

Articulation avec les IDE

Cécile LEMAIRE

GDC MAIA du Pays de Rennes et IDE



Quelles infirmières?

- ▶ IDE Libérale
 - ▶ IDE de Service de Soins Infirmiers A Domicile
 - ▶ IDE de Centre de Soins Infirmiers
 - ▶ IDE de services hospitaliers dont HDJ
 - ▶ IDE de CMP
 - ▶ IDEC d'EHPAD
-
- Comprendre les infirmières pour mieux les approcher?



Plan

1. Missions et outil de l'IDE
2. IDEL et GDC
3. Exemples



1. Missions et outil de l'IDE(1)

- ▶ Quel cadre légal de la profession infirmière?

Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004

(relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code)

Depuis le nouveau décret, l'ensemble des dispositions relatives à l'exercice de la profession est regroupé dans un seul texte.

On ne distingue plus d'un côté **l'aspect technique de la profession** et de l'autre les **devoirs envers le patient**.

La relation d'infirmier ne se limite pas à un geste technique mais va bien au-delà c'est une prise en charge globale du patient. On tient compte de la santé physique du patient mais aussi de la dimension psychologique.



1. Missions et outil de l'IDE (2)

▶ Que fait-il?

- L'exercice de la profession d'infirmier comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation des soins infirmiers et leur évaluation.
Les soins préventifs, curatifs, palliatifs intègrent qualité technique et qualité des relations avec le malade.
- Ils ont pour objet dans le respect des droits de la personne, dans le souci de son éducation à la santé et en tenant compte de la personnalité de celle-ci dans ces composantes physiologiques, psychologiques, économique, sociale et culturelle.
- Ces textes représentent les sources de l'obligation de l'infirmier et servent de référence légale aux juges lors des actions en responsabilités médicales menées contre l'infirmier.



1. Missions et outil de l'IDEL (3)

▶ Quels soins?

- Des soins relevant de son rôle propre (article R4311-5 du Code de la Santé Publique), c'est-à-dire des soins liés aux fonctions d'entretien et continuité de la vie. L'infirmière doit savoir poser un diagnostic infirmier, formuler des objectifs de soins et gérer ces soins (articles R4311-1 à R4311-4).
- Des soins dispensés sur prescription médicale (articles R4311-7 et R4311-8).
- Des soins exercés en présence d'un médecin prescripteur (articles R4311-9 et R4311-10).



1. Missions et outil de l'IDEL(4)

- ▶ Deux facettes de la profession :
 - l'exercice en Ssiad
 - et en libéral



1. Missions et outil de l'IDEL(5)

Infirmier en SSIAD

▶ Qu'est ce qu'un SSIAD?

Un SSIAD est une structure médico-sociale, publique ou privée à but lucratif ou non, assurant sur prescription médicale, des prestations de soins infirmiers sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels, auprès de personnes âgées de soixante ans et plus, malades ou dépendantes mais aussi de personnes adultes de moins de soixante ans présentant un handicap.

Le SSIAD doit comme tout établissement médico social, respecter la loi 2002-2 et doit donc posséder un livret d'accueil, un règlement de fonctionnement, un contrat ou document individuel de prise en charge et un mode de participation des usagers (questionnaire de satisfaction, conseil de vie sociale...)



1. Missions et outil de l'IDEL(6)

▶ Rôle du SSIAD

Il assure sur prescription médicale aux Personnes Agées, malades ou dépendantes, les soins infirmiers et l'hygiène générale.

Leur vocation est d'éviter l'hospitalisation des Personnes Agées, faciliter le retour au domicile, à la suite d'une hospitalisation, prévenir ou retarder un placement en institution.

Il réalise aussi un accompagnement dans le parcours de soins (coordination avec les autres acteurs)


▶ Où interviennent-ils?

Ces services interviennent à domicile ou dans les établissements non médicalisés pour personnes âgées et pour personnes adultes handicapées



1. Missions et outil de l'IDEL(7)

▶ Quels professionnels?

