



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

COMMISSION PARITAIRE DÉPARTEMENTALE INFIRMIERS

15 octobre 2024

CPAM Côte d'Or

ORDRE DU JOUR

I – Présidence – Vice présidence

II – Approbation du relevé de décisions de la CPD du 02 juillet 2024

III – Validation représentants à la Commission des pénalités

IV – Actualités conventionnelles et réglementaires

- Groupes de travail CNAM / organisations syndicales : point de situation
- Commission paritaire nationale du 24 septembre 2024
- En direct adressés à la profession
- Expérimentation ESCAP
- Certificat de décès par les infirmiers

V – Démographie et dépenses de santé

- Démographie
- 2 - Suivi des dépenses

ORDRE DU JOUR

VI – Actions de gestion du risque et d'accompagnement

- Contrôles ciblés - campagne nationale
- Protocole local IK (2^{ème} vague)
- Rénovation du parcours nouvel installé
- Mon Bilan Prévention (MBP)
- 15 minutes infirmiers

VII – Numérique en santé

- Point évolution BSI

VIII – Questions diverses

IX – Calendrier 2025 : Proposition de dates

I - PRÉSIDENCE – VICE PRÉSIDENCE

Pour la période 13 juin 2024 – 12 juin 2025

- Présidence : Mme FAGOT
- Vice Présidence : Mme AMIARD

II- APPROBATION DU RELEVÉ DE CONCLUSIONS DU 02 JUILLET 2024

III- VALIDATION REPRÉSENTANT A LA COMMISSION DES PÉNALITÉS

Représentants :

TITULAIRES	SUPPLEANTS
Mme Sandrine BELLOC	Mme Fanny IMBERT
Mme Véronique FAGOT	Mme Nathalie PROT COULANGE
Mme Annick POTTIER	Mme Laurence MOREY
M Frédéric MORLAIX	Mme Séverine JOLIBOIS
M David MEZZO	Mme Anne Gaëlle KRAMER

IV - ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Groupes de travail CNAM / Organisations syndicales : Point de situation

INFIRMIERS - REUNION CONCLUSIVE DU PREMIER CYCLE DE TRAVAUX

10 JUILLET 2024

RAPPEL DE LA FEUILLE DE ROUTE CONVENUE

A la suite de discussions bilatérales avec chaque syndicat d'IDEL, un cycle de travail sur 4 grandes thématiques a été réalisé entre avril et juillet.



1. Limitation des indus

- Clarification et harmonisation des processus liés à la facturation (rejets de facturation, réclamation d'indus, contrôle de l'activité, procédures de lutte contre la fraude)
- Stabilisation avec les infirmiers d'un référentiel fiable et partagé sur les règles de cotations et de cumuls
- Outillage des médecins prescripteurs pour réduire le nombre d'ordonnances ne respectant pas les conventions d'écriture



2. BSI et prise en charge des patients lourds

- Bilan financier et opérationnel du déploiement BSI, pour les IDEL et pour l'Assurance Maladie
- Zoom sur la prise en charge des patients lourds et leur évolution : rémunération des IDEL, typologie des patients et de leurs soins, comparaison avec les prises en charges comparables (SSIAD, etc.)



3. Perspectives sur le métier infirmier ouvertes par les réformes gouvernementales et parlementaires

- Déploiement du bilan de prévention
- Mise en place de « l'infirmier référent »
- Entrée dans le droit commun des dispositions législatives adoptées pour améliorer l'organisation des soins (plaies, certificats de décès, compétences des IPA, etc.)
- Stabilisation d'un cadre national sur la prise en charge des soins non programmés
- Bilan du cadre existant relatif à l'installation démographique
- Exploration d'autres pistes visant à renforcer le rôle de l'infirmier dans le parcours de soins



4. Pertinence et sobriété (notamment gaspillage sur le petit matériel et les pansements)

PROCHAINES ETAPES

- **En septembre:**
 - Transmission d'un projet de circulaire pour échange
 - GT sur les sujets Perfusion
 - GT sur le BSI et la nomenclature
 - CPN le mercredi 24 septembre
- **Programmation d'une réunion de suivi sur la feuille de route en octobre pour faire le point sur :**
 - Les modifications concrètes proposées à court et moyen terme
 - Les nouveaux chantiers lancés
 - Les nouveaux textes publiés, permettant de reprendre les discussions sur les perspectives du métier infirmier
- **Ouverture des discussions d'avenant 11 à l'automne (sous réserve du calendrier ministériel).**

