

avenir & santé

Négociations
conventionnelles :
point d'étape
p 42

Entretien avec Charline, IDEL
et auteur à succès
p 48



n°458
Novembre
2017



**inzee.care,
le digital
au service
du libéral**

9-10 novembre

Les Agoras de l'ARS Paca

Cette 2^e édition placera les talents des acteurs de la santé au cœur de l'événement, dans la perspective de l'élaboration de la stratégie régionale de santé.

Lieu : Palais du Pharo – Marseille (13)

Informations/inscriptions : ARS Paca

Tél. : 04 13 55 83 17 – les.agoras.paca.ars.sante.fr

15 novembre

Colloque Dessine-moi un mouton

Dessine-moi un mouton (DMUM), association membre de France Assos Santé (ex-Ciss), organise un colloque sur le thème de la "La transition chez les jeunes malades chroniques. Un nouveau paradigme de prise en charge". L'occasion de mieux comprendre et d'analyser les particularités de la prise en charge chez ces jeunes. Une réponse plus adaptée doit permettre d'éviter de nombreux accidents de parcours comme les ruptures dans les domaines médical, social et familial qui compromettent les bénéfices des soins.

Lieu : Institut Imagine – hôpital Necker – Enfants malades – Paris (75)

Informations/inscriptions :

colloque@dessinemoiunmouton.org

17/21 novembre

Les régionales de diabétologie



Lieu : Centre des congrès – Saint-Étienne (43)/CCI pôle formation – Strasbourg (67)

Informations/inscriptions :

www.trilogie-sante.com

14/22 novembre

Les régionales de cancérologie



À noter dans l'édition beauvoisine une conférence plénière sur "les soins oncologiques ambulatoires" avec un focus sur le rôle de l'infirmière. L'édition strasbourgeoise se déroulera quant à elle sur le thème des "Nouvelles stratégies de prise en charge et l'implication croissante des patients".

Lieu : Palais des congrès – Beaune (21)/

CCI pôle formation – Strasbourg (67)

Informations/inscriptions :

www.trilogie-sante.com

29/30 novembre

Journées scientifiques francophones de l'infirmière



Ces journées de formation seront organisées sur le thème "La médecine prédictive et préventive : le rôle pivot de l'infirmière et un avenir pour la profession". L'occasion d'approfondir l'expertise clinique de l'infirmière face à l'évolution des sciences et des techniques médicales en France et dans les pays francophones.

Lieu : Espace Saint-Martin – Paris (75)

Informations/inscriptions :

www.trilogie-sante.com

1^{er} décembre

25^e Congrès national de l'Unapl



Ce 25^e congrès national des professions libérales coïncide avec le 40^e anniversaire de la fondation de l'Union nationale des professions libérales (Unapl). Cet anniversaire

constituera le fil rouge de cette journée destinée à célébrer les professions libérales dans leur ensemble. L'avenir des réglementations, les mutations de l'exercice professionnel avec le digital, L'Europe, le dialogue social, la protection sociale, la fiscalité des libéraux seront les thèmes abordés dans le cadre des différents ateliers et tables rondes prévus.

Lieu : Palais Brongniart – Paris (75)

Informations/inscriptions :

www.congresunapl.fr

6 décembre

ConférenceLab Santé IDF



À l'occasion de son premier anniversaire, le Lab santé

organise une conférence-atelier (le matin) sur "santé connectée" et "santé et mobilité". Objectifs : transformer les organisations pour les rendre plus attractives, intégrer l'innovation dans les pratiques et identifier les terrains d'expérimentation pour avancer.

Lieu : CCI Paris Ile-de-France – Paris (75)

Informations/inscriptions :

www.iledefrance.ars.sante.fr/

conference-lab-sante-ile-de-france-6122017

2-10 décembre

64^e Congrès de la FNI



11 décembre

3^e Colloque association SPS



Ce 3^e colloque de l'association Soins aux professionnels de santé (SPS) s'inscrit dans la continuité des deux premières éditions (2015 et 2016). Il se déroulera sous le thème "Quelles innovations dans la prise en charge des professionnels de santé rendus vulnérables ?"

Lieu : ministère de la Santé – Paris (75)

Informations/inscriptions : www.asso-sps.fr

12 décembre

Journée iséroise des soins de plaies



Première édition pour cette journée iséroise des soins de plaies (JISP). Y seront notamment abordés l'identification et la prise en charge des ulcères veineux et artériels, les plaies de la personne âgée, le pied diabétique.

Lieu : Centre des congrès – Grenoble (38)

Informations/inscriptions :

www.trilogie-sante.com



inzee.care, le digital au service du libéral

- 20 inzee.care, le digital au service du libéral
- 22 Les libéraux invités par l'économiste Jean-Marc Sylvestre à créer « leurs propres plateformes »
- 24 Mode d'emploi
- 26 Cinq présidents d'URPS infirmiers expliquent les raisons de leur engagement
- 29 Une plateforme qui répond aux problématiques des établissements
- 30 Un dispositif à vocation pluriprofessionnelle

LES SOINS

La FNI mobilise les URPS pour lancer une plateforme d'adressage de patients établissements de santé/ville. Elle poursuit ainsi un double objectif : participer au décloisonnement ville/hôpital et lutter contre les points de rupture dans les parcours patients. De plus, ce projet est de nature à combattre des filières de soins figées qui captent les patients en sortie d'hospitalisation.