- Au moins un infirmier coordonnateur pour assurer l'organisation des soins.
 - Des infirmiers qui exercent les actes relevant de leur compétence, organisent le travail des aides-soignants et des aides médico-psychologiques et assurent, le cas échéant, la liaison avec les autres auxiliaires médicaux ;
 - Des aides-soignants qui réalisent, sous la responsabilité des infirmiers, les soins de base et relationnels et concourent à l'accomplissement des actes essentiels de la vie correspondant à leur formation et des aides médico-psychologiques
 - Des pédicures podologues, des ergothérapeutes et des psychologues, en tant que de besoin.
 - Les infirmiers et pédicures podologues libéraux peuvent exercer au sein d'un service de soins infirmiers à domicile, sous réserve d'avoir conclu une convention avec l'organisme gestionnaire de ce service.
- 

1. Missions et outil de l'IDEL(8)

▶ Quel coût?

- Les frais afférents aux soins à domicile dispensés par les SSIAD sont pris en charge à 100% par l'assurance maladie dans le cadre d'une dotation globale de soins qui tient compte des charges relatives :
 - à la rémunération des infirmiers libéraux ;
 - à la rémunération des salariés du service ;
 - aux frais de déplacement de ces personnels ;
 - aux charges relatives aux fournitures et au petit matériel médical ;
 - aux autres frais généraux du service.

- Le prix de journée de 2012 était de 37.87 € pour chaque usager pris en charge.



1. Missions et outil de l'IDEL(9)

▶ Les Interventions

- Les soins infirmiers d'hygiène sont assurés par les Aides Soignantes du service sous contrôle des infirmières du service.
 - Soins de nursing (toilette, shampooing, bain de pieds, ...)
 - Prévention des risques (escarres, chutes, ...)
 - Conseils (alimentation, autonomie, ...)
 - Surveillance (poids, pouls, hydratation, ...)
- Les soins infirmiers non déléguables (injections, pansements, perfusions, ...) sont réalisés par les infirmiers du service ou les infirmiers libéraux .
- Ces soins sont inclus dans le prix de journée.



1. Missions et outil de l'IDEL(10)

▶ Nombre d'intervention

○ Assurée par les auxiliaires de soins

Un minimum de 3 par semaine jusqu'à 3 passages par jour 7j/7, selon la pathologie ou la dépendance, et selon les possibilités du service.

○ Complétée par des passages IDE pour les autres soins non déléguables.



1. Missions et outil de l'IDE (11)

Infirmier libéral

- ▶ L'Infirmier libéral est un infirmier diplômé d'état qui justifie d'une expérience professionnelle de 24 mois dans un établissement de santé (hôpital public ou privé) ou dans une autre structure de soins reconnue – soit 3.200 heures effectives – au cours des 6 dernières années qui précèdent sa demande d'installation à titre libéral.



1. Missions et outil de l'IDEL (12)

▶ Comment est-il payé?

La nomenclature générale des actes professionnels (NGAP)

- Les tarifs à appliquer sont établis d'après une nomenclature des actes professionnels fixée par arrêté ministériel afin de déterminer les modalités d'application de la nomenclature générale dans les rapports entre les auxiliaires médicaux d'une part, les organismes de Sécurité Sociale, et les assurés d'autre part (Article R 162-52 du Code de la Sécurité Sociale).

○ Lettres-clés et coefficients

AMI/ AIS / DI

Le coefficient est un nombre indiquant la valeur relative de chaque acte professionnel.



1. Missions et outil de l'IDEL (13)

▶ Cotation des actes

○ Les principales cotations :

AMI : actes prescrits par le Médecin Traitant sur une ordonnance classique

AIS : soins ayant préalablement donné lieu à l'établissement d'une DSI

DI : démarche de soins infirmiers

Maximum 4 AIS3 facturables par jour, la durée moyenne de la séance de soins infirmiers AIS3 est de l'ordre de 30 minutes

Certains actes n'ont pas de cotation particulière à la NGAP (ex. aspiration bronchique, pose de bas à varices, etc.). Ils ne donnent donc pas lieu à cotation, ni en AMI ni en AIS. Ils peuvent être effectués dans le cadre d'une séance de soins infirmiers.



