

EQUILIBRES

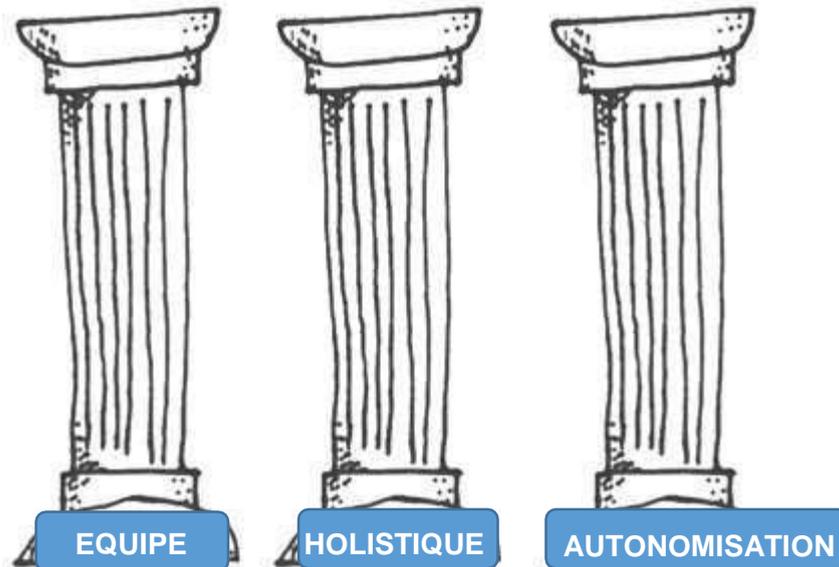
**Equipes
Infirmières
Libres
Responsables
Solidaires**

**AMELIORER LES PRISES EN CHARGE AU DOMICILE,
PAR UN EXERCICE FACILITE
DE LA MISSION DES INFIRMIERS DE VILLE**

Expérimentation pour l'innovation dans le système de santé prévue à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, autorisée le 18 juillet 2019.

CHARTRE

Version 7 du 14/02/2020



CONTEXTE

En écho à la volonté du ministère de la santé de susciter des réponses innovantes aux défis de notre système de santé, l'association à but non lucratif SOIGNONS HUMAIN a soumis en mai 2018 l'expérimentation

« EQUILIBRES » : Equipes d'Infirmières Libres Responsables et Solidaires.

Elle consiste en un mode d'exercice facilité pour les soins infirmiers au domicile, qui bénéficiera en particulier aux personnes avec un handicap, une maladie chronique ou une perte d'autonomie liée à l'âge. Cette proposition est largement inspirée du modèle développé en Hollande par BUURTZORG¹.

Dans quel but ?

La raison d'être de cette expérimentation est de lever les freins systémiques qui entravent actuellement la bonne réalisation par les infirmiers de la mission qui est la leur :

« *Protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé physique et mentale des personnes ou l'autonomie de leurs fonctions vitales physiques et psychiques en vue de favoriser leur maintien, leur insertion ou leur réinsertion dans leur cadre de vie familial ou social*². »

Comment ?

Les moyens proposés pour atteindre ce but sont l'incitation à un exercice infirmier *en équipe*, avec un mode de rémunération simplifié, *au temps* passé auprès des patients, déterminé par une *évaluation standardisée et régulière* de la situation des patients.

L'enjeu n'est pas de changer les missions dévolues aux infirmiers de ville, mais bien de leur donner les moyens de les accomplir grâce à la mobilisation complète de leurs compétences telles qu'énoncées aux art. R 4311 et suivants du Code de la santé publique. Ainsi pourront être mieux satisfaits les besoins de l'ensemble des parties prenantes : les patients et leurs proches aidants, les partenaires sanitaires et sociaux de la prise en charge au domicile, les professionnels eux-mêmes,

¹ En français « Soins de Proximité » : fondation à but non lucratif créée en 2007, qui fédère aujourd'hui 10,500 infirmiers de ville, exerçant au sein de 950 équipes indépendantes aux Pays-Bas.

² Article R 4311-2 du Code de la Santé Publique

TEXTES DE REFERENCE

Déclaration universelle des droits de l'homme de l'ONU

Article premier

Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. Ils sont doués de raison et de conscience et doivent agir les uns envers les autres dans un esprit de fraternité.