PLATEFORME D'ADRESSAGE DE PATIENTS

inzee.care, le digital au service du libéral

Alexandre TERRINI

Comme l'explique Philippe Tisserand, la création d'inzee.care par la société Idelyo s'inscrit dans la volonté de la Fédération de ne pas rester sourde aux grands axes de la politique de santé du gouvernement. « Lors d'un récent entretien avec la ministre Agnès Buzyn, nous avons redit que nous avions bien compris que les défis à relever doivent s'inscrire dans les grandes lignes directrices de la stratégie nationale de santé, explique le président de la FNI. Or, la réponse de la FNI à ces défis du futur repose sur deux mots : qualité et organisation, le tout en appuyant sur l'émergence des nouvelles technologies numériques. Nous sommes en capacité d'apporter rapidement des réponses concrètes et opérationnelles sur ces sujets-là. Ce qui est le cas avec inzee.care qui est notre levier

d'action en matière d'adressage des patients en sortie d'hospitalisation. » Par-delà sa fonctionnalité même, ce projet est lourd de sens. Il s'agit tout d'abord de rompre avec cette tendance lourde que « nous connaissons depuis longtemps : en l'occurrence, l'attraction naturelle des structures entre elles. Nous nous battons aujourd'hui pour que les soins qui relèvent d'une prise en charge à l'acte par le secteur libéral soient versés dans le secteur libéral », résume Daniel Guillerm, vice-président de la FNI. Outre cette constante systémique, il s'agit aussi et surtout, en proposant une alternative, de combattre la mise en place des filières commerciales d'adressage des patients. Leur fonctionnement est d'une simplicité monacale : le professionnel de santé doit acquitter un montant exorbitant à une société qui a conclu des accords avec des hôpitaux pour être leur interlocuteur attiré, voire exclusif, et jouer les entremetteurs en orientant les patients vers les IDEL



verbatim

« Il faut changer de paradigme »

Philippe Tisserand, président de la FNI, explique en quoi inzee.care constitue une opportunité dont la profession aurait bien tort de se passer.

« Pour éviter que les patients ne partent sans discernement en HAD ou en Ssiad, il vaut mieux organiser un réadressage vers les cabinets de proximité pour les actes qui relèvent d'une prise en charge libérale. C'est l'intérêt collectif de la profession et c'est comme cela que l'on sauvera l'exercice libéral dès lors que collectivement nous serons capables de répondre à ce que nous reprochent nos détracteurs. En l'occurrence de n'être ni joignables ni disponibles mais également de ne pas

reprendre certains patients en sortie d'hospitalisation. C'est bel et bien sur ces arguments que certains s'appuient pour développer les services d'HAD et les Ssiad. Inzee.care permet aussi de faire en sorte que tout le monde puisse compenser d'éventuelles baisses d'activité en la répartissant entre les professionnels de santé libéraux disponibles. On évite ainsi que d'autres prennent le pouvoir en matière de régulation de notre activité. Il faut changer de paradigme. Nous avons vécu pendant des

décennies une concurrence qui ne s'exerçait qu'entre nous sur un marché qui était le nôtre. Le tout entouré de règles de non-publicité car cela était acceptable et entendable à cette époque-là. Or, cette époque est révolue. Aujourd'hui, nous sommes toujours en concurrence entre nous mais aussi en concurrence avec les filières captives de patients. Sans compter, l'émergence de l'ubérisation et de la filialisation marchande. En outre, demain, nous aurons des maisons de santé et des dispensaires qui

auront un niveau d'affichage comparable à celui de supermarchés. Comment, au milieu de tout cela, les cabinets d'IDEL pourront-ils résister si l'on ne se donne pas de la souplesse afin d'avoir un peu plus qu'une plaque sur une devanture ? Cela n'est pas contradictoire avec le libre choix de son IDEL par le patient. Il faut rentrer dans la mêlée. Si nous en restons à nos vieux schémas, nous ne survivrons pas. » ●

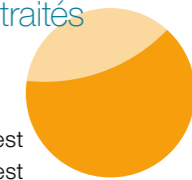
abonnés. « Cette ubérisation va toucher le secteur de la santé, avertit Daniel Guillerm. Si on ne lutte pas contre cela très rapidement, nous allons avoir des soucis. Nous sommes engagés dans une course contre la montre. Le rapport au temps a en effet complètement changé pour ce qui est du déploiement de ce type de projet. Il faut que nous soyons en capacité d'y répondre avec les moyens que cela nécessite. Si on laisse faire, demain, les IDEL seront contraints de payer et de s'abonner pour être présents sur ces plateformes commerciales. » Lesquelles ont déjà pris langue avec l'Assurance maladie.