1. Missions et outil de l'IDEL (14)

| Tarifs en euros applicables à compter du 27 mai 2012 | | |
|------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------|
| | Métropole | Départements d'outre-mer et Mayotte |
| AMI | 3,15 | 3,30 |
| AIS | 2,65 | 2,70 |
| DI | 10,00 | 10,00 |
| Indemnité forfaitaire de déplacement (IFD) | 2,50 | 2,50 |
| Indemnité kilométrique (IK) : | | |
| - plaine | 0,35 | 0,35 |
| - montagne | 0,50 | 0,50 |
| - à pied ou à ski | 3,40 | 3,66 |
| Majorations de nuit : | | |
| - de 20h à 23h et de 5h à 8h | 9,15 | 9,15 |
| - de 23h à 5h | 18,30 | 18,30 |
| Majoration de dimanche (1) | 8,00 | 8,00 |
| Majoration d'acte unique (MAU) | 1,35 | 1,35 |
| Majoration de coordination infirmière (MCI) | 5,00 | 5,00 |

1. Missions et outil de l'IDEL (15)

- ▶ La démarche de soins infirmiers : DSI
 - L'amélioration des soins à domicile des personnes dépendantes, quel que soit leur âge, constitue le fondement de la **Démarche de Soins Infirmiers**.
 - La Démarche de Soins Infirmiers a été élaborée par l'Assurance Maladie et les représentants de la profession infirmière pour favoriser le **maintien à domicile et la préservation des capacités d'autonomie des personnes en situation de dépendance**, qu'elles soient jeunes ou âgées, malades ou handicapées.
 - Elle vise à améliorer leur état de santé, à en éviter l'aggravation ou à compenser leur incapacité.
 - La DSI est une prescription médicale
 - Elle sert aussi d'outil de coordination entre le médecin et l'IDEL





n° 12103*01

démarche de soins infirmiers n°

(décret 02-194 du 11.02.02, arrêté du 01.03.02)

démarche de soins infirmiers initiale

à partir de la 2^e démarche de soins infirmiers pour un même patient

Démarche de soins infirmiers prescrite le _____

par le Docteur _____

volet destiné à l'infirmière

volet destiné au médecin

date _____

| | | | |
|-----------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| le patient | | l'assuré (à compléter à l'aide de l'attestation papier accompagnant la carte vitale) | |
| nom-prénom _____ | | nom-prénom _____ | |
| adresse où le patient peut être visité _____ | | n° d'immatriculation _____ | |
| âge _____ | | adresse _____ | |
| résumé de l'observation de la situation du patient | | | |
| critères déterminants | | évaluation des actions précédentes (1) | |
| état cognitif | normal | altéré/modéré | |
| humeur et comportement | normal | altéré/modéré | |
| bilan sensoriel et communication | normal | altéré/modéré | |
| alimentation/nutrition/hydratation | normale | altérée/modérée | |
| démination/continence | autonome | altérée/modérée | |
| aptitudes fonctionnelles | normales | altérées/modérées | |
| hygiène corporelle | autonome | altérées/sévères | |
| intégrité cutanée | autonome | non accomplie | |
| risque d'escarres | non | non | |
| douleur | non | oui | |
| | | score norton | |
| | | score EVA | |
| autres critères d'observation | | | |
| soutien/personnes ressources | normale | altérée/sévère | |
| perception état de santé | oui | non | |
| autonomie thérapeutique | autonome | non accomplie | |
| intervention de professionnels autres que l'IDE | non | social | |
| environnement matériel | adapté | non adapté | |
| taille : | _____ | _____ | |
| diagnostics infirmiers | | la planification sera remplie par ordre de priorité | |
| | | au regard de l'analyse des données recueillies lors de l'entretien et de l'observation du patient | |
| | | interventions infirmières | |

| | | | |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--|
| 1 | | objectif des soins (2) | |
| 2 | Ce formulaire est communiqué à titre d'information afin que vous puissiez le compléter en prenant connaissance. Pour votre démarche, le formulaire original fourni par l'organisme d'assurance maladie doit être utilisé. | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |

| | | | |
|------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| autres risques : | | nature qualitative et quantitative de la prescription | |
| protéger | restaurer | séances de soins infirmiers (AIS 3) | |
| surveiller | réadapter | répartis en : _____ semaine(s) ou _____ mois | |
| | réinsérer | dimanche/jour férié : oui non nombre de séances par jour entre 20 h et 23 h : _____ entre 5 h et 8 h : _____ | |
| | compenser | programme d'aide personnalisée (AIS 3,1) nombre par jour : _____ nombre par semaine : _____ | |
| | insérer | répartis en : _____ jour(s) _____ jour(s) dimanche/jour férié : oui non | |
| | promouvoir | surveillance clinique infirmière et de prévention (AIS 4) | |
| | prévenir | pendant : _____ semaine(s) ou _____ mois à partir du _____ | |
| | | date : _____ signature : _____ | |
| | | Identification de l'infirmière responsable d'act | |

