

Compte-rendu la visioconférence du 15 avril 2020 - Centres infirmiers

Participants :

| | |
|-----------------------|--|
| ○ Rachel DUVAL | Association Centre de soins de St Clair du Rhône |
| ○ Pauline NIGAY | CSI RESIDOM GROUPE ACPPA |
| ○ REYNAUD Sabine | Centre de soins et santé |
| ○ Isabelle VIALLO | AIMV |
| ○ Matthieu BERTONCINO | AGECSA |
| ○ Valérie FOURCHÉGU | AIMV |
| ○ Fatima DAFFRI | Asso du centre sanitaire et social de Moirans |
| ○ M-Odile MEYER | Soins et accompagnements du Forez |
| ○ Annie FRIBAULT | Association ELEA |
| ○ Valérie BOURGEOIS | FDGL |
| ○ Christophe Guilbert | Sicard Hélène |
| ○ Bruno CHABANAS | Service de Santé Universitaire de l'UCA |

Ordre du jour réalisé :

- Météo/accueil
- Échanges sur les attentes/difficultés / mode de fonctionnement
- Questions réponses sur :
 - Les EPI
 - Les cotations
 - ...
- Échanges sur l'après-confinement

Synthèse des prochains pas - prochaines étapes :

- Proposition d'envoi d'un mail à la CPR PAR LES REPRESENTANTS CPR par les représentants des fédérations sur :
 - Le besoin de cotation en téléconsultation même patient hors Covid
 - Le besoin d'actes majorés pour les patients avec une suspicion COVID car mise en place des mêmes précautions pour l'infirmière.
 - Le financement des EPI
 - Le soutien aux CDS pour traverser la baisse d'activité liée à la crise

• Prochaine réunion le 14 mai - Visio - 14H - 16H

- Sujets pouvant être approfondis en collectif
 - Les enseignements à la suite de la crise COVID dans l'organisation de nos centres.

Météo/accueil

Restitution des attentes/difficultés/ mode de fonctionnement des CDS participants :

- certains centres ont fait le choix de réduire leur activité. (conditions d'accueil sécurisé pas possible notamment, des professionnels malades, à la demande des patients)
- D'autres ont maintenu leurs activités en les réorganisant (actes réalisés sur rendez-vous, priorisation des patients réguliers, compensation par les prises de sang, diminution des tournées, réduction des actes de toilette et pilulier, mise en place de protocoles et consignes adaptés, suivi téléphonique)
- L'impact sur l'activité est plus important pour les SSIAD
- Des difficultés d'approvisionnement en masques (dotation des pharmacies trop faible) en début de confinement et gel hydro, mais la situation se stabilise pour certains centres.
- Des centres rencontrent encore des difficultés d'approvisionnement en EPI
- Augmentation du temps consacré au management et l'approvisionnement en EPI.
- Anxiété des soignants
- Décompensation des patients fragiles/pathologie psy
- Pas de HAD
- Peu de suivis patients Covid
- Des soignants atteints dans 4 centres

Préoccupations majeures et questions que se posent les CSI

Management et logistique

- Comment organiser la reprise de travail des soignants atteints ?
- Matériel : comment on peut se fournir en matériel ? Risque de recrudescence ? Pour la suite ?

Déconfinement

- Comment sortir du déconfinement ? Quelle prise en charge du risque de décompensation de patients chroniques et fragiles
- Comment va s'organiser le dépistage ? Les prélèvements seront-ils confiés aux infirmiers un jour ?
- Quelle communication sur les centres de suivi inf Covid

Facturation

- Question sur la cotation : facturation en plus même si le patient n'est pas Covid ?
- Facturation AMI + prescription spécifique « surveillance patient Covid », notamment dans PEC à distance ?
- Quelle communication sur les centres de suivi inf Covid ?

La gestion des équipements de protection individuels

- Info sur les dépôts régionaux + sur le mail de l'ordre des pharmaciens : les centres de santé font partie de la liste des structures pouvant récupérer des masques. [Lien](#)
- Le Conseil Régional a reçu des stocks de kits PEC Covid pour les infirmières disponible dans les pharmacies.
- Rappel : la dotation auprès des officines est de 18 masques/j/inf. Présenter les textes aux pharmaciens + carte CPS/Attestation ADELI/N° RPSS des infirmières.
 - ➔ Informer vos ordres du nombre d'infirmières que vous avez.
 - ➔ Informer localement l'ARS des difficultés d'approvisionnement.

Des pratiques échangées

Pour se fournir en EPI

- Mutualisation avec d'autres services : SIAD, MG,
- Appel ARS et ordres pour demander des stocks d'EPI et indiquer le nombre d'infirmière dans le CSI pour que les stocks attribués soient en conséquences.
- Don d'entreprises
- Dons organisés par la mairie

Pour la gestion des "surblouse"

- Difficultés de stockage de surblouse chez les patients.
- Des centres lavent les surblouses d'autres pas. Attention : bien suivre les recommandations

La cotation/facturation

- Y a-t-il un acte prévu pour la prise en charge des patients "suspect" Covid pour une prise de sang donc prise de précaution d'hygiène ?

Actuellement : il n'y a qu'une cotation supplémentaire : surveillance patient Covid.

Sur Améli.fr : AMI 4,2 pour une prise de sang pour un patient COVID, le MG doit le mentionner sur l'ordonnance.

« Il est possible de coter un AMI 4,2 dans le cadre d'un prélèvement nasopharyngé ou d'un prélèvement sanguin à domicile pour un patient Covid-19. Cette cotation est possible si ce prélèvement est le seul acte réalisé.