« La profession partie prenante du projet »

Qu'à cela ne tienne, c'est précisément ce qu'a fait la FNI en s'appuyant, à la base, sur une idée développée par deux IDEL geeks, Abdel Iazza, cadre de la FNI, et Frédéric Béneat, lesquels avaient mis au point une solution d'adressage de patients initialement locale, en Île-de-France. Ne restait plus qu'à lui donner une envergure nationale mais pas à n'importe quel prix. En effet, si la FNI

a vocation à être, à sa manière, une start-up, elle entend se démarquer de la concurrence en conservant une philosophie qui soit réellement au service de ses mandants. « Nous voulions avoir la garantie que la société montée par Abdel et Frédéric, Idelyo, ne devienne pas, à terme et à son tour, une société ubérisatrice sur un marché ouvert qui, demain, multiplierait ses tarifs parce que ça marche, explique Daniel Guillerm. Il fallait également que la profession soit partie prenante de ce projet. » Pour ce faire, la FNI est rentrée, l'été dernier, au capital d'Idelyo et en est devenue l'actionnaire majoritaire. Et ce, via une société, SCS Sphère Consulting, dont la FNI est actionnaire unique. En somme, assure son vice-président, « la FNI se porte garante de la défense des intérêts des professionnels au travers de ce projet qui répond à des besoins et à une demande de la profession ». ●

Avec inzee.care, tout le monde gagne en temps et rentabilité, et les patients sont plus vite traités



La dernière convention du Fonds interprofessionnel de formation des professionnels libéraux (Fif-PI) qui finance toutes vos formations non DPC validantes s'est déroulée le 28 juin dernier sur le thème de la révolution digitale. L'économiste Jean-Marc Sylvestre a exhorté les libéraux à faire leurs propres plateformes en tirant la qualité vers le haut.

CONVENTION DU FIF-PL

« Cap sur le digital »

Nathalie PETIT

Pour Jean-Marc Sylvestre, la question n'est pas de savoir si la révolution digitale va transformer l'accès aux soins via la création de plateformes mais si les professionnels vont s'emparer des outils ou si des sociétés vont le faire et les employer à moindre coût.

L'explosion du digital a eu pour conséquence que les professions libérales dans leur ensemble, y compris celles de santé, ont perdu le pouvoir sur leurs patients, ces derniers ayant accès à toutes les informations via le numérique et Internet.

« À vous de reconquérir le pouvoir sur le patient en étant innovants ». C'est en résumé le message qu'a voulu faire passer Jean-Marc Sylvestre aux libéraux lors de son intervention à la 3^e convention du Fonds interprofessionnel de formation des professionnels libéraux (Fif-PI) le 28 juin dernier à Paris.

Jean-Marc Sylvestre, docteur en sciences économiques, a enseigné à l'université avant d'avoir un parcours de journaliste dans la presse écrite puis à la télévision. Il a couvert tous les grands événements économiques internationaux comme les G7 et il est l'auteur de plusieurs ouvrages¹.

Innover pour s'adapter aux multiples mutations en cours

L'économiste a invité les libéraux à surtout faire preuve d'innovation pour s'adapter à l'extraordinaire mutation qui est en cours dans la société tant sur le plan économique, politique, ou encore, social. Aujourd'hui, 60% des dépenses des Français portent sur des produits et services ayant moins de dix ans aujourd'hui. Et 60% de ceux qui seront vendus dans dix ans n'existent pas encore !

Pour Jean-Marc Sylvestre, la question n'est pas de savoir si la révolution digitale va transformer l'accès aux soins via la création de plateformes mais si les professionnels vont s'emparer des outils ou si des sociétés vont le faire et les employer à moindre coût. « Les faits sont têtus », explique-t-il. « Quand on observe les plateformes dans les autres secteurs, elles ont eu pour conséquence de tirer la qualité vers le haut. L'ubérisation n'a pas été décidée au départ pour nuire à un secteur d'activité. Le succès a été fait par les clients consommateurs. Mais cela a obligé les taxis à se bouger. La qualité du service s'est améliorée. Par exemple, l'application de G7 aujourd'hui est plus performante que celle d'Uber. » « Ce n'est pas le procédé d'ubérisation en soi qui est dangereux pour les indépendants, mais l'usage dont en font les patients, les clients qui ont notamment la liberté de donner leur avis. Ce processus est



Le digital a fortement impacté la relation directe professionnel/patient. À l'instar de tous les professionnels de santé, les IDEL doivent donc innover pour "reconquérir le pouvoir" sur les patients.

inévitable à condition que les conditions d'exercice de la profession soient équitables sur le plan des conditions de travail, de l'imposition, des conditions fiscales et de charges etc. Aux professions de santé de se saisir de l'outil et de faire leurs propres plateformes en tirant la qualité vers le haut. » Sans oublier d'intégrer que l'offre doit pouvoir être accessible sur le smartphone. Déjà aujourd'hui, 60% de toutes les opérations du digital passent par le téléphone mobile.