(1) cette colonne est remplie à partir de la 2ème démarche de soins pour évaluation des actions précédentes.
 La loi n° 78-17 du 6.1.78 relative à l'informatique, aux fichiers nominatifs garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes destinataires du formulaire.

1. Missions et outil de l'IDEL (16)

- ▶ La démarche de soins infirmiers : DSI (2)
- La Démarche de Soins Infirmiers poursuit deux objectifs intimement liés
- L'amélioration de la prise en charge globale du patient dépendant
- La valorisation de la profession infirmière.
- Elle s'accompagne de mesures concrètes :
- La prise en compte de l'environnement du patient dans la détermination de soins
- La reconnaissance du suivi clinique et préventif du patient comme acte de soins à part entière
- La formalisation écrite du programme de soins
- La revalorisation de la rémunération des Infirmières

La Démarche de Soins Infirmiers est un **programme de soins personnalisé** en fonction de chaque patient.

L'Infirmière devient le pivot de l'aide à apporter au patient dépendant : elle peut prescrire des actes de soins infirmiers, des séances de suivi et de prévention ou bien un programme d'aide personnalisée lorsque le patient ne nécessite pas de soins infirmiers mais une aide à domicile.



2. IDEL ET GDC (1)

- ▶ La vision de l'IDEL face à la GDC :
curieuse parfois méfiante
- Elles trouvent un intérêt à avoir un œil neuf sur une situation où souvent elles sont les seules professionnelles.
- Les IDEL sont satisfaites d'avoir quelqu'un qui centralise les informations.
- Elles interpellent facilement sur les problèmes organisationnels.
- Mais elles sont réticentes à transmettre des données concernant la santé.
- Elle ne veulent pas qu'on leur enlève la relation directe avec les médecins généralistes.



2. IDEL ET GDC (2)


- ▶ Comment et par quels biais aider et convaincre l'IDEL?
 - **Combattre les idées reçues:**
 - GDC v/s Infirmier libéral référent
 - DSI et PSI : Divergence ou convergence?
 - Pas de rémunération par la sécu
 - **Etre actif sur leurs difficultés :**
 - Manque de temps
 - Méconnaissance des services
 - Méconnaissance des plans financiers
 - Méconnaissance des autres intervenants et de leurs actions auprès de la personne

Une solution : le PSI car centralise tout et il met en avant les besoins de la personne et donne des orientations facilement réutilisables.



2. IDEL ET GDC (3)

▶ D'autres pistes

- Toujours mettre en avant que la GDC ne concerne que les situations complexes et qu'elles restent sur toutes les situations qu'elle suivent le référent.
 - Expliquer la complémentarité entre les évaluations de l'IDEL et du GDC : l'évaluation du GDC se focalisant sur les besoins de la personne et non sur les réponses, l'IDEL peut réajuster ses interventions au plus près de ceux-ci et de ses possibilités.
 - Soutien dans un suivi coordonné
 - Expliquer notre présence sur tout le parcours de la personne âgée, surtout à l'hôpital et notre rôle face aux risques de rupture.
 - Apprendre de leurs difficultés pour avoir notre rôle systémique auprès du pilote
 - S'adapter à leurs horaires libres, souvent le début d'AM, pour organiser les réunions de concertation.
 - Proposer des contacts fréquents
- 