Dans le cas où l'acte de surveillance à domicile s'accompagne d'un prélèvement, la cotation à utiliser est AMI 5,8 (acte de surveillance) + AMI 1,5 (prélèvement sanguin ou nasopharyngé) + majoration de coordination (MCI)." [lien](#)

- Demander une nouvelle prescription dans le cas de patients en sortie d'hospitalisation
- Quand les passages sont remplacés par un suivi téléphonique, il n'est pas possible le coter => le faire par un MG ? (aberrant financièrement) => Possibilité de faire une AMI 1 sans déplacement ? (non-légal)
 - ➔ Faire remonter la question en CPR
 - ➔ Consulter régulièrement les évolutions de nomenclature

Orientation de suivi COVID à domicile :

- Refus de la plateforme SIO d'intégrer les CDS dans l'organisation du suivi COVID à domicile (refus pour Aimv)
- Ça marche dans la Drôme pour BLV, ... = pas de cas.

➔ Importance d'interpeller l'ARS et les ordres infirmiers pour positionner vos centres en acteurs dans la prise en charge Covid.

Le déconfinement - Quelles questions je me pose ? Comment faites-vous dans les autres centres ? Synthèse des échanges des 2 groupes

- Patients :
 - ⇒ Quelles mesures de soutien à mettre en place en sortie de crise (notamment les patients psy + décompensation) et patients dont le suivi n'était pas régulier
 - Idées ➔ Nous rédigeons une liste des patients.
 - ⇒ Quelle capacité à prendre en charge l'augmentation du travail en sortie de confinement ?
 - ⇒ Comment allons-nous augmenter nos passages suite à la diminution de l'activité quels seront les critères de choix et de priorisation ? Comment reprendre les tournées que nous avons décidé d'arrêter ?
 - Idées

- Nous envisageons une réponse globale pour toutes les catégories de professionnels du centre → À court terme chômage partiel, puis progressivement retour au contrat habituel.
 - Mise en place du chômage technique jusqu'à fin juin sur conseil de l'expert-comptable.
 - Nous n'aurons pas de difficultés à recruter car nous avons de nombreuses sollicitations de professionnels disponibles.
- Quelle reprise de l'activité suite au déconfinement ?
 - ⇒ Reprise des interventions chirurgicales : sortie des hôpitaux : multiplication des interventions.
 - ⇒ Limitation des passages (à la demande des familles ou pour les protéger)
 - Test/dépistages :
 - ⇒ Quelle anticipation pour l'augmentation du nb de tests à réaliser en sortie de confinement ?
 - ⇒ Aurons-nous accès aux tests sérologiques ⇒ en attente des directives.
 - ⇒ Allons -nous être sollicités à la sortie du confinement pour le prélèvement ? → Besoin d'une formation adaptée aux prélèvements.
 - Gestion des professionnels, des équipes ?
 - ⇒ Quel risque de propagation du virus à la sortie du confinement, y a-t-il des porteurs sains dans nos équipes ?
 - ⇒ Quelles modalités de déconfinement pour les secrétaires médicales qui sont en télétravail.
 - ⇒ Nos infirmiers stagiaires ont été réquisitionnés. Reprise des stages => refus de poursuivre les stages pendant le confinement pour raison de sécurité, des familles de patients n'ont pas compris la présence des stagiaires.
 - ⇒ Salarié en arrêt : comment faire pour savoir s'il peut revenir après les 14 jours ? L'avis du MG, suffit-il en absence du service de santé au travail ?
Idées :
 - Exemple : FDGL : reprise activité après la fin de l'arrêt. Au départ que téléconsultation puis reprise activité avec masque et blouse.
 - Redemander un jugement médical du MG. (30 % de faux négatif)
 - 8 jours après les symptômes : reprise possible ?
 - Solliciter les services de santé au travail.
 - ⇒ Gestion des congés d'été avec risque que cela soit le moment de reprise
Idées :
 - Pour les centres en annualisation du temps de travail : permet d'absorber à terme une remontée d'activité à terme.
 - Ne pas changer les congés d'été, car important de pas faire des situations de management complexe après la crise.
 - Conséquences économiques : perte d'activité plus ou moins importante + impact sur les coûts d'équipement (EPI) : peut -on penser à avoir une aide particulière ? Ça va durer => des semaines et mois pour les utiliser. Quelles aides financières ? → **dotation en EPI/faire remonter en CPR/aux fédérations. nationales.**

Synthèse des bonnes pratiques repérées :

- Rebriefer les équipes sur la question des cotations "Covid" en particulier qui sortent des hôpitaux.
- Réunion d'équipe en ZOOM, à distance pour garder le lien
- Planifier la reprise progressive d'activité

Recueil des questions qui restent, non résolues ?

- Dans quel état on va retrouver le personnel soignant ? Un psy qui les appelle de temps en temps ?
- Comment gérer le moment de creux psychologique pour le personnel ?
- Questions qui restent :
 - Faire des REX de comment les gens se sont organisés ?
 - Revoir notre organisation, notre 'façon d'être auprès des patients" suite à cet épisode ? Faut-il revoir notre organisation
- Coordination MG/infirmière / Sortie d'Hospitalisation :
 - Procédure quand appel patient, si suspect Covid.
 - Procédure de coordination.

Quelles idées sur ce que pourrait faire le GRCS ?

- Voir si des changements sont intervenus après les échanges.
- Faire un retour sur le mail demande CPR - facturation téléconsultation ?