"Reprendre le pouvoir" sur les patients

Le digital impacte aussi la relation directe professionnel/patient qui a complètement changé. « Aujourd'hui nous sommes dans un secteur complètement concurrentiel dans tous les secteurs réglementés et surtout le pouvoir est passé du côté du client ou du patient. » L'économiste a pris l'exemple des médecins qu'il connaît plus particulièrement, son épouse étant elle-même dermatologue. « Elle vit parfois des moments de découragement. Elle me dit : "Mes patients viennent à mon cabinet et me disent ce qu'ils ont. Ils ont été voir sur Doctissimo, ils savent qu'ils ont ceci ou cela et qu'il faudrait leur prescrire telle pommade, et plutôt de telle marque ! Ils vont jusqu'à dire à leur médecin : Vous notez bien" ». « Je pense que tous les professionnels de santé sont

concernés. Que vous soyez médecin, dentiste ou d'autres professions, vous avez en quelque sorte perdu le pouvoir sur vos clients parce qu'ils ont accès au digital, à ses informations, ses avis, notations etc. Je vous conseille de vous habituer aux remarques que vont noter les patients sur leurs professionnels parce que cela va devenir la règle dans toutes les professions. »

« C'est très compliqué de reconquérir le pouvoir sur le client et c'est tout le travail et l'objectif de l'entrepreneur libéral. Il vous faut alors innover dans le produit, le service, la façon de le présenter, de le vendre (l'histoire que l'on raconte). C'est ce qui a fait tout le succès de l'industrie du luxe française, la façon de travailler, de suivre la personne, de rester en contact etc. de faire de la publicité plus ou moins directe. Certains patients font le choix de consulter plutôt tel ou tel médecin parce qu'ils le trouvent pas mal sur la photo de Doctolib ! »

Une période à venir favorable... et à mettre à profit

Enfin, sur le plan strictement économique, le journaliste s'est montré plutôt optimiste. « Nous allons bénéficier d'une période favorable dans les prochaines années. C'est cyclique. Qu'allez-vous en faire ? » ●

¹ Sylvestre J-M, Pastré O. "Tout va bien (ou presque)", Fayard, 2013; "Le vrai roman de la crise financière", Perrin, 2013 ou encore "On nous ment", Fayard, 2011.

dossier

dossier



La petite histoire... qui fait la grande

Quand Emmanuel Macron et François Hollande se sont vus pour la passation de pouvoir, à la question « ça va François en un mot ? » En un mot « Bien » a répondu Hollande. Et en deux mots ? « Pas bien » a répondu le même Hollande.

inzee.care cumule tous les avantages : simplicité d'utilisation et pertinence au service de tous. En l'occurrence, des établissements sanitaires et médico-sociaux, des professionnels libéraux et des patients. Mode d'emploi.

EN PRATIQUE

Comment ça marche ?

Alexandre TERRINI

Tout part d'un constat maintes fois rebattu aux oreilles des IDEL : la difficile mise en adéquation de l'offre et de la demande en sortie d'hospitalisation. En effet, bon nombre de services hospitaliers peinent à trouver des infirmiers, en particulier en cas de prise en charge lourde, a fortiori lorsque le patient n'a pas forcément d'IDEL attiré. « L'idée est donc d'avoir un répertoire

actualisé des IDEL sur un territoire donné avec, pour chacun d'eux, un profil de prise en charge », justifie Daniel Guillermin, vice-président de la FNI.

En effet, ledit répertoire sera facilement utilisable ; il ne comportera que de grands items, en l'occurrence, les disponibilités de l'IDEL et les types de soins qu'il est susceptible de prendre en charge en temps réel et qu'il peut changer en fonction de sa charge de travail. Et hors de question, évidemment, de lister à chaque fois tous les actes inscrits à la nomenclature qu'il est en mesure d'assurer ! Tous les IDEL de la région, membres de l'URPS partenaire, auront donc la possibilité de créer leur compte et de remplir leur page pour déterminer leur champ et leur zone d'intervention ainsi que les plages horaires auxquelles ils sont disponibles. Leur profil sera réactualisable quotidiennement.

Grâce à un algorithme développé spécialement avec les élèves de l'école d'ingénieurs Centrale Supélec et déjà testé à Paris, la plateforme va en quelque sorte matcher l'offre et la demande. Pour chaque demande de prise en charge d'un patient, dès lors que celui-ci n'a pas d'IDEL référent ou que ce dernier indique qu'il n'est pas disponible, inzee.care déterminera, grâce à la définition du secteur géographique de



Je me connecte sur mon compte inzee.care



Je précise sur mon profil...

Pour utiliser inzee.care créez d'abord votre compte et renseignez votre profil : horaires, types de soins et zone de travail.

À raison d'un abonnement mensuel moyen de 20 à 40 euros, le marché de l'adressage de patients, en France, pour ce qui est des IDEL, a été évalué à

80 M d'€ annuels.

On comprend qu'il attise la convoitise des fonds d'investissement financier. Les URPS, en finançant le projet inzee.care, protègent ainsi les IDEL de l'appétit de ces start-up...

Ce qu'inzee.care n'est pas



« inzee.care n'est pas une plateforme de coordination mais en quelque sorte l'entonnoir qui va envoyer au secteur libéral, sur un territoire les soins qui relèvent d'une prise en charge libérale. Aux professionnels, ensuite, de s'organiser, qui en équipe de soins primaires, qui en communauté professionnelle territoriale de santé (CTPS) etc. De cela, on ne s'occupe pas », explique Daniel Guillermin.