IV - ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Commission Paritaire Nationale des Infirmiers – 24/09/2024

Quelques informations :

1- Suivi de l'activité des IPAL

- Plus de 400 IPAL ont exercé en libéral depuis avril 2020
- Sur les 5ers mois 2024, en moyenne, chaque mois, 255 IPAL ont perçu un remboursement de l'AM concernant 15 000 patients par mois soit au total 3,8 M€ d'HSD en 2024.
- A fin mai 2024, l'ensemble des IPAL ont réalisés en 2023, 131 302 actes correspondant à une activité IPA pour un montant de 5,9 M€ en HSD pour 9 600 patients différents par mois en moyenne.

IV - ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Commission Paritaire Nationale des Infirmiers – 24/09/2024

Quelques informations (suite):

2- BSI et Déplacements

Classe d'âge	Période	Nombre de déplacements/jour déclarés BSA	Nombre de déplacements/jour déclarés BSB	Nombre de déplacements/jour déclarés BSC
85-89 ans	septembre 2022 - février 2023	1,26	1,60	2,05
Moins de 85 ans	octobre 2023 - mars 2024	1,21	1,54	1,97

- Le nombre moyen de déplacements/jour déclarés dans l'outil BSI est plus élevé pour les patients en BSC par rapport aux patients en BSB et en BSA, quel que soit l'âge du patient ;
- En moyenne, le nombre de déplacements/jour déclarés est plus élevé pour les patients de 85 à 89 ans par rapport aux patients de moins de 85 ans, quel que soit le forfait de prise en charge ;
- Le nombre moyen de déplacement/jour déclarés est le plus faible pour les patients de moins de 85 ans en BSA (1,21), et le plus élevé pour les patients de 85 à 89 ans en BSC (2,05)

III - ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Commission Paritaire Nationale des Infirmiers – 24/09/2024

Quelques informations :

3 – L'ordonnance numérique



Suivi du déploiement mensuel

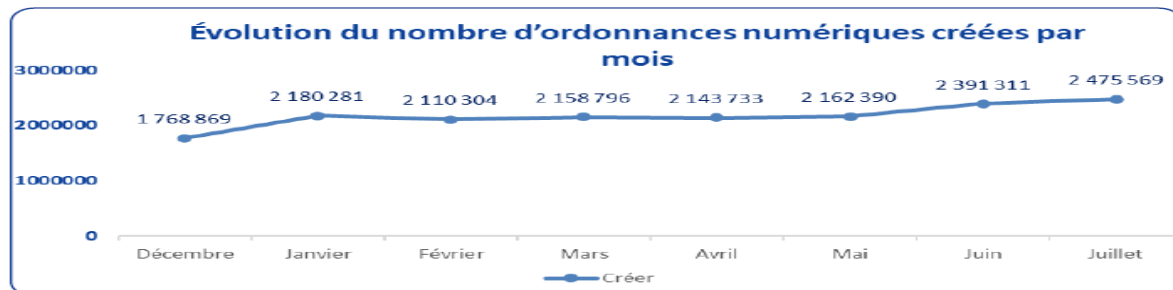
Cumul du 01/12/2022 au 30/07/2024



Vue médecins

11 Logiciels
21 867 Prescripteurs ayant créé au moins une ordonnance

❖ Depuis le début des déploiements (appels avec succès)
27 041 807 Ordonnances numériques créées
1 208 Ordonnances numériques consultées
495 Ordonnances numériques recherchées



Répartition cumulée des ordonnances numériques créées par type de prescription

Type de prescription	Nb d'Ep	%
Produits de santé	19582471	72,4%
Biologie	5847396	21,6%
Masseur-kiné	1031588	3,8%
Pédicure	260864	1,0%
Infirmier	211198	0,8%
Orthophoniste	71399	0,3%
Orthoptiste	36891	0,1%

IV - ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Commission Paritaire Nationale des Infirmiers – 24/09/2024

Quelques informations :

3 – L'ordonnance numérique : Etat d'avancement des travaux ordonnance numérique infirmiers

Ce qui est fait à date :

- Le Cahier des charges Médecins V3 a été publié le 23.08.2024 sur le site du GIE-SESAM-Vitale,
 - celui-ci apporte des précisions concernant les prescriptions d'actes de soins infirmiers (ajout de nouvelles données)
 - Il intègre les évolutions inscrites dans le DCE publié en décembre dernier et des améliorations en réponse aux retours des utilisateurs.

