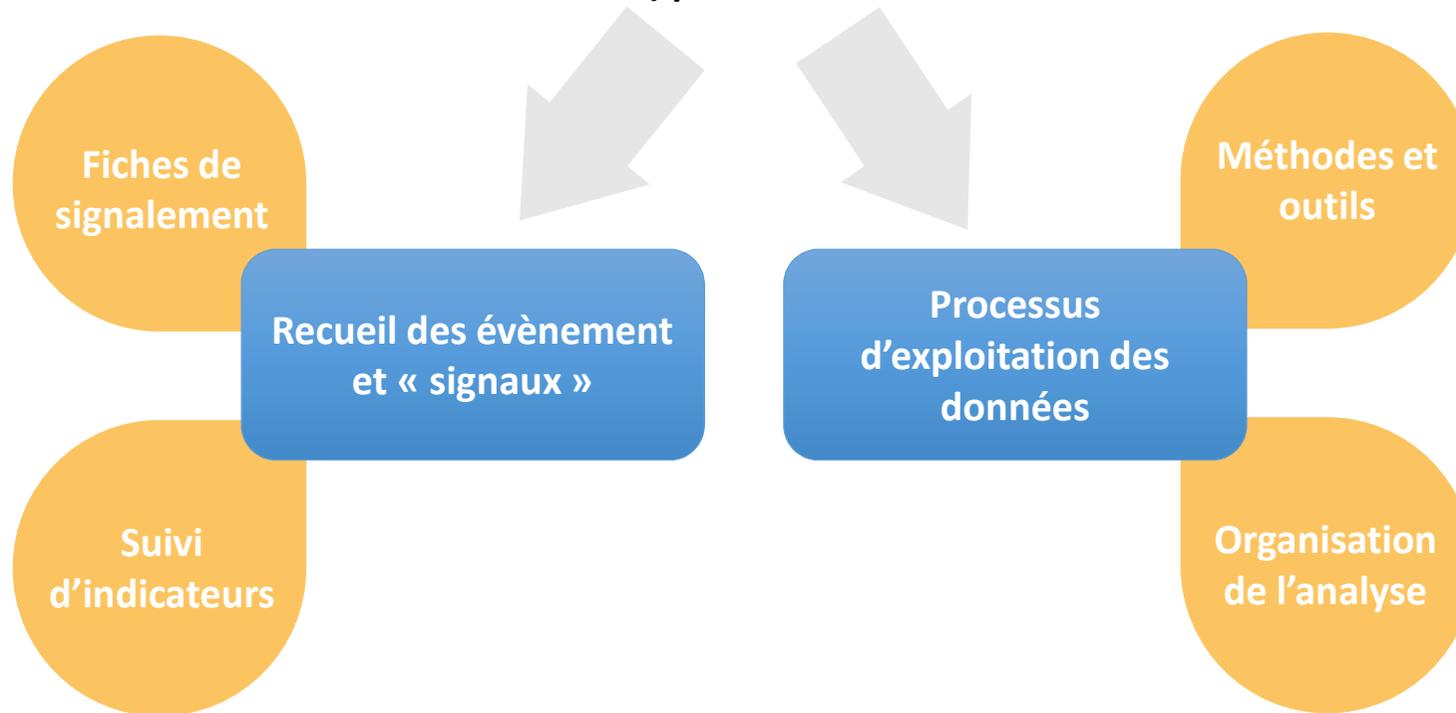
- déclaration obligatoire

# Retour d'expérience

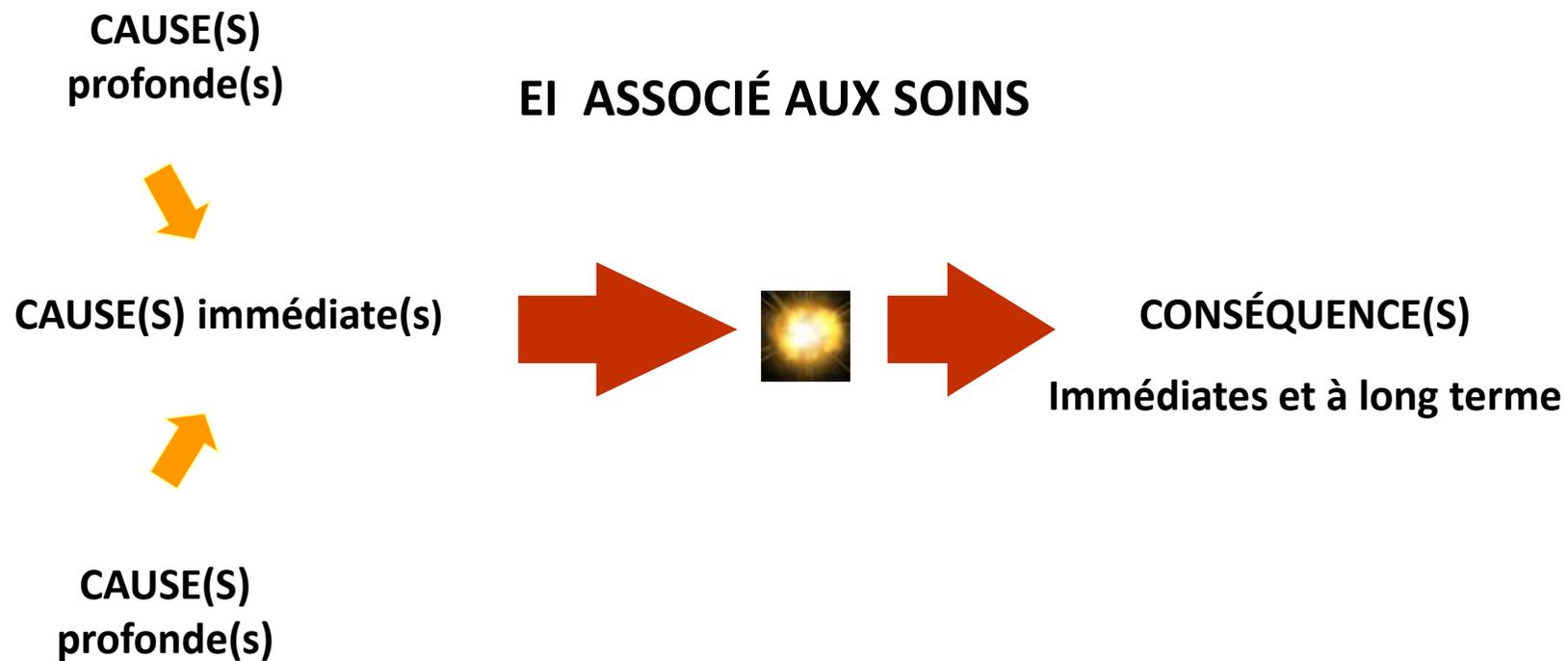
## Définition

Démarche organisée et systématique de recueil et d'exploitation des signaux que donne un système.

Il consiste à apprendre de ce qui se passe et de ce qui s'est passé (performances, erreurs évitées, incidents et accidents) pour mieux maîtriser l'avenir.



