

Visioconférence “Centre de santé infirmier”

13 mai 14h - 16h

Participants :

- Valérie Fourchégu
- Christophe Guibert
- Valérie Bourgeois (excusée)
- Larue Laetia - Absente
- Marie-Ange Chapuis
- Stéphanie Chomarat
- Matthieu Bertoncino
- DAFFRI FATIMA
- Meyer Marie-Odile
- DELLI DALILA
- Myriam COURVOISIER

Objectifs ;

- Échanger entre de gestionnaire de centre de santé infirmier
- Refaire le point positionnement de chacun sur “l’après” confinement
- Comment ressortir de tout ça, comment poursuivre ?

1/ Accueil- tour de météo

- Variable après les congés
- Après la tempête, on s’habitue à tout et un nouveau stress avec le déconfinement. Des vagues...
- Après la tempête, ça va... Difficulté d’appro,
- Après la tempête ... procédure ... tournée à tenir... Vacances annulée... Usée... beaucoup de stress... Peur du déconfinement / test
- Calme car baisse d’activité... peu de cas... qq. suspect pour les salariés
- Peur du déconfinement.
- Peu de dispo des équipes. Équipes en renouvellement. Temps sombre avec un peu de soleil.
- Bousculée par l’activité.

Prochaines dates :

- 28 mai 2020 Visio sur pour les managers
- Une session en juin pour faire le point, pour voir comment on est à programmer
- AG du GRCS – 16 juin 2020

Information sur l’appui financier aux CSI

- **Négociation en cours pour aide aux CSI par les fédérations au niveau national - Information par Fatima DAFFRI / C3SI - MEMBRE DE LA CPR**
 - A priori compensation Chiffre d’Affaire de mars et avril par rapport à la moyenne mensuelle 2019. Questionnement sur la prise en compte ou pas des actes pour les SIAD et HAS.
 - Peut-être une aide sur les surcoûts matériel de protection
 - Modalités de demande d’aide vont être envoyé courant mai par l’assurance maladie. A priori Ameli pro
- **Accord national** : risque de difficultés à atteindre certains objectifs

Les échanges autour de vos questions

Difficultés de remplir certains critères “Accords CNAMTS “ Comment faire pour le critère « réaliser réunions de Coordination » ?

Retour d'expérience des participants et bonnes pratiques

Réalisation de réunions dématérialisées / en ligne

- **Développer l'usage des outils dématérialisés**
- Possible de faire du zoom depuis ordinateurs ou téléphone, autres outils possibles
- Au départ il y a des peurs, puis cela devient facile d'utilisation.
- 13€TTC par mois pour abonnement ZOOM
- **Favoriser les apprentissages des bonnes pratiques**
- Usage de mot de passe de connexion sur ZOOM
- Formations en lignes pour animer des réunions en ligne
- Faire une répartition de la parole
- **Les réunions en Visio**
- Les + : + efficaces et + courtes et distribution parole plus organisées,
- Les moins : manque de contact informel, de lien humain, difficile en grand groupe : faire des réunions en petits groupes, petites équipes (+ difficile à gérer à plus de 6)

Faire des réunions en présentiel dans des locaux adaptés

- Prêt d'une grande salle par la municipalité pour respecter la distanciation ++ l'échange en présentiel apprécié par l'équipe
- Faire des réunions en présentiel pour des petites équipes.
- Prévoir des plus petits groupes et faire plusieurs réunions qu'une réunion avec tout le monde

Possibilité de rattraper avec plus de réunion à la rentrée ?

Faire remonter la problématique à la CPR / aux fédérations pour éventuelles demandes assouplissements sur les objectifs

(Attention est ce pertinent sur ce critère ?)

Stagiaires Infirmier.es : en prendre ou ne pas en prendre ?