Ce qui est en cours :

- Le Cahier des charges IDEL est en cours de rédaction, celui-ci est basé sur les Cahiers des charges V3 des médecins et pharmaciens

Ce qui est prévu à date :

- Présentation lors d'un groupe de travail des cahiers des charges éditeurs pour le double rôle prescripteur/exécutant des infirmiers à organiser en mi-novembre ;
- Publication du Cahier des charges Infirmiers V1 sur le site du GIE-SESAM-Vitale cible fin 2024 ;
- Publication du guide des tests éditeurs sur le site du CNDA (Centre National de Dépôt et d'Agrément) ;
- Mise à disposition de l'environnement éditeur ;
- L'organisation des préséries avec chaque éditeur ;
- Le déploiement de l'ordonnance numérique pour votre profession.

IV - ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

En direct adressé à la profession depuis le 02 juillet 2024 :

11/07/2024 • 15 minutes infirmiers - Replays

IV - ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Expérimentation ESCAP (Equipe de Soins Cordonné Avec le Patient):

L'avenant 1 à l'Accord cadre interprofessionnel (ACIP) a été signé jeudi 20 juin 2024 par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), l'Union Nationale des Professionnels de Santé (UNPS) et l'Union Nationale des Organismes d'Assurance Maladie Complémentaires (UNOCAM).

Cet accord a pour vocation de fixer les lignes directrices des prochains accords conventionnels conclus avec chacune des professions de santé et les accords interprofessionnels en proposant un cadre structurant et une vision interprofessionnelle.

Cet avenant inscrit la volonté des partenaires conventionnels de mettre en place une expérimentation visant à déployer les équipes de soins coordonnés avec le patient (ESCAP) sur l'ensemble du territoire français et ce pour une durée de trois ans.

IV - ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Expérimentation ESCAP (Equipe de Soins Cordonné Avec le Patient):

- Meilleure coordination autour d'un besoin spécifique d'un patient

En pratique, un professionnel de santé identifiera chez un patient présentant une situation clinique complexe un besoin de coordination. Il se connectera à une application mobile lui permettant de savoir si son patient correspond aux critères d'inclusion dans le dispositif. Si tel est le cas, le professionnel de santé entrera en relation avec les autres professionnels de santé préalablement désignés par le patient, afin de créer cette équipe de coordination.

- Composée d'au moins trois professionnels de santé, l'ESCAP comprend systématiquement le médecin traitant identifié par le patient.
- Le périmètre de l'expérimentation est circonscrit autour de 4 situations cliniques précises :
 - Patients poly-pathologiques chroniques de plus de 65 ans ;
 - Patients diabétiques (type 1 et 2) sous insuline ;
 - Patients ayant fait un AVC et ayant été hospitalisés il y a moins d'un an ;
 - Patients en soins palliatifs.

IV - ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Expérimentation ESCAP (Equipe de Soins Cordonné Avec le Patient):

➤ Incitation financière

Cet accord prévoit une incitation financière pour valoriser les professionnels de santé qui s'engagent dans ce dispositif de coordination :

- 100 euros par an par professionnel dès l'acquisition et l'utilisation de l'outil
- 100 euros par an par professionnel dès que le professionnel est impliqué a minima dans cinq ESCAP

Une évaluation nationale sera réalisée à l'issue des trois ans de l'expérimentation notamment pour objectiver l'amélioration de la prise en charge pour le patient (état clinique, qualité de vie, observance et interactions médicamenteuses, hospitalisations évitées, efficience du parcours de soins.)

Au-delà de la mise en place de l'expérimentation ESCAP, les parties signataires s'engagent dans cet avenant à travailler à la rénovation de l'ACIP en se fixant un programme de travail partagé ambitieux (accès aux soins, prévention et démarches écoresponsables, contrôle d'activité et lutte contre la fraude etc.).