# Chronologie d'un EIAS



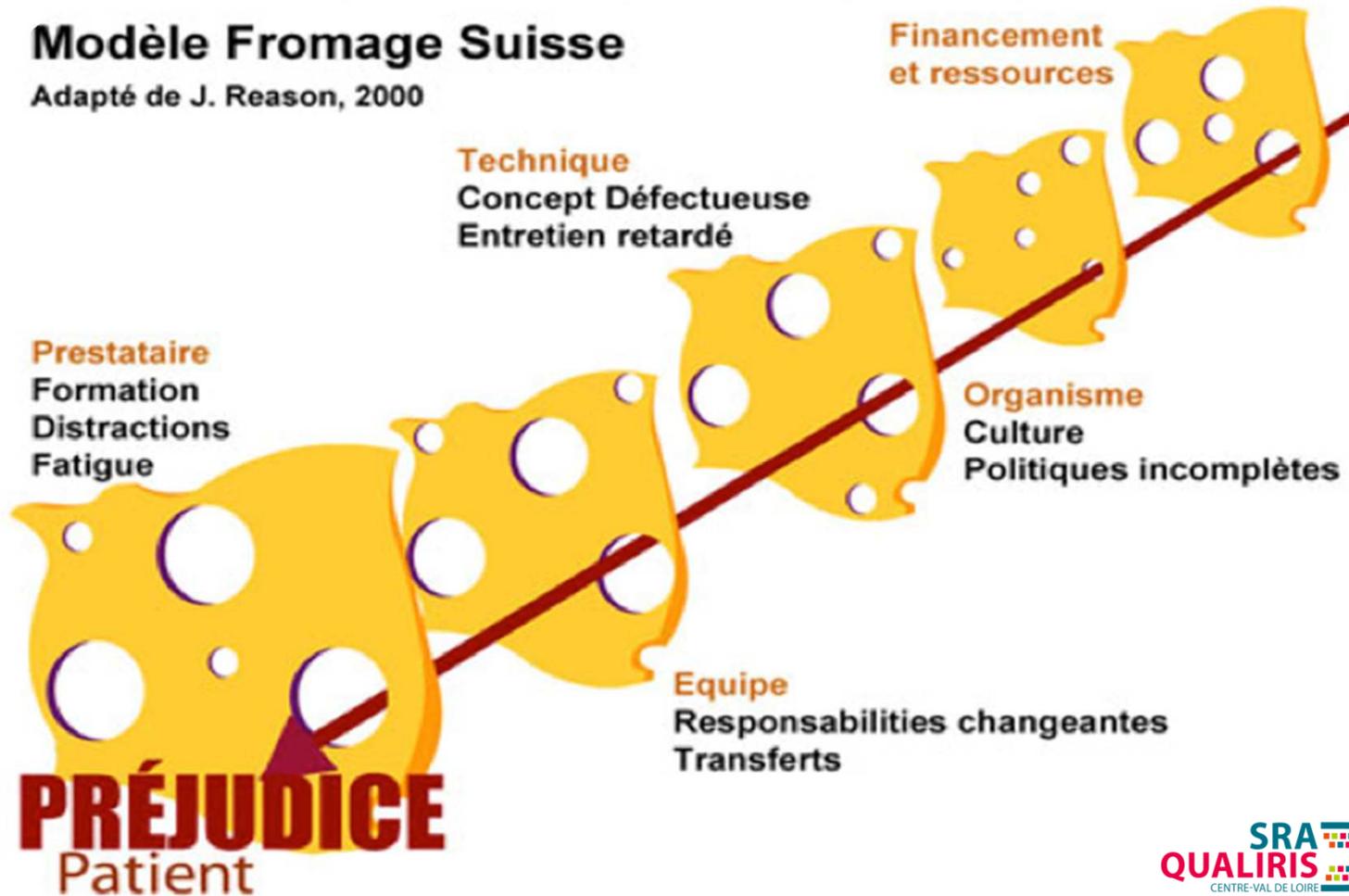


# Comment et pourquoi survient un EI ?

*Un évènement provient toujours d'une succession de défaillances ! Si une seule de ces défaillances avait pu être corrigée à temps ....*