- **Questionnement que cela pose** : risque d'augmentation du risque pour les patients si 2 intervenants plutôt qu'un au domicile du patient.
 - Décision qui est liée notamment à :
 - La dispo de masque / EPI pour les accueillir
 - Information : normalement, désormais les stagiaires infirmiers sont “compris dans le quota état de masques” distribué
 - Certains centres ont accepté les stagiaires quand ils ont eu assez d'EPI
 - Certains centres demandent de venir avec leur blouse.
 - la présence ou pas de cas de COVID dans le secteur
- ⇒ Constat d'une majorité de reprise de stage avec le déconfinement et nouvelle sollicitation des IFSI

Quels stocks et EPI :

- Un centre : constat positif sur l'organisation mise en place en début de confinement sur appro en EPI, pour une structure avec 100salarié = 1/2 ETP dédié à l'approvisionnement depuis le début de la crise. A permis de constituer des stocks suffisants
- Difficultés rencontrées en fonction des CSI : gants, désinfectant (14476) (rupture de stock), tabliers, surchaussures et charlottes, surblouse.

- Encore qq. difficultés avec les pharmacies avec le déconfinement : pas de dotation donnée car la pharmacie n'avait plus de stock avec le déconfinement prévisionnel
- Plusieurs témoignages de centres sans difficultés grâce à la solidarité (entreprises, individuels, ...) : fourniture en masques, désinfectants,

Quelle reprise d'activité en CSI ?

On constat différents état de reprise d'activité / permanence

Pas de reprise des permanence

- car absence d'EPI ou absence de possibilité dans les locaux de respecter les distanciations sociales : locaux trop petits.
- Pas de reprise des permanence sans rdv.
- Reprise prévue en septembre.
- Questions « Comment faire sur l'absence de permanence lorsqu'il faudra faire la vaccination grippe ? »

Reprise des permanences

- reprise avec rdv.
- Patient : port de masque, sans symptôme, 90% des patients viennent masqué.
- augmentation du temps de soins pour éviter que les patients se croisent.
- Blocage d'un siège sur deux en salle d'attente, demande aux patients d'arriver masqué. Si pas de masque = le CDS en donne au patient qui n'est pas masqué.

SSIAD et surfacturation : question de compréhension de différentes interprétations du texte ?

- Une circulaire indique que les infirmières peuvent facturer avec surfacturation les soins fait à un patient SSIAD. Il y a 2 versions de texte : Appliquer la surfacturation pour tous les soins infirmiers fait par des infirmiers hors SSIAD ou Appliquer la surfacturation uniquement qd les infirmiers prennent le relai d'un SSIAD
- Questions :
 - Dois t'on facturer tous les actes CSI pour un SSIAD à la CPAM ?
 - Doit-on sur facturer que pour les « prises de relais » de patient suivi par un SSIAD ?
 - Quelles conséquences pour les SSIAD si surfacturation sans concertation avec l'infirmière ? => patients sortis de leur patientèle ?
- Interprétation des textes par le groupe à valider avec l'Assurance Maladie :
 - Facturation CPAM dans tous les cas
 - Surfacturation si prise de relai d'un SSIAD

Contact CPR - Mme KREMER pour validation

Les infirmières en CSI et SSIAD ont elle droit à la prime octroyée aux hôpitaux + EPAD ?

Éléments de discussions évoquées

- Les CSI négocient au niveau national pour demander une prime de compensation de perte d'activité, est-ce légitime de demander aussi une prime pour la suractivité Covid ? C'est antinomique
- Les CSI sont proches des infirmières libérales : si les infirmières libérales ont une prime alors cela sera négocié aussi pour les cds.
- On ne pas comparer
 - l'implication des infirmières en EPAHD / HOPITAUX qui sont en zone avec beaucoup de COVID et l'intervention d'infirmière en CSI sur des activités avec peu de patients COVID
 - le salariat en EPAHD / HOPITAUX et le salariat en CSI dont les activités sont plus à comparer aux libéraux.

- SSIAD : négociation en cours. Pas d'information.