IV - ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Expérimentation ESCAP (Equipe de Soins Cordonné Avec le Patient):

L'avenant ne sera applicable qu'à compter de sa publication au Journal Officiel. Cette publication n'interviendra qu'à la fin des procédures d'opposition ouvertes aux organisations représentatives des 12 professions et d'approbation ministérielle¹

¹ Les organisations syndicales représentatives de ces 12 professions vont être invitées à contresigner cet avenant dans les semaines à venir. Pour mémoire, pour que l'avenant s'applique à une profession donnée, il suffit qu'un seul syndicat représentatif de ladite profession signe l'avenant. Une fois cette consultation opérée, l'accord sera transmis au Ministère pour approbation et publication au Journal Officiel

IV - ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Expérimentation – Certificat de décès

Au regard du manque de médecins sur certains territoires, les familles ou les forces de l'ordre peuvent être confrontées à des délais d'attente importants pour obtenir un certificat de décès. Pourtant c'est l'obtention de ce certificat qui permet d'engager les démarches funéraires, dont notamment le transport du corps du défunt vers une chambre funéraire en cas de décès à domicile.

L'expérimentation, prévue pour une durée d'un an à compter de la date de parution du texte d'application (Décret n° 2024-375 du 23 avril 2024), est donc lancée jusqu'au 25 avril 2025, sur l'ensemble du territoire.

Le dispositif vise les infirmiers, IPA y compris, se portant volontaires, qu'ils exercent en tant que libéral ou salarié de plus de 3 ans d'expérience et qui auront bénéficié d'une formation spécifique. Les Conseils départementaux de l'ordre des infirmiers sont chargés de vérifier les conditions d'éligibilité des infirmiers volontaires à participer à l'expérimentation.

Le cadre de l'expérimentation concerne les morts non violentes, de personnes majeures, à domicile, en EHPAD ou en HAD, à toute heure.

Sont ainsi exclus de l'expérimentation :

- Les décès en établissement de santé ;
- Les décès de personnes mineures ;
- Les décès sur la voie publique ;
- Les décès à caractère violent ou suspect (incluant en particulier les suicides).

IV - ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Expérimentation – Certificat de décès

La participation à l'expérimentation est valorisée via une rémunération forfaitaire définie comme suit :

- Forfait de 54 € pour la constatation et l'établissement des certificats de décès :

- la nuit entre 20 heures et 8 heures ;
- le samedi, le dimanche et les jours fériés de 8 heures à 20 heures ;
- 8 heures à 20 heures le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié ;
- de 8 heures à 20 heures dans les zones déterminées comme étant « ZIP » et « ZAP » en termes d'offre de soins par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé.

- Forfait de 42 € pour la réalisation des certificats de décès par les infirmiers en dehors des cas de figure précités (en journée entre 8h et 20h dans les autres zones du territoire).

V – DÉMOGRAPHIE ET SUIVI DES DÉPENSES DE SANTÉ

Démographie du 01/01/2024 au 30/09/2024

Niveau de dotation	Installations	Cessations	Démographie
Zones très sous dotées	1	0	+1
Zones sous dotées	14	5	+9
Zones intermédiaires	14	14	0
Zones très dotées	0	0	0
Zones sur dotées	0	0	0
Total	29	19	+10

V – DÉMOGRAPHIE ET DÉPENSES DE SANTÉ

Suivi des dépenses au 31 mars 2024

Commission des infirmiers libéraux du département : COTE-D'OR

Source SNDS AMOS le 11/06/2024

Activité des infirmiers libéraux du 01/01/2024 au 31/03/2024 (en date de remboursement)
(INFIRMIER, INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCEE)

