

Fédération Nationale des Infirmiers



57^{ème} Congrès de la Fédération Nationale des Infirmiers du 30 novembre au 2 décembre 2010 en Martinique

Exposé des motifs - Programme

INFIRMIERS, PATIENTS, SANTE, TERRITOIRES

Au cœur de l'ensemble des territoires, les 70 000 infirmiers libéraux organisés pour assurer permanence et continuité des soins seront des acteurs majeurs de l'amélioration du suivi et de la prise en charge des personnes souffrant d'affections chroniques, dès lors qu'ils disposeront des moyens de structurer et de personnaliser l'accompagnement de leurs patients.

Exposé des motifs

Avec le vieillissement démographique, les maladies chroniques ainsi que les poly-pathologies deviennent le centre de gravité de notre système de santé. Elles constituent le premier moteur de la hausse des dépenses de santé et ce mouvement va s'amplifier avec l'allongement de l'espérance de vie. En parallèle, la réduction de la durée moyenne de séjour hospitalier doit s'accompagner d'une meilleure prise en charge des patients à domicile et de leur parcours de soins. Ces évolutions rendent nécessaire un accompagnement personnalisé des personnes atteintes de pathologies chroniques à domicile qui devient un enjeu central en termes d'organisation des soins.

En effet, il existe aujourd'hui des éléments importants de non qualité liés au cheminement du malade à l'intérieur du système de soins (retours trop fréquents à l'hôpital, recours non justifié des urgences, manque de coordination ville-hôpital, manque de réactivité dans l'adaptation des traitements médicamenteux, carences dans l'observance des traitements et l'éducation thérapeutique). Cette situation provoque des pertes de chance pour les malades et des surcoûts financiers immédiats ou à terme pour la collectivité. Pire, chaque année, 50 personnes âgées pour 1000 sont hospitalisées à cause d'un accident iatrogénique évitable.

Dans les conclusions de ses travaux sur le vieillissement, rendues publiques en avril, le Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie relève que le manque d'organisation autour de la personne âgée, souvent atteinte de poly-pathologies, et les allers-retours entre l'hôpital et le domicile sont la principale cause du niveau élevé des dépenses, bien avant l'effet démographique. Ainsi, une très grande partie du surplus de dépenses consacrées aux personnes âgées s'explique par le taux de recours anormalement élevé des personnes très âgées aux services d'urgences. Le Haut Conseil recommande de confier aux infirmiers libéraux une fonction de coordination soignante et sociale et de les rémunérer pour des actes de soins coordonnés.

En effet, compte tenu du maillage territorial des infirmières libéraux, de leur relation de proximité avec les patients, de leur expertise dans le suivi des patients chroniques, il paraît tout à fait pertinent d'élaborer des programmes de suivi individualisés en établissant des protocoles pour l'adaptation des traitements, en accompagnant les sorties d'hôpital, en formant les patients à l'éducation thérapeutique de façon à sécuriser et garantir la qualité des prises en charge. Cela respecte aussi les recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique qui insiste sur la nécessité d'intégrer l'éducation thérapeutique dans la pratique des professionnels de premier recours.

Le développement de coopérations entre médecins généralistes et infirmiers sur un mode protocolisé de compétences partagées n'étant désormais plus un obstacle à ce type de programmes de suivi des patients chroniques, les outils de télésanté doivent permettre d'en lever les derniers freins. Le dossier de soins infirmiers informatisé est l'outil central qui permettra de structurer ces pratiques, de répondre aux besoins de continuité de prise en charge et de sécurisation de ces dispositifs. Support du recueil des informations cliniques, ce dossier de soins infirmiers informatisé est le dispositif de partage indispensable à cette délégation de suivi protocolisé des patients chroniques et doit être accessible aux cinq intervenants principaux que sont : le médecin généraliste responsable du parcours patient et de l'effectivité de la coordination des soins, l'infirmier de proximité, le biologiste, le pharmacien d'officine, l'hôpital (avec le spécialiste majoritairement hospitalier).

Le 57^{ème} congrès de la FNI « Infirmiers, patients, santé, territoires » a pour ambition de proposer des solutions concrètes à l'indispensable modernisation de notre système de santé, en plaçant les infirmiers libéraux au premier rang du suivi des patients chroniques.

Rappelons que les infirmiers sont les seuls professionnels paramédicaux à se voir reconnaître un rôle propre, c'est-à-dire une capacité d'intervention sur les patients en dehors de toute prescription médicale.

Ce congrès va dessiner les contours des actions qui contribueront à l'amélioration de la qualité des prises en charge des patients chroniques et de l'efficacité du système de soins. Avec la mise en place des Agences régionales de santé et la recherche d'une réponse la plus adaptée au territoire, les infirmiers, ancrés dans une relation de proximité et dont le maillage territorial est régulé, sont aussi porteurs de contributions pour définir la notion d'unité territoriale, afin d'aider à baliser des projets adaptés aux besoins des populations âgées.