3. Exemples (1)

- ▶ Quand j'étais infirmière en SSIAD :
- ▶ Mme D, 89 ans, jamais mariée, vit seule dans un appartement en RDC en location.
- ▶ **SSM** : arthrose invalidante au niveau des hanches, incontinence, refus des soins réguliers, ne veut pas d'aide pour les médicaments, contacts compliqués avec médecin traitant, hospitalisations à répétition sans lien avec l'hôpital.
- ▶ **Fonction mentale** : présente des troubles du jugement mais pas de bilan
- ▶ **Mobilité** : déplacements très difficile avec déambulateur
- ▶ **Actes essentiels de la vie** : tout est compliqué
- ▶ **Activité de la vie domestique** : ne fait plus rien seule en relation avec ses difficultés de déplacement, accepte difficilement d'avoir des aides (AVS en place), pas de machine à laver le linge
- ▶ **Habitudes de vie** : son chat de 19 ans
- ▶ **Situation psychosociale** : pas de famille, aurait une amie
- ▶ **Environnement physique** : appartement vétuste et sale, grand lit souillé, douche inaccessible
- ▶ **Conditions économiques** : ne semble pas avoir de gros revenu, connue de l'APA mais non accès au plan d'aide, difficulté d'approvisionnement en protection.
- ▶ **Aidants** : la fille d'une voisine qui est épuisée
- ▶ **Projet de vie** : rester au domicile avec son chat



3. Exemples (2)

- ▶ Un GDC aurait pu :
 - Faire connaissance avec la dame en dehors de soins intimes
 - Faire du lien en continu avec l'hôpital, le médecin traitant, l'équipe du CG, le SAD, la voisine...
 - Investiguer ses ressources, ses amies...
 - Reparler avec la dame de son projet de vie après son chat
 - Prendre contact avec le loueur



3. Exemples (3)

- ▶ Depuis que je suis GDC
- ▶ Mme B, 84 ans, vit seule depuis le décès de sa sœur en juin 2013, jamais mariée, pas d'enfant.
- ▶ SSM : maladie de la mémoire certainement plus en rapport avec des séquelles d'épilepsie, anxiété, IDEL pour les médicaments matin et soir
- ▶ Fonction mentale : présente des troubles de la mémoire immédiate
- ▶ Mobilité : aucun problème
- ▶ Actes essentiels de la vie : seule
- ▶ Activité de la vie domestique : soutenue par SAD, aide au courses, ménage, lessive
- ▶ Habitudes de vie : a toujours vécu avec sa sœur, mise en place progressive depuis d'une alcoolisation
- ▶ Situation psychosociale : se raccroche à ses belles-sœurs, elles-mêmes âgées.
- ▶ Environnement physique : appartement vétusté mais propre
- ▶ Conditions économiques : sous tutelle
- ▶ Aidants : ses belles sœurs
- ▶ Projet de vie : rester au domicile mais angoisse importante le soir



3. Exemples (4)

- ▶ Relation avec l'IDEL:
 - En difficulté avec les troubles de Mme B
 - Revient vers GDC quand elle rencontre des problèmes (les voisins se plaignent de la dame)
 - Contente d'avoir un interlocuteur qui connaît les partenaires car jusqu'au suivi en GDC n'avait de contact qu'avec le tuteur et n'avait aucune connaissance des aides mises en place ni du maillage des partenaires.



3. Exemples (5)

- ▶ Mme C, 85 ans, veuve, vit avec sa fille PH
- ▶ **SSM** : maladie de la mémoire, problème thyroïde, IDEL pour les médicaments matin et soir, aide à la douche 1 fois par semaine
- ▶ **Fonction mentale** : présente des troubles de la mémoire immédiate et des hallucinations (voit son mari dans la rue et ne croit pas à son décès)
- ▶ **Mobilité** : a peur dans ses déplacements à l'extérieur
- ▶ **Actes essentiels de la vie** : seule
- ▶ **Activité de la vie domestique** : soutenue par SAD et sa fille, aide au courses, ménage, lessive
- ▶ **Habitudes de vie** : jouait au bridge
- ▶ **Situation psychosociale** : en dehors de sa fille beaucoup de connaissance « mondaine »
- ▶ **Environnement physique** : appartement fonctionnel
- ▶ **Conditions économiques** : demande de curatelle en cours
- ▶ **Aidants** : sa fille
- ▶ **Projet de vie** : rester au domicile avec sa fille



3. Exemples (5)

- ▶ Relation avec l'IDEL:
 - Mis en place après la GDC
 - C'est le GDC qui a donné initialement les infos donc retour facilité
 - Transmission synthèse/planning et coordonnées des intervenant
 - Contact par SMS





▶ **Merci de votre attention**