Code de la Santé Publique

L'article R 4311-2 définit la mission des infirmiers en cohérence avec une vision holistique des besoins des personnes³ :

« Les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs, intègrent qualité technique et qualité des relations avec le malade. Ils sont réalisés en tenant compte de l'évolution des sciences et des techniques.

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 ses composantes physiologique, psychologique, économique, sociale et culturelle :

- 1. De protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé physique et mentale des personnes ou l'autonomie de leurs fonctions vitales physiques et psychiques en vue de favoriser leur maintien, leur insertion ou leur réinsertion dans leur cadre de vie familial ou social ;*
- 2. De concourir à la mise en place de méthodes et au recueil des informations utiles aux autres professionnels, et notamment aux médecins pour poser leur diagnostic et évaluer l'effet de leurs prescriptions ;*
- 3. De participer à l'évaluation du degré de dépendance des personnes ;*
- 4. De contribuer à la mise en œuvre des traitements en participant à la surveillance clinique et à l'application des prescriptions médicales contenues, le cas échéant, dans des protocoles établis à l'initiative du ou des médecins prescripteurs ;*
- 5. De participer à la prévention, à l'évaluation et au soulagement de la douleur et de la détresse physique et psychique des personnes, particulièrement en fin de vie au moyen des soins palliatifs, et d'accompagner, en tant que de besoin, leur entourage. »*

³ L'OMS indique que la santé d'une personne humaine relève de six besoins inter-dépendants : physiologique,

psychologique, autonomie, environnement, lien social, spiritualité (sens de la vie).

CHARTE « EQUILIBRES »

1. Objectif de l'expérimentation « Equilibres »

L'objectif de l'expérimentation EQUILIBRES est de permettre un exercice du soin infirmier à domicile qui soit centré sur le patient, holistique, en équipe et coordonné, grâce notamment à une tarification au temps dérogatoire à la nomenclature d'actes infirmiers actuellement en vigueur.

L'expérimentation consiste à ouvrir sur les territoires identifiés la possibilité pour les professionnels infirmiers exerçant en ville, libéraux en cabinet ou salariés en centres de soins infirmiers

- (i) de bénéficier d'une règle de calcul des honoraires dérogatoire à la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) en vigueur, basée sur un principe de tarification uniforme de 53,94€ brut/heure, appliqué au prorata du temps passé auprès du patient,
- (ii) en échange d'un engagement à un exercice collectif et des prises en charge centrées sur les patients, holistiques et coordonnées.

2. Engagements des professionnels

Les professionnels volontaires déclarent avoir été préalablement dûment informés des conséquences de leur participation à cette expérimentation et acceptent en connaissance de cause d'évoluer vers un exercice en équipe (2.1) pour une prise en charge holistique (2.2) et coordonnée (2.3), selon les critères d'inclusion et les modalités organisationnelles décrites dans la présente charte.

Ils attestent avoir bien lu et compris l'objet de cette expérimentation telle que décrite dans l'arrêté du 18 juillet 2019⁴.

2.1. Exercer en équipe

L'accès à l'expérimentation sera possible pour les cabinets de groupe d'infirmiers libéraux ou les centres de soins infirmiers composés de 3 infirmiers minimum pour une patientèle donnée.

L'adhésion des infirmiers à ce principe d'exercice en équipe est une des conditions d'entrée dans l'expérimentation.

Consciente de l'apport essentiel de la concertation clinique et de l'intelligence collective pour la qualité des soins et l'efficacité des pratiques, chaque équipe de soins se réunira régulièrement pour un partage de pratiques professionnelles et un échange à propos des situations le nécessitant. Cette réunion sera tenue a minima toutes les deux semaines.

Afin d'établir dans la durée des relations professionnelles fructueuses et satisfaisantes, les équipes d'infirmiers s'engagent à participer aux formations proposées à l'auto-organisation, et à accueillir au moins une fois par mois l'intervenant en facilitation d'équipe désigné par Soignons Humain.