L'accompagnement personnalisé des patients chroniques à domicile tel que proposé par la FNI répond à l'ambition première de la loi HPST qui est « *d'engager l'indispensable modernisation de notre système de santé, notamment par une meilleure coordination des parcours de soins.* »

C'est une réponse facile à mettre en œuvre, basée sur l'expertise d'une profession dont les maîtres mots sont : proximité, mobilité, disponibilité, productivité, réponse adaptée aux besoins formalisés de notre système de santé, à savoir :

- accompagner la baisse de la durée moyenne de séjour hospitalier,
- mieux accompagner les patients chroniques pour permettre des sorties d'hospitalisation précoces,
- éviter les accidents iatrogéniques en améliorant l'observance des traitements, et en concourant à diminuer le temps de réajustement thérapeutique,
- éviter l'apparition des complications par une meilleure éducation thérapeutique et une surveillance et un suivi plus structuré des patients et donc éviter les ré hospitalisations pénibles pour les patients et coûteuses pour la collectivité,
- fluidifier le parcours de soin par une meilleure coordination hôpital-ville.

- **Première session Mercredi 1^{er} décembre en matinée : Vers la mise en place du dossier de soins infirmiers informatisé :**

- ✓ Son rôle dans l'amélioration de la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques et dans la continuité des soins,
- ✓ Son rôle dans la coordination ville-hôpital et la meilleure gestion des sorties d'hôpital,
- ✓ Pivotal de l'accompagnement personnalisé au domicile,
- ✓ Pierre angulaire de toute coopération entre professionnels de santé.

Présentations :

1. Présentation des projets de télésanté conduits par un groupe de travail partenarial entre la FNI et LESISS (Les Entreprises des systèmes d'information sanitaires et sociaux) et présentés à la direction générale de l'ASIP Santé, Maryse GUILLAUME, chargée de mission télésanté FNI et Yannick MOTEL, délégué général LESISS.
 2. Intervention de Jeanne BOSSI, secrétaire générale l'ASIP SANTÉ (Agence des systèmes d'information partagés de santé) : le point sur les enjeux stratégiques de développement de l'ASIP, le déploiement du DMP et la présentation de la nouvelle carte CPS (carte d'identité électronique des professionnels de santé).
 3. Quand le dossier de soins infirmiers informatisé est à la base du partage d'informations en santé : retour d'expérience sur le projet d'informatisation en Belgique. Trois intervenants Olivier THONON, infirmier libéral, détaché auprès du service public fédéral de santé publique en charge des questions liées à l'informatisation et au partage des données de santé, Claude DECUYPER et Aurore DEWILDE, infirmière de proximité, témoin du vécu pratique
- **Deuxième session mercredi 1^{er} décembre après midi : table ronde sur le thème du rôle de la télésanté sur l'accessibilité et l'amélioration de la qualité de prise en charge des patients atteints de pathologies chroniques ?**
- ✓ Des programmes personnalisés d'accompagnement des patients chroniques à domicile : quelles pathologies, quelles coopérations entre professionnels, quels protocoles ?
 - ✓ En quoi les outils de télésanté peuvent faciliter la mise en œuvre de programmes d'accompagnement personnalisés des patients chroniques ?
 - ✓ Comment impliquer les médecins généralistes dans l'élaboration de protocoles de suivi ?
 - ✓ Quelles sont les attentes des patients concernés, comment recueillir leur consentement ?
 - ✓ Quel pourrait être le mode de rémunération des infirmiers libéraux ?

Participants :

- Jeanne BOSSI, secrétaire générale de l'ASIP Santé (Agence des Systèmes d'Information Partagés de santé)
- Michel COMBIER, président de l'Union Nationale des Omnipraticiens Français - CSMF (Confédération des syndicats médicaux français)
- Gérard RAYMOND, président de l'Association Française des Diabétiques
- Yannick MOTEL, délégué général LESISS (Les Entreprises des Systèmes d'Information Sanitaires et Sociaux)
- Philippe TISSERAND, président fédéral de la Fédération Nationale des Infirmiers

- **Troisième session jeudi 2 décembre en matinée :**

8h30 – 9h30 Présentation des offres de protection sociale complémentaires spécifiquement proposées aux infirmiers libéraux, par Michel Guttin, de l'Union nationale de prévoyance de la Mutualité Française

10h – 12 h : Table ronde sur le thème :

« Le territoire de santé, nouvel espace de planification »

- ✓ Quelle(s) déclinaison(s), en région, de la politique nationale en matière de systèmes d'information de santé ?
- ✓ De quelles marges de manœuvre disposent les Agences régionales de Santé pour personnaliser sur politique régionale en matière de partage d'information et de services de télésanté ?
- ✓ Comment monter un projet de télésanté en région en partenariat entre des professionnels de santé et l'Agence régionale de Santé ?
- ✓ Quel est le niveau de découpage territorial le plus pertinent ? Quelle est l'unité de territoire appropriée pour les projets de télésanté ?
- ✓ Dans quel cas faut-il se baser sur la carte sanitaire, les flux hospitaliers, le périmètre d'intervention des libéraux ou sur le territoire de premier recours ?
- ✓ Comment mieux organiser sur un territoire l'accompagnement des patients qui sortent de l'hôpital ?

Participants (présentation d'une vingtaine de minutes maximum par intervenant):

- Hervé BARGE, chargé de mission Systèmes d'information et Télémédecine auprès de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté.
- Anne MONNIER, directrice du pôle Territoires de l'ASIP Santé : le déploiement concret du DMP sur le territoire national, plan d'action et de mobilisation des professionnels de santé, rôle des Agences régionales de Santé
- Éric GARCIA, fondateur et dirigeant de la société Covalia : retour d'expérience de télédermatologie développée en Franche-Comté,
- Marie-Claude CAPITAIN, du Département Stratégie Performance Systèmes d'Information de Santé au sein de l'Agence régionale de Santé de la Martinique
- Daniel GUILLERM, vice-président de la Fédération Nationale des infirmiers