Montants des prestations en montant remboursé

Postes de dépenses	RG		MSA		Autres		TOTAL		Evolutions Région	Evolutions France
	Montants	Evolutions	Montants	Evolutions	Montants	Evolutions	Montants	Evolutions		
TOTAL	9 935 028	3,8%	1 012 341	-1,2%	381 304	10,7%	11 328 673	3,6%	3,0%	3,6%
Actes	5 698 286	-5,8%	470 643	-10,7%	220 842	1,6%	6 389 771	-5,9%	-8,6%	-23,7%
AMI	5 485 745	2,3%	446 262	-5,1%	217 893	9,8%	6 149 900	2,0%	-1,3%	-3,0%
AMX	141 128	9,1%	17 304	11,0%	1 412	-54,7%	159 844	7,9%	38,2%	28,6%
AIS	71 285	-87,2%	7 031	-83,0%	1 527	-90,4%	79 844	-87,0%	-87,3%	-84,4%
Téléconsultations	80	19,0%	10	-30,6%	10		100	22,5%	-74,8%	42,2%
DI - Hors BSI	48	-90,3%	35	-41,7%			83	-85,1%	-73,8%	-50,8%
Autres rémunérations	9 250						9 250		50,0%	13,3%
Option démographique	9 250						9 250		308,1%	-38,4%
Bilans de soins infirmiers	1 237 601	103,7%	190 209	41,5%	45 712	77,7%	1 473 522	92,0%	102,1%	95,5%
BSI - Forfait	1 225 439	105,4%	188 790	42,1%	45 292	78,7%	1 459 521	93,4%	103,4%	96,3%
BSI - DI 1,2 et DI 2,5	12 162	11,1%	1 419	-11,4%	420	12,5%	14 001	8,4%	26,8%	16,8%
Frais de déplacements	2 299 209	3,4%	289 616	-4,6%	87 251	13,1%	2 676 076	2,8%	3,4%	8,1%
Frais de déplacements	2 299 209	3,4%	289 616	-4,6%	87 251	13,1%	2 676 076	2,8%	3,4%	8,1%
Majorations	681 058	2,3%	61 619	4,6%	27 332	16,3%	770 009	2,9%	0,5%	-1,8%
MAU	433 337	1,7%	37 329	3,9%	17 682	25,4%	488 348	2,5%	0,9%	-1,6%
MCI	243 796	3,6%	24 253	5,9%	9 323	1,8%	277 372	3,7%	-0,2%	-2,0%
MIE	3 925	0,1%	38	-47,8%	326	31,5%	4 290	1,1%	1,6%	-5,3%
Vaccination COVID	9 624	-61,1%	253	-68,9%	168	-72,7%	10 045	-61,7%	-63,1%	-71,3%
Vaccination COVID	9 624	-61,1%	253	-68,9%	168	-72,7%	10 045	-61,7%	-63,1%	-71,3%

V – DÉMOGRAPHIE ET DÉPENSES DE SANTÉ

Suivi des dépenses au 30 juin 2024

Commission des infirmiers libéraux du département : COTE-D'OR

Source SNDS AMOS le 25/09/2024

Activité des infirmiers libéraux du 01/01/2024 au 30/06/2024 (en date de remboursement)

(INFIRMIER, INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCEE)

Montants des prestations en base de remboursement (hors dépassements)

Postes de dépenses	RG		MSA		Autres		TOTAL		Evolutions Région	Evolutions France
	Montants	Evolutions	Montants	Evolutions	Montants	Evolutions	Montants	Evolutions		
TOTAL	21 706 389	3,1%	2 204 240	0,2%	828 914	11,7%	24 739 543	3,1%	3,3%	4,1%
Actes	12 234 527	-6,8%	1 039 828	-9,0%	481 329	2,5%	13 755 684	-6,7%	-8,7%	-24,4%
AMI	11 813 503	0,4%	984 587	-3,2%	472 455	7,8%	13 270 545	0,4%	-1,5%	-3,0%
AMX	328 675	28,3%	43 739	35,6%	5 351	-12,5%	377 765	28,2%	38,4%	27,6%
AIS	92 062	-91,7%	11 457	-87,6%	3 512	-86,3%	107 031	-91,3%	-91,3%	-89,8%
DI - Hors BSI	138	-80,6%	35	-53,3%			173	-78,0%	-74,1%	-55,8%
Téléconsultations	150	-26,5%	10	-72,2%	10		170	-29,2%	-68,3%	36,3%
Autres rémunérations	325 259	-20,3%					325 259	-20,3%	-20,2%	-12,3%
Forfaits aide à l'informatisation	197 060	-8,1%					197 060	-8,1%	-7,2%	-5,1%
Option démographique	128 199	-33,8%					128 199	-33,8%	-43,1%	-38,1%
Bilans de soins infirmiers	2 690 005	103,8%	410 352	40,0%	97 878	76,1%	3 198 235	91,6%	102,3%	96,8%
BSI - Forfait	2 666 599	105,2%	407 981	40,6%	96 875	76,4%	3 171 455	92,8%	103,7%	97,6%
BSI - DI 1,2 et DI 2,5	23 406	14,8%	2 371	-22,3%	1 003	54,3%	26 780	11,2%	16,5%	15,4%
Frais de déplacements	4 948 861	5,4%	618 416	-2,4%	188 223	15,6%	5 755 500	4,8%	6,2%	10,9%
Frais de déplacements	4 948 861	5,4%	618 416	-2,4%	188 223	15,6%	5 755 500	4,8%	6,2%	10,9%
Majorations	1 493 133	1,4%	135 302	3,3%	61 226	14,7%	1 689 661	2,0%	-0,3%	-1,9%
MAU	932 303	1,2%	80 876	5,7%	37 880	20,2%	1 051 059	2,1%	0,1%	-1,8%
MCI	551 120	1,6%	54 155	-0,2%	22 710	6,4%	627 985	1,6%	-0,8%	-1,9%
MIE	9 710	14,1%	271	72,0%	636	22,4%	10 617	15,6%	-6,2%	-4,4%
Vaccination COVID	14 604	-48,7%	343	-61,1%	257	-62,2%	15 204	-49,4%	-52,8%	-62,2%
Vaccination COVID	14 604	-48,7%	343	-61,1%	257	-62,2%	15 204	-49,4%	-52,8%	-62,2%