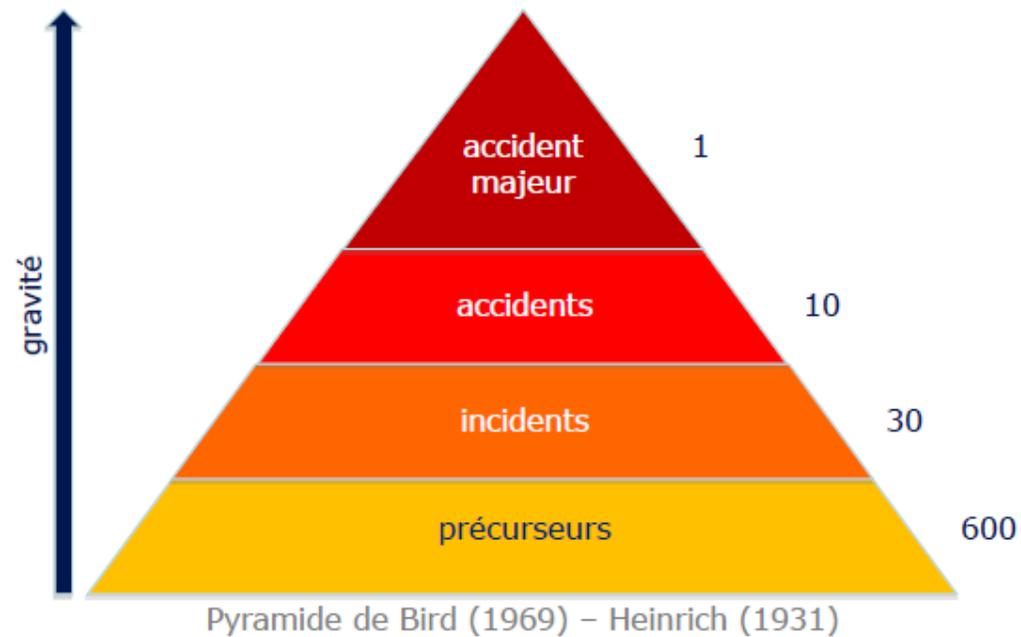
## Modèle Fromage Suisse

Adapté de J. Reason, 2000



## Le CREX : les conditions

La visibilité sur les événements indésirables et sur les précurseurs

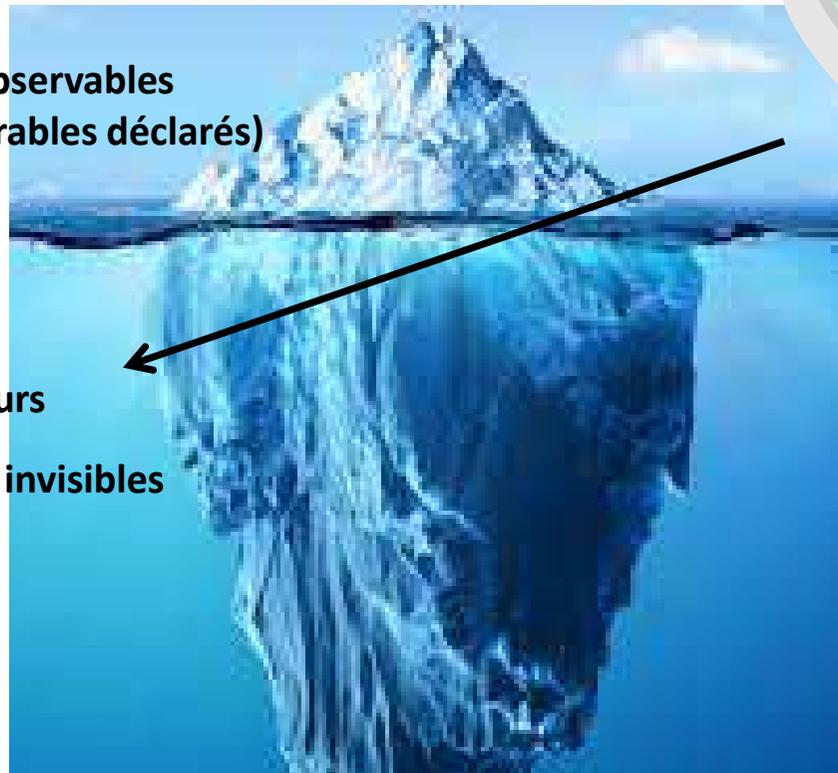


# ▶▶ Visibilité sur les précurseurs et action

Evènements observables  
(Evènements indésirables déclarés)

Précurseurs

Défaillances invisibles



Retour  
d'expérience  
(REX)

## Comité de retour d'expérience (CREX) : Définition



**REX** : Démarche organisée et systématique de recueil et d'exploitation des signaux que donne un système. Il consiste à apprendre de ce qui se passe et de ce qui s'est passé **(pour mieux maîtriser l'avenir.**



**Comité de retour d'expérience (CREX) :**  
**Instance de décision et de pilotage.**



**Objectif : démarche collective** où la recherche de l'ensemble des causes, à partir d'une analyse systémique des événements recensés, le choix des actions correctives et la mise en œuvre de ces actions nécessitent une implication forte de l'ensemble des acteurs.





# Le CREX : les préalables



**Charte de confiance** (incitation à la déclaration des évènements)  
Le signalement spontané est au cœur de la culture de la sécurité

**Organisation du recueil** des évènements indésirables (fiche de signalement)

**Dispositif formalisé** décrivant le système de signalement et le fonctionnement pluri-professionnel du CREX

**Traitement du signal :**

- Choix des EI à analyser en CREX
- Dans quel cas faut-il déclarer en externe : évaluation de la gravité (EIGS)

**Priorité : gestion immédiate de l'évènement**

## Le CREX : les préalables suite

**Documentation** (protocoles, bonnes pratiques...), **communication et sensibilisation**.

**Désigner un référent** (personne de confiance, collecte des événements, préparation du CREX).

**Former des « analystes »** (travail en binôme).

**Définir une organisation** : un règlement intérieur ou une charte ; composition du CREX : un représentant de chaque profession de la CPTS, périodicité, **communication**, suivi des actions ...