Pourquoi ? « D'abord parce que nous sommes assez dubitatifs sur les modalités de traitement des données dans ces plateformes avec à la clef une gestion très lourde, rappelle le vice-président de la FNI. Techniquement, il faut avoir les reins très solides et effectuer des investissements hors normes pour que cela fonctionne. »

La deuxième raison, elle, est d'ordre méthodologique : « Cela ne sert à rien de monter des usines à gaz sur les territoires si les soins vont en structures. D'où l'intérêt d'avoir, en amont, un outil qui adresse simplement les patients. » CQFD.

la tournée, les infirmiers en capacité de le prendre en charge. Ces derniers recevront un SMS de demande de soins. Si l'IDEL est intéressé, il lui suffira de cliquer sur un lien pour être mis en relation avec le service adresseur. Simple. Encore fallait-il y penser car le concept est très séduisant. L'Assurance maladie le voit d'ailleurs d'un bon œil et en mesure toute l'utilité, notamment concernant le volet Prado.

« Casser le marché des ubérisateurs »

Les IDEL qui opteront pour cette solution n'auront rien à dépenser. Alors que les plateformes marchandes concurrentes pratiquent des tarifs exorbitants avoisinant 40 euros mensuels, là, le coût de l'abonnement par infirmier libéral sera modique. Mieux, ce sont les Unions régionales de professionnels de santé (URPS), via les dotations qu'elles perçoivent, qui le financeront pour chaque IDEL de la région désireux de s'affilier. « Nous sommes opposés à ces start-up qui ont des millions d'euros de budget et dont l'objectif est de nous "ubériser". Certaines ne se gênent pas de faire de la publicité et ont même leur siège social à l'étranger ce qui est plus compliqué pour interdire leur activité. Sans parler que ces plateformes ne sont pas gérées par la profession mais par des financiers et fonds d'investissement. Avec ce projet, nous offrons à tous les IDEL un service simple et totalement pris en charge. Tous les IDEL sont donc sur un même pied d'égalité » assure Daniel Guillermin.

Avec un réservoir potentiel de 70 000 professionnels

Les présidents d'URPS FNI mais aussi de département seront les vecteurs du déploiement d'inzee.care dans les régions qui auront décidé de mettre en œuvre ce dispositif dans leur territoire. À l'heure où nous écrivons ces lignes, cinq d'entre elles (Bretagne, Centre-Val de Loire, Guadeloupe, Hauts-de-France, Occitanie) avaient déjà franchi le pas et d'autres



La plateforme inzee.care contacte les professionnels disponibles par SMS. Le professionnel accepte la demande de soins en cliquant sur le lien.

(Bourgogne-Franche-Comté, Nouvelle Aquitaine...) sont en pourparlers très avancés, voire en passe d'aboutir. Tous devront prendre leur bâton de pèlerin pour présenter et promouvoir inzee.care auprès des établissements sanitaires mais aussi médico-sociaux. À cette fin, des kits de communication seront fournis aux URPS tandis qu'une vidéo sous forme de motion design sera prochainement mise en ligne sur YouTube et les réseaux sociaux, histoire de viraliser la communication. ●



Infos
www.inzee.care
contact@inzee.care

Éviter le dumping

« Nous sommes en honoraires encadrés. À ceci près que de plus en plus de nos collaborations avec les Ssiad et les HAD sortent du champ conventionnel pour ce qui est des tarifs, nuance Philippe Tisserand, président de la FNI. Si l'on croise cette tendance avec les expérimentations du paiement à l'épisode de soins, lequel englobe, en un seul paiement global, l'avant-hospitalisation, la période d'hospitalisation, la sortie et la reprise de soins, on crée un domaine qui nous amène dans le champ de la contractualisation sous seing privé et non plus de la convention collective avec l'Assurance maladie. D'où l'intérêt de ne pas laisser la main à l'ubérisation et aux plateformes qui, sinon, seront un levier sur les flux de patientèle et deviendront les pseudo-employeurs des IDEL. » De surcroît en leur imposant, là encore, pour rivaliser avec la concurrence, de pratiquer des tarifs inférieurs à ceux de la nomenclature au prétexte qu'elles leur garantissent une patientèle conséquente et donc un seuil d'activité minimal.

Plusieurs URPS infirmiers ont franchi le pas et décidé de déployer Inzee.care dans leur ressort territorial. D'autres sont en passe de le faire. Leurs présidents expliquent l'intérêt et la pertinence d'une telle démarche.



TÉMOIGNAGES

Pourquoi les URPS s'engagent

Propos recueillis par Alexandre TERRINI

Patrice Thoraval, président FNI de l'URPS infirmiers de Bretagne :
« Nous nous donnons un an pour que l'ensemble soit opérationnel... »