V – DÉMOGRAPHIE ET DÉPENSES DE SANTÉ

Dépenses de Santé au titre du régime général

Auxiliaires médicaux - CPAM 211 (y compris SLM) : résultats à fin août 2024

Infirmiers libéraux					
Prestation	Montant remboursé à fin 08/2024	Montant remboursé à fin 08/2023	PCAP à fin 08/2024	Structure à fin 08/2024	Contribution à fin 08/2024
Acte de télésurveillance	298	63	371,5%	0,0%	0,0%
AIS Actes infirmiers de soins	103 285	1 421 175	-92,7%	0,4%	-144,0%
AMI soins infirmiers	16 543 789	16 576 784	-0,2%	62,5%	-3,6%
AMX soins infirmiers	440 083	334 670	31,5%	1,7%	11,5%
DI Démarche de soins infirmiers	3 524 584	1 646 208	114,1%	13,3%	205,3%
Frais de déplacement	6 209 495	5 810 147	6,9%	23,5%	43,6%
Franchises	-475 735	-425 106	11,9%	-1,8%	-5,5%
Options démographiques infirmiers	118 392	185 117	-36,0%	0,4%	-7,3%
TOTAL	26 464 190	25 549 057	3,6%	100,0%	100,0%

VI – ACTIONS DE GESTION DU RISQUE ET D'ACCOMPAGNEMENT

Contrôles ciblés : campagne nationale 2024

La mise en place de groupes de travail entre le CNAM et les syndicats IDE sur les sujets de nomenclature et d'indus, il a été décidé de suspendre la campagne des contrôles ciblés IDE.

VI – ACTIONS DE GESTION DU RISQUE ET D'ACCOMPAGNEMENT

Protocole local IK (2^{ème} vague)

Dans le cadre de la mise en place d'un protocole local « indemnités kilométriques » (IK) signé avec les infirmiers libéraux en janvier 2022, une 1^{ère} mesure a été réalisée en fin d'année 2022. L'étude a montré le non-respect du protocole par 75 infirmiers.

En février 2023, ces infirmiers ont été destinataire d'un courrier pédagogique.

Afin de mesurer l'impact de ces courriers, un 2^{ème} contrôle de l'application de ce protocole a été annoncé en CPD IDE.

Résultat :

- ⇒ 11 IDE ont reçu une notification d'indu (montant de l'anomalie supérieur à 1 000,00 euros)
- ⇒ 83 IDE ont été destinataire d'un courrier pédagogique (montant de l'anomalie inférieur à 1 000,00 euros et IDE non ciblés lors de la 1^{ère} vague)

VI – ACTIONS DE GESTION DU RISQUE ET D'ACCOMPAGNEMENT

Rénovation du parcours « nouvel installé » en cours

- Parcours co-créé avec les infirmiers récemment installés en Côte-d'Or (enquête qualitative sur semestre 1 2024)
- Sera testé à partir du mois de Novembre
- 4 rdv de 30/45 minutes avec les 4 métiers experts qui vous aideront à débiter l'exercice libéral

VI – ACTIONS DE GESTION DU RISQUE ET D'ACCOMPAGNEMENT

Les derniers 15 Mn Infirmiers

- Jeudi 14 Juin : Numérique en Santé
- Mardi 15 Octobre : table ronde « Mon ordonnance et moi » avec l'URPS de Bourgogne Franche Comté et l'Ordre des Infirmiers du 21 et 89

VI – ACTIONS DE GESTION DU RISQUE ET D'ACCOMPAGNEMENT

Mon Bilan Prévention (MBP)

Les bilans de prévention permettent un échange avec le patient, accompagné d'un examen clinique de prévention.