Question sur « comment faire des tests/ prélèvements / à domicile ? »

Le (43) demande l'ARS de prélèvements à domicile des suspicions Covid et des cas contacts car très éloignés des centres COVID. Les infirmières sont formées au prélèvement test naso par le laboratoire. Questions liées au fait que cela se fait à domicile : Quels équipements fournis. Quelles cotations au regard de la charge administrative + mise en place des EPI + déplacement ? Quelle organisation pour le coté administratif qui est très lourd ? Quelle organisation pour garantir l'hygiène (habillement, dépôt des affaires au domicile, ...) ? Comment garantir le secret professionnel ?

Retours d'avis et de questionnements :

- **Écriture et adaptation des protocoles** – Les penser avec ce principe : Passer le moins de tps possible chez le patient.
- **Dépôt du matériel chez le patient** : exemples
 - ⇒ Désinfecter table avec lingette sur table avant de poser le matériel
 - ⇒ Utilisation de champ stérile à usage unique
- **Administratif** : Préremplir l'administratif en amont du rendez-vous (cotation téléconsultation ?) + vérification lors de RDV de l'administratif
- **EPI**
 - ⇒ Habillage / déshabillage avant de rentrer chez le patient, même si cela est compliqué pour la confidentialité
 - ⇒ Préparation de Kit avec du matériel jetable (champ stérile pour poser le matériel à jeter), laisser les déchets chez le patient.
- **Cotation / rémunération**
 - ⇒ Actes qui prennent beaucoup de temps à domicile ...
 - Soit AMI 4,2 - Majoration de la cotation du prélèvement
 - Soit Prélèvement AMI 1,5 + Téléconsultation 5,8 pour rémunérer le temps administratif
 - ⇒ Négocier avec la CPAM / ARS pour prendre en compte le surcoût du déplacement à domicile (mise en place de la tenue à chaque domicile, + déplacement, etc...)
 - ⇒ Demande une compensation du surcoût matériel ou d'être fourni
 - ⇒ Aller au domicile que si plusieurs personnes au même domicile sinon demander à venir sur place. (mais compliqué pour personne âgées). Au centre différencier les flux pour prélèvement / permanence habituel
- **Modalités de conservation des prélèvements différentes selon les labo/types de tests**
 - ⇒ (4°) à Grenoble = quel équipement et quel ramassage ?
 - ⇒ dans le 43 : stockage à température ambiante.

Question sur « comment mettre à disposition nos infirmières pour des centres COVID ou structures de prélèvement ? »

Différentes possibilités évoquées

- Convention de mise à disposition du personnel (remboursement du cout horaire + cout administratif à négocier). Cela en particulier pour un centre de prélèvement

- Facturation des actes réalisés au sein d'un centre COVID
- Financement de temps par l'ARS pour le secrétariat / temps hors soins.

Comment ça va dans vos équipes ?

- Climat social fluctuant et tendu (demande EPI, prime IDE) ==> rassurer les équipes
- Fatigue exprimée/ressentie (hausse demande congés pour juin) => question sur les recrutements à venir
- Permettre à des infirmières d'aller donner un coup de main dans d'autres CSI (manque Inf. dans certaines zones en Loire) ?
- Constat d'un retour des patients chroniques + pathologie type cancer, constat d'une hausse du nb de décès de patients.

⇒ Bonnes Pratiques

=> lien permanent : avec des réunions très régulières, intégrer les équipes dans les changements, introduire un comment ça va à la fin des réunion (écouter et rassurer + motivation)

⇒ Imposer du repos (WE + plus long, congés) aux équipes

=>Ce qui a marché pendant le confinement

- La cohésion d'équipe préexistante
- Management de proximité présence + écoute + (ré)action rapide + valoriser les actions positives (dire quand ça va bien, et ce qui va bien)
- conserver les liens
- Fourniture rapide de matériel

Comment je repars : prise de recul, échange, éclairages, partage d'expérience

Prochain pas : mettre en place solidarité et un échange/prêt de personnel (partager les adresses mail des participants)