« Nous avons jugé ce dispositif pertinent parce que cela fait quelque temps que l'on voit fleurir sur la Toile des tentatives de création, par des personnes très éloignées du monde de la santé, de plateformes de mise en relation des professionnels de santé de ville et des patients, essentiellement pour les sorties d'hospitalisation. Nous craignons qu'en laissant la place, elle soit prise par d'autres et rapidement. Avec, à la clef, le risque, pour les IDEL, de se voir privés d'un certain nombre de soins en sortie d'hospitalisation et/ou d'être dans la quasi-obligation d'adhérer à des plateformes à des tarifs élevés. À nos yeux, inzee.care est une manière de répondre aux difficultés qu'ont certains établissements de trouver des professionnels de

santé libéraux à la sortie d'hospitalisation. Il s'agit d'un problème de santé publique et l'URPS est habilitée à s'emparer de ce sujet. Elle a fait le choix de déployer inzee.care en Bretagne. Dans ce cadre, le conseil d'administration de l'URPS a pris l'engagement d'offrir ce service aux IDEL pendant au moins les deux ou trois premières années. Pour concurrencer les plateformes privées, il faut que nous soyons déjà en capacité de fournir aux établissements de santé une offre quasi-exhaustive sur l'ensemble du territoire, autrement dit d'avoir un grand nombre d'IDEL inscrits sur inzee.care, qui y ont renseigné leur profil et qui soient répartis géographiquement de manière homogène. Nous allons donc d'abord prospecter auprès d'eux pour leur présenter Inzee.care. Ce n'est qu'ensuite que nous pourrons aller démarcher les hôpitaux car nous ne pouvons pas leur vendre du vent sous peine que le projet soit mort-né. Nous nous donnons un an pour que l'ensemble soit opérationnel. »

Patrick Dollin, président FNI de l'URPS infirmiers de Guadeloupe : « Nous allons prochainement nous engager officiellement à déployer inzee.care sur notre territoire »



« Nous avons déjà réfléchi à la coordination et à la permanence des soins, en particulier avec le Samu et les maisons médicalisées en mettant en place un numéro dédié et des référents de secteur. Mais quand on nous a présenté ce projet, nous avons accepté. En effet, chez nous, la sortie d'hôpital est compliquée. Ce sont les prestataires de santé à domicile (PSAD) et les HAD qui s'en occupent. Or, nous préférons que ce soit la profession qui coordonne cette sortie. Nous avons du mal à accepter que les hôpitaux nous disent que lorsqu'ils ont besoin d'un infirmier, ils n'en trouvent pas alors qu'il y a 3000 IDEL en Guadeloupe. Chez nous, les problèmes sont complexes, non pas parce que nous manquons d'infirmiers mais parce que nous en avons trop ! C'est pourquoi nous voulons organiser la prise en charge des patients pour que le grand nombre d'IDEL soit une force et non une faiblesse et que chacun puisse travailler. Nous allons prochainement nous engager officiellement à déployer inzee.care sur notre territoire. Pour cela, les membres de l'URPS vont aller voir l'ARS, les hôpitaux, les cliniques et la caisse de Sécurité sociale afin de leur expliquer l'utilité de cet outil. Nous en ferons de même à l'égard des IDEL dans le cadre de réunions de secteur. Pour ce faire, nous serons épaulés par une chargée de mission prestataire. »

Marie-Odile Guillon, présidente FNI de l'URPS infirmiers des Hauts-de-France : « inzee.care va inciter les établissements à redemander aux patients s'ils sont déjà suivis par un IDEL, ce qu'ils ne font pas forcément »

« J'ai entamé un tour des établissements de santé et dans tous, le reproche qui nous est fait est que les IDEL ne sont pas joignables. Par simplicité, ils m'ont demandé à plusieurs reprises un numéro de téléphone unique. Par simplicité également, les établissements ont recours aux HAD, aux prestataires de santé et aux Ssiad pour ce qui est de la prise en charge des patients en sortie d'hôpital. C'est pourquoi inzee.care me semble être la solution évidente pour pouvoir continuer à adresser ces patients vers les professionnels de santé libéraux. Nous nous sommes donc engagés à la déployer dans la région. Cela va en outre inciter les établissements à redemander aux patients s'ils sont déjà suivis par un IDEL, ce qu'ils ne font pas forcément. Nous avons deux chargés de mission qui ont commencé à établir un rétroplanning. Le premier

objectif sera d'intégrer un maximum d'infirmières à la plateforme. Il va falloir leur expliquer ce qu'est inzee.care afin qu'elles ne pensent pas que cela débouchera sur des détournements de patientèle. Le travail de pédagogie sera donc important. Parallèlement, nous allons recommencer à visiter les établissements pour leur proposer d'accéder à inzee.care. Nous avons commencé à en parler à certains d'entre eux et ils y sont très favorables. J'espère que le dispositif sera opérationnel d'ici mai prochain. »



Lors du séminaire de lancement de la plateforme inzee.care avec les URPS le 12 octobre à Paris



Isabelle Varlet, présidente FNI de l'URPS infirmiers de Nouvelle Aquitaine :
« inzee.care répond à un réel besoin sur le terrain »