Ils donnent l'occasion :

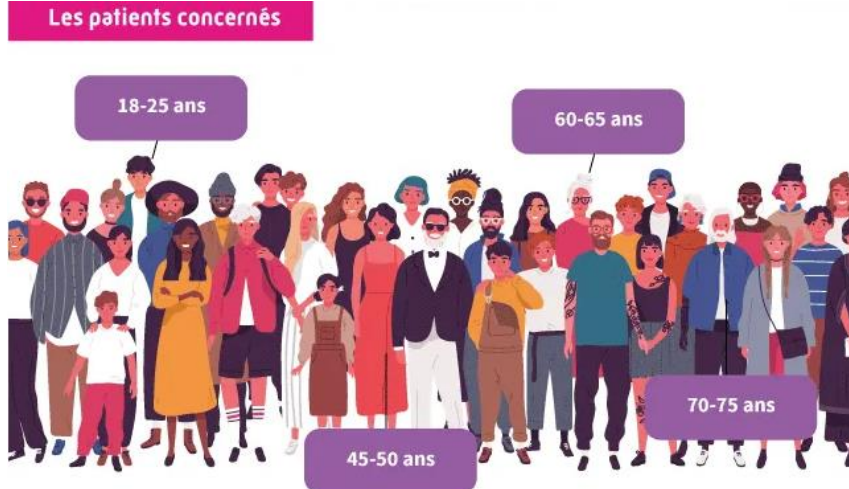
- **d'aborder les habitudes de vie** (alimentation, activité physique, sommeil, tabac...);
- **d'identifier des facteurs de risque de maladies chroniques** (diabète, maladies cardiovasculaires...);
- **de faire le point sur les dépistages** (cancers, IST...) **et les rappels de vaccination.**

Objectif :

Inciter les patients à **devenir acteurs de leur santé** en adaptant leur comportement.



Les patients concernés



18-25 ans

45-50 ans

60-65 ans

70-75 ans

30€ : code « RDV »

VII – NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Point évolution de l'outil BSI

- ❖ Dernière version du téléservice BSI : V6
- ❖ Mise à jour le 24/09/2024 de la dernière version sur les point suivants :
 - Correction du message d'erreur dans l'onglet SOINS : BSI-V5 repris ou renouvelé (suite)
 - Correction des dates au format lunaire dans l'onglet Administratif : Erreur "... dysfonctionnement (PARSE_DATE_TIME_KO)«
 - Correction de l'erreur "Le format est incorrect" dans l'onglet administratif
 - Correction du message d'erreur dans l'onglet SOINS : BSI-V5 repris ou renouvelé
- ❖ Le test BSI partage se déroulerait du 4 au 29 novembre 2024 (dates à confirmer) avec la version V6.1

VIII - QUESTIONS DIVERSES SECTION PROFESSIONNELLE

1 – IDE nouvellement installée / droit de publicité :

Une infirmière nouvellement installée m'a interpellée au sujet du droit de publicité pour les IDEL. Le message qu'elle a entendu lui a fait comprendre que l'on pouvait désormais faire de la publicité et qu'aucune loi ne nous l'interdisait. Est-ce le message que passe les DAM aux nouveaux installés ? **Ce sujet n'est pas abordé par les DAM. Sujet à voir avec l'Ordre.**

2 – Perfusions :

Concernant les perfusions, la caisse refuse la prise en charge d'un AMI 14 journalier pour les perfusions d'une durée supérieure à une heure au motif que nous ne piquons pas le patient tous les jours. La nomenclature ne stipule pas que nous devons piquer le patient. **EN attente des retours CNAM sur les groupes de travail nationaux dont celui sur la perfusion**

3 – Prise en charge des injections de produits non remboursables :

Suite à la réponse à notre question concernant la prise en charge les injections de produits non remboursables par l'assurance maladie lors de notre dernière CPD, la caisse envisage-t-elle de rembourser les IDEL ayants reçu des indus?

3 | **La question de la prise en charge est remontée à la CNAM suite à des divergences d'interprétation**

XV – CALENDRIER 2025

Propositions de date :

- Mardi 11 Mars 2025 à 14h30
- Mardi 01 Juillet 2025 à 14h30
- Mardi 14 Octobre 2025 à 14h30