La qualité et la sécurité des soins  
sont l'affaire de tous les professionnels



# Le CREX : Déroulement

Démarche en 3 temps et 7 étapes



1

Présentation des évènements du mois par le référent : écoute et recensement des évènements du mois écoulé.

2

Choix collégial par le CREX d'un évènement : choix d'un seul évènement pour analyse

3

Choix collégial d'un pilote (formé à une méthode d'analyse systémique).

4

Présentation par le pilote de l'analyse de l'évènement choisi lors du CREX précédent.

5

Choix collégial des actions correctives et désignation du responsable de l'action et de son échéance.

6

Suivi des actions correctives précédentes.

7

Communication.

→ Atelier de mise en situation cet AM

# ►► Analyse systémique d'un évènement

## En amont du CREX : analyse

- Collecte des données liées à l'évènement (dossier patient, rencontres avec les professionnels concernés, voire le patient ...)
- Décrire l'enchaînement des **faits** (reconstitution du scénario), nommer l'**EIAS**.
- Identifier les **dysfonctionnements / écarts** à des recommandations, des bonnes pratiques-règles reconnues.
- Repérer la **cause immédiate** de l'EIAS.
- Rechercher les facteurs contributifs ou **causes profondes / systémiques**.

**Ni une recherche de faute ni une recherche de responsabilité !**

## Pendant le CREX

- Proposer des actions correctrices au regard de tous ces éléments.



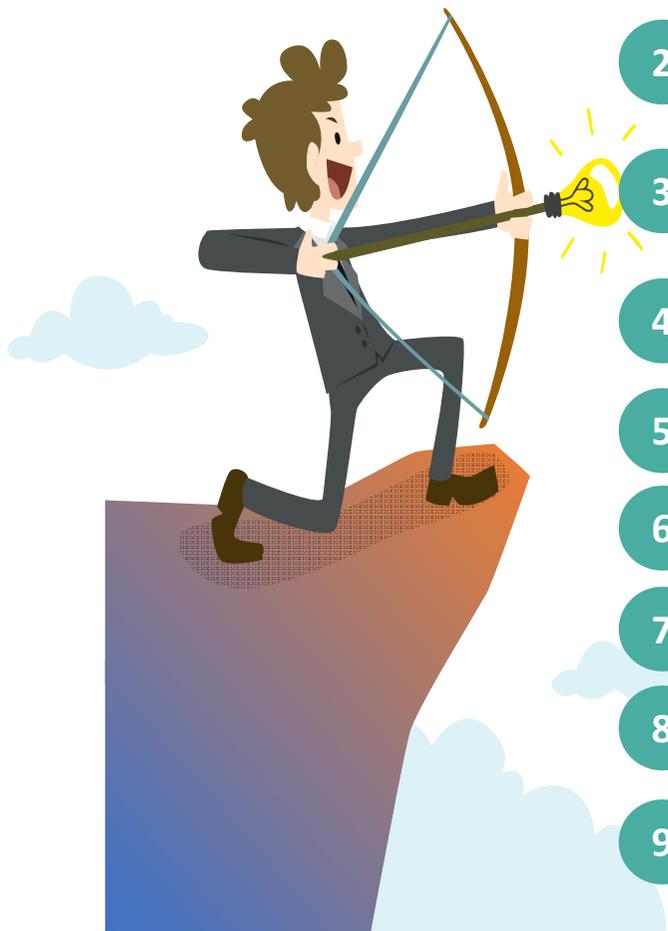
## Le CREX : 3 décisions



- 1 choisit un évènement,
- 2 désigne un analyste,
- 3 choisit une action corrective