« Le conseil d'administration de l'URPS a accepté que l'on contractualise afin qu'inzee.care soit déployé dans la région. À présent, il faut que l'assemblée générale de l'URPS valide à son tour cette décision. Ce qui me séduit dans ce projet, c'est d'abord que ce soit un projet infirmier pour les infirmiers. Ensuite, son coût très attractif pour l'URPS et son absence de coût direct pour les IDEL. Il évitera que nous nous fassions shunter par les plateformes marchandes et que celles-ci imposent aux IDEL de pratiquer des actes inférieurs aux tarifs conventionnés. Par ailleurs, inzee.care répond à un réel besoin sur le terrain dans la mesure où nous sommes confrontés aux mêmes problèmes avec les hôpitaux que sur l'ensemble du territoire. Ils ont par exemple des difficultés à trouver des IDEL qui s'occupent d'enfants sous pompe à insuline. Nous comptons embaucher un chargé de projet pour déployer cette plateforme. Il devra démarcher les établissements hospitaliers dans les endroits où nous n'avons pas d'élus sachant que la Nouvelle Aquitaine est une très grande région. Quant aux IDEL, nous allons les informer de l'existence inzee.care dans le cadre des colloques que nous organisons, de réunions locales, du journal que nous éditons et enfin, via notre site internet. J'ai bon espoir d'en mobiliser un grand nombre d'ici une bonne année. »



RÉMI FAUQUEMBERGUE :

« Ces outils contribuent à construire les parcours patients »

Le directeur chargé de la proximité, de l'accessibilité des soins et du lien ville-hôpital à la Fédération hospitalière de France (FHF) explique quel est l'intérêt, pour les établissements sanitaires, des plateformes d'adressage de patients.

« L'hôpital public, au sein des groupements hospitaliers de territoire (GHT), est axé sur la relation ville-hôpital et, dans ce cadre, l'ensemble des moyens de coordination avec les professionnels de santé sont à encourager, comme les plateformes. Il s'agit d'un bon

exemple à essayer de faire fructifier car ces outils favorisent le lien entre les acteurs. Ils contribuent à construire les parcours patients et à permettre une coordination garantissant la qualité et la sécurité des soins. Ces plateformes permettent également aux hospitaliers de fiabiliser la prise en charge des patients à domicile à l'issue de l'hospitalisation. Cet outil facilite le contact et permet à l'ensemble des acteurs de bien respecter le libre choix du patient. Il peut être complexe pour un établissement d'avoir à gérer de nombreux outils avec des acteurs différents. Il est plus performant d'avoir un outil unique regroupant plusieurs professionnels de santé accessibles au sein d'une seule et même plateforme. »



Sylvie Régnier, présidente FNI de l'URPS infirmiers de Bourgogne-Franche-Comté : « Nous sommes vraiment intéressés par ce dispositif et nous avons décidé de l'intégrer »



« Ce qui me plaît dans ce projet, c'est qu'il va permettre aux IDEL d'éviter une fuite de patientèle vers les structures comme c'est le cas actuellement car nous ne pouvons pas être présents partout. Si bien que les hôpitaux dirigent directement les patients vers l'HAD ou les Ssiad. Nous sommes vraiment intéressés par ce dispositif et nous avons décidé de l'intégrer. Simplement, pour le moment, nous avons pris un peu de recul car ce qui nous fait un peu peur, c'est de savoir comment nous allons pouvoir convaincre un maximum de personnes avec les bons outils pour que ça marche. En effet, nous ne sommes pas assez nombreux au sein de l'équipe dirigeante de l'URPS. Ce qui explique

qu'il soit difficile de porter la bonne parole sur ce projet dans ces secteurs. Nous avons donc demandé un temps de réflexion pour trouver le moyen de se l'approprier au mieux et d'être le plus efficace possible afin qu'il rende un réel service aux IDEL. Désormais, nous songeons à y affecter un chargé de mission spécifique, quitte à en recruter un, sachant que nous sommes une petite région avec un petit budget. Les hôpitaux sont demandeurs et ont besoin qu'on leur simplifie le travail en leur apportant un dispositif clef en mains qui évite à leurs cadres de perdre du temps à chercher des IDEL. Nous leur en avons déjà parlé et ils sont preneurs tout comme les IDEL qui, eux aussi, sont séduits. Nous allons programmer à leur intention des réunions d'information sur inzee.care. »

« Le modèle économique et organisationnel d'inzee.care répond aux demandes de la FHF »

Pour la FNI, il ne fait aucun doute que la plateforme qu'elle propose répond aux problématiques des établissements et que la FHF a toutes les raisons de voir son développement d'un bon œil.

Le modèle économique et organisationnel qu'inzee.care propose répond aux demandes de la FHF, notamment en ce qui concerne l'aspect pluriprofessionnel. Il est en effet plus performant d'avoir un outil unique avec plusieurs professionnels de santé accessibles au sein d'une même plateforme. La FNO et les orthophonistes ont d'ailleurs validé leur engagement dans le projet

et il est probable que les masseurs-kinésithérapeutes en fassent de même via le SNMKR sachant que la FNI va rencontrer, sur ce sujet, les présidents des URPS de masseurs-kinésithérapeutes. La spécificité du projet inzee.care tient en deux axes : d'une part, le portage institutionnel et financier, par les URPS, représentantes légitimes des professions en régions ; d'autre part, la masse d'inscriptions potentielles

sur la plateforme Inzee.care liée au financement des abonnements par les URPS. Il s'agit en effet d'un service offert aux professionnels ! À ce jour, ce sont notamment 35 000 IDEL qui pourront s'inscrire sans frais sur la plateforme alors que la concurrence revendique au maximum 500 abonnements sur la totalité du territoire. La FNI utilisera bien sûr ces arguments lors des contacts qui seront noués en régions

avec les établissements. Si la pertinence et l'efficacité d'inzee.care ne font pas de doute, il est tout aussi évident, comme le laisse entendre, entre les lignes, la réponse de la FHF, que les jeux sont ouverts et qu'il est urgent d'agir... Deux leitmotifs qui devraient convaincre les IDEL les plus dubitatifs de franchir le pas et à s'inscrire sur inzee.care. ●