⁴ https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000038777308

2.2.Approche holistique : évaluation standardisée et prise en charge globale pour le maintien de l'autonomie

Les infirmiers accompagnent leurs patients par une prise en soins holistique/globale incluant les soins de nursing, en ayant toujours à l'esprit l'intention de « se rendre le plus inutile possible », entendu comme :

- Viser un rétablissement le plus prompt possible de la santé du patient dans toutes ses dimensions
- Construire ou protéger l'autonomie du patient, en mobilisant toutes les ressources disponibles, en commençant par celles de la personne elle-même et de son entourage dans le respect et la sécurité des différentes parties prenantes
- Eviter les dépenses de santé évitables et rechercher l'efficacité de ressources publiques

Consciente de l'impact sur la qualité et l'efficacité des soins d'une approche globale de la santé, l'équipe d'infirmiers procédera, dans les cinq jours suivant la prise en charge d'un nouveau patient, à l'évaluation multidimensionnelle de sa situation au moyen du référentiel standardisé OMAHA⁵.

Ce référentiel est un élément clé pour mettre en pratique la vision du soin orientée vers l'atteinte d'objectifs de santé pour le patient (qualité de vie, reconquête ou la préservation de l'autonomie du patient etc.), et non plus seulement de la production d'actes.

Cette évaluation conduira à la construction du plan de soins du patient. Elle explicitera non seulement les actes prescrits, les interventions incluant la prévention et l'éducation décidées par les soignants sur leur rôle propre mais aussi les autres actions à engager afin de garantir l'autonomie du patient, la qualité de son réseau social et de sa vie quotidienne, ainsi que celle de son proche entourage, et la sécurisation de son environnement de vie.

La situation du patient sera réévaluée selon le même référentiel quand nécessaire, et a minima tous les trois mois.

L'évaluation du patient au moyen du référentiel standardisé OMAHA, ainsi que la prescription médicale toujours requise, seront informatisées. Cet outil sera également utilisé pour transmettre à la CPAM les relevés de temps passé par patient, afin de percevoir les honoraires correspondants.

Les professionnels participants s'engagent à l'accessibilité et à la transparence de ces informations pour les médecins-conseils de l'assurance maladie, au travers d'audits potentiels, ainsi que pour l'équipe de chercheurs qui sera en charge de l'évaluation du dispositif d'ici la fin de la période d'expérimentation.

Soignons Humain, en tant que porteur du dispositif, s'assure de la disponibilité effective par au moins un éditeur informatique d'un tel outil informatisé.

Les professionnels participants s'engagent à contribuer financièrement au développement technique et à la maintenance opérationnelle de cet outil informatique. Le montant de cette contribution ne sera pas supérieur à 490€/an/professionnel.

2.3.Exercice coordonné avec les autres professionnels

Consciente de l'impact sur la qualité et l'efficacité des soins, et sur la réduction du fardeau des aidants familiaux, de la bonne coordination et de la continuité des interventions entre les différents professionnels, l'équipe désignera un référent pour chaque patient en son sein.

⁵ <http://www.omahasystem.org/problemratingscaleforoutcomes.html>

Ce référent sera chargé de la bonne tenue du dossier de soins informatisé, ainsi que de la qualité et de la régularité des interactions avec les autres professionnels de santé ou structures mis en jeu dans le parcours de soin du patient. Il assumera, lorsque c'est nécessaire et possible, la fonction de gestionnaire de cas de proximité.

3. Critères d'entrée ou de sortie des professionnels

L'expérimentation est ouverte aux équipes⁶ de professionnels infirmiers libéraux, ou centres de santé (salariés), qui seraient volontaires pour y participer en respectant la présente charte d'engagement.

Les équipes doivent opérer au sein d'un des territoires : Hauts de France, Ile de France et Occitanie, et justifier d'une patientèle suffisamment établie.

Le porteur du dispositif Soignons Humain est chargé de constituer un Comité Ethique. Constitué de personnalités représentatives de la diversité des parties prenantes, le Comité Ethique s'assure du respect de la Charte *Equilibres* par les équipes signataires.

Le comité Ethique se tiendra informé de l'entrée des équipes dans le dispositif,

Le porteur Soignons Humain pourra également signifier à l'Assurance Maladie la sortie du dispositif pour une équipe qui serait en écart manifeste et répété par rapport aux engagements pris.

Les équipes disposeront de la faculté de sortir du dispositif à tout moment durant l'expérimentation, en respectant un préavis d'un mois⁷.

3. Moyens pour progresser

Les professionnels participants ont à cœur de donner le meilleur d'eux-mêmes pour poursuivre la mission qu'ils se donnent.