## Synthèse : facteurs clés de succès d'un CREX



1

Réponse positive et collective vis-à-vis de l'importance de la sécurité

2

La programmation rigoureuse d'un agenda

3

La participation **pluridisciplinaire**

4

La **remontée d'évènements** dont les précurseurs

5

Les **analyses systémiques factuelles**

6

Les comptes-rendus de réunion

7

L'aptitude à appliquer les actions correctives

8

La **communication** autour des actions

9

L'**implication** des responsables et professionnels



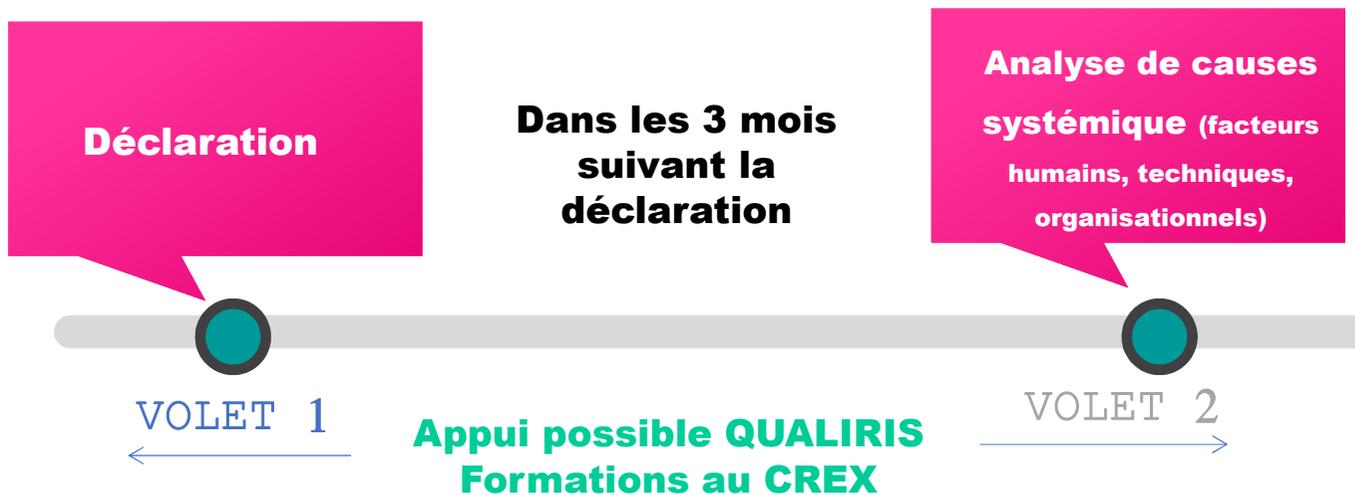
# ▶▶ Rappel sur l'obligation de déclaration :

## L'EIGS - Définition décret 25/11/16

« Evènement **inattendu** au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et **dont les conséquences** sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent».

« **Tout professionnel de santé** quels que soient son lieu et son mode d'exercice ou tout représentant légal d'établissement ... qui **constate** un événement indésirable grave associé à des soins le déclare ... »

### Signalement en 2 temps : [portail de signalement](#)



# Pour conclure

**Améliorer la sécurité, cela ne s'improvise pas :**

**Il faut un environnement de travail préparé**

- Confiance, communication, inciter à la déclaration



**Il faut comprendre comment nous fonctionnons**

- Prise en compte des facteurs humains



**Il faut utiliser des outils... régulièrement**

- Méthode d'analyse, CREX, bonnes pratiques de sécurité

# **QUALIRIS : Structure Régionale d'Appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients**



CHR Orléans, 14 avenue de l'Hôpital  
45100 ORLEANS



02 38 74 43 42



[contact@qualiris-cvdl.fr](mailto:contact@qualiris-cvdl.fr)



[www.qualiris-cvdl.fr](http://www.qualiris-cvdl.fr)





3 octobre 2019-Blois

La Qualité et l'Amélioration des Pratiques



# Le Tutorat

*Corinne Mignot-Moussous, Cadre de Santé Formation*



3 octobre 2019-Blois

La Qualité et l'Amélioration des Pratiques



../../../../Volumes/USB  
DISK/Tutorat en libéral.  
C.Mignot.pdf



3 octobre 2019-Blois

La Qualité et l'Amélioration des Pratiques



# Labellisation/Certification

*D.Guillerm - Directeur Sphère Consulting Santé*



3 octobre 2019-Blois



## Cocktail Déjeunatoire



3 octobre 2019-Blois



## Ateliers

- CPTS : Présentation de cas concrets
- Outils numériques et articulations entre -eux
- Démonstration d'un CREX



3 octobre 2019-Blois



## Clôture des travaux

*Daniel Guillerm, Directeur Sphère Consulting Santé*

*Isabelle Morin, Présidente de l'URPS*



3 octobre 2019-Blois



Merci pour votre participation !

6ème Journée scientifique de L'URPS Centre-Val de Loire

3 octobre 2019 Blois

Venez construire demain avec nous !