À l'origine destiné aux seuls IDEL, inzee.care s'est avéré être un dispositif à vocation pluriprofessionnelle dans la mesure où il se révèle également pertinent pour d'autres professions libérales de santé. Lesquelles, à l'image des masseurs-kinésithérapeutes et des orthophonistes, ont déjà manifesté leur intérêt pour cette plateforme.

PLURIPROFESIONNALITÉ

Pour les IDEL mais pas seulement

Propos recueillis par Alexandre TERRINI et Louise DOBEL

Stéphane Michel, président du Syndicat national des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs (SNMKR) :

« inzee.care est tout à fait adapté aux attentes des kinésithérapeutes notamment en ce qui concerne le Prado »

« Après que Philippe Tisserand et Daniel Guillerm nous ont présentés leur projet, je pense qu'inzee.care est tout à fait adapté aux attentes des kinésithérapeutes notamment en ce qui concerne le Prado.

Cette formule me séduit également parce qu'elle est basée sur le volontariat qui laisse libres les professionnels de s'inscrire ou pas à cette plateforme. Sans compter des tarifs d'adhésion bien moindres que ceux pratiqués par les plateformes commerciales. D'ailleurs, le fait que cette plateforme soit gérée par les URPS est une assurance qu'elle ne concourra pas à l'ubérisation de la profession. Sachant que, comme les IDEL, nous sommes confrontés aux mêmes problèmes d'adressage des patients en sortie d'hôpital. Les hôpitaux n'ont en effet pas toujours le temps de chercher et de trouver des kinésithérapeutes disponibles.

Le fait qu'inzee.care puisse s'adresser à plusieurs professions libérales va dans le sens de la création de la Fédération française des praticiens de santé (FNPS). Nous sommes en train de discuter avec la société Idelyo d'une éventuelle contractualisation sachant que dans certaines régions, en l'occurrence l'Île-de-France et l'Occitanie, a été mis en place, avec le soutien des agences régionales de santé (ARS), le Répertoire opérationnel des ressources (ROR). Dans les autres régions, inzee.care me semble être une solution alternative intéressante. Nous allons la présenter à nos présidents d'URPS afin qu'ils en saisissent l'opportunité pour leur région. De même que les infirmiers, les kinésithérapeutes s'inscriraient et préciseraient aussi bien les actes qu'ils sont en capacité d'effectuer que leurs disponibilités horaires et leur zone d'intervention. »



Anne Dehêtre, présidente de la Fédération nationale des orthophonistes (FNO) :

« Le grand atout d'inzee.care est que l'on peut y intégrer nos propres indicateurs afin que cela corresponde vraiment à notre exercice professionnel propre »



« Il y a plusieurs raisons pour lesquelles notre profession a besoin d'un outil comme inzee.care. Une première raison concerne la situation démographique de notre profession : nous manquons d'orthophonistes et nos cabinets font le plein. Le manque est encore plus criant dans les établissements de soins où il y a une réelle désertification des orthophonistes. Par conséquent, il n'y a plus de lien entre les orthophonistes salariés et les orthophonistes libéraux, et nous perdons de nombreux patients à leur sortie d'hospitalisation. En outre, notre profession vient de signer un avenant à la convention collective dans lequel est prévu un forfait pour la sortie d'hospitalisation si le patient est pris en charge dans les quatre jours suivant sa sortie. Cela peut être le cas pour un patient ayant fait un AVC ou avec une pathologie cancéreuse, par exemple. Ainsi, la prise en charge d'urgence est assurée. Ce forfait va permettre de répondre à l'urgence et de sensibiliser toute la profession à cette notion qui est très nouvelle chez les orthophonistes. Dans ce contexte, une plateforme d'adressage de patients a toute sa place dans notre profession.

Un outil comme inzee.care est également très intéressant pour nous pour le modèle qu'il propose. L'URPS y inscrit tous les professionnels de santé qui le souhaitent, en respectant le libre choix de tous, sans créer de filière de soins. La plateforme permet en outre à plusieurs orthophonistes de répondre aux urgences et ce, le plus rapidement possible.

Par ailleurs, c'est un outil créé par des professionnels de santé pour des professionnels de santé, et donc pensé selon nos besoins et nos pratiques.

En effet, le grand atout d'inzee.care est que l'on peut y intégrer nos propres indicateurs afin que cela corresponde vraiment à notre exercice professionnel propre, qui n'est pas du tout le même que celui des IDEL. Enfin, au-delà du modèle lui-même, le prix de l'application est largement abordable.

À ce jour, le conseil d'administration de notre syndicat a validé de principe la décision d'utiliser inzee.care. Nous allons donc le présenter et l'exposer aux présidents des URPS au mois de novembre. »