Le principal *outil* pour rester dans cette dynamique est une attitude apprenante :

- « *Ce que je fais est-il la meilleure façon de faire ?* »
- « *Existerait-il une autre façon, qui soit plus satisfaisante pour toutes les parties en présence patients- professionnels-système de santé?* »

Cette démarche d'évaluation des résultats observables et des moyens employés est une responsabilité qui se vit à plusieurs niveaux :

- Au niveau individuel d'abord : par chacun, en auto-évaluation, via un questionnement personnel
- Au niveau inter-collègues : apprendre à faire et recevoir des observations sur les pratiques de ses collègues
- Au niveau Equipe : collectivement, l'équipe s'interroge sur les moyens pris, et les résultats observés
- Au niveau inter-équipes : par des partages de pratiques, et en accueillant pour des tournées en doublure
« un pair habilité », habilité par Soignons Humain à accompagner les professionnels dans leur auto-évaluation.

Les professionnels participants s'engagent à adopter cette démarche d'évaluation permanente, d'abord en auto-évaluant leurs propres actions, puis en donnant et accueillant des retours réguliers de leurs collègues, enfin en étant ouverts à l'accueil d'un pair habilité pour des tournées en doublure à des fins d'auto-évaluation accompagnée.

⁶ Equipe = plus de 3 professionnels, étant amenés à intervenir successivement auprès des mêmes patients.

⁷ Sortie effective à la fin du mois (M+1) suivant la demande (formulée en mois M).

RECAPITULATIF DES ENGAGEMENTS DU PROFESSIONNEL PARTICIPANT

1. Le professionnel adhère à la vision Equilibres : *rechercher un exercice du soin infirmier en équipe qui soit au service en même temps des besoins multidimensionnels des parties prenantes Patients-proches aidants + Professionnels-partenaires + Système de Santé*. Il adhère en conscience à la Charte Equilibres, et s'en remet aux décisions du comité d'éthique concernant les entrées et les sorties éventuelles du dispositif.

2. Le professionnel s'engage à faire équipe avec les confrères de son cabinet. Pour cela :

- a. se réunir en équipe toutes les 2 semaines au moins.
- b. se former aux bonnes pratiques de la coopération inter-personnes.
- c. coopérer avec le facilitateur Equilibres en vue du progrès individuel et collectif de chacun. Accueillir le facilitateur une fois par mois à la réunion d'équipe.

3. L'équipe réalise pour toute prise en soin –sauf les actes uniques et simples qui ne le justifient pas- une évaluation multidimensionnelle des besoins du patient via le référentiel OMAHA, qui détermine le plan de soins qui est mis en place.

- a. L'évaluation et le plan de soins sont faits et informatisés dans les 5 jours qui suivent une nouvelle prise en soin, avec une mise à jour à chaque fois que nécessaire.
- b. Les professionnels s'engagent à l'accessibilité et à la transparence de ces informations pour les médecins-conseils de l'assurance maladie, au travers d'audits potentiels.
- c. Les professionnels contribuent aux coûts spécifiques de développement et de maintenance du logiciel qu'ils utiliseront, à concurrence d'un maximum de 490 € par

4. Le professionnel déclare de manière **réelle, sincère et transparente les temps passés auprès des patients**, afin de percevoir les honoraires correspondants, calculés sur la base de

- a. Le temps est décompté par minutes réellement effectuées.
- b. Seuls les temps en présence des patients donnent lieu à décompte⁸.

5. Le professionnel adhère à la démarche proposée d'évaluation continue

- a. En auto-évaluation, par son propre auto-questionnement
- b. En Pair à Pair au sein de son équipe : en étant attentif à partager rapidement et simplement ses observations à ses collègues, et en étant ouvert aux retours de ses collègues.
- c. En Pair à Pair entre équipes : en étant désireux de participer à mesure de ses possibilités aux démarches d'auto-évaluations accompagnées, et en étant ouvert aux retours de ses

6. Le professionnel dispose de la faculté de sortir du dispositif à tout moment durant l'expérimentation, par une demande écrite signée. Celle-ci est effective à la fin du mois suivant

⁸ *Cela ne signifie pas que les autres temps (déplacements, coordination, réunion, etc.) n'ont pas de valeur ou pas d'importance. Ceux-ci ont bien été pris en compte dans le calcul du taux horaire ci-dessus. Le choix a été fait de viser un critère de rémunération le plus simple possible à mesurer et à comprendre.*