

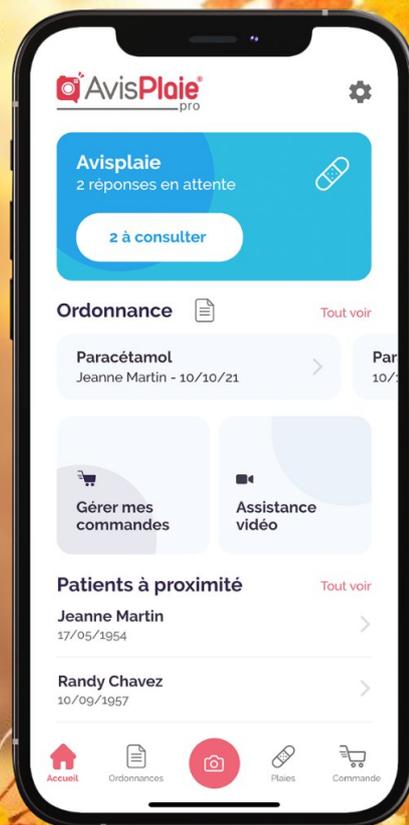
Si vous avez des difficultés à visualiser cet email, [suivez ce lien](#)



>>> SPÉCIALISTE DE LA CICATRISATION

SEPTEMBRE 2022 NEWSLETTER N°42

## La revue CICATRISATION



---

Par **Géraldine SUCHET**, *Infirmière formatrice SUITE DE SOINS®*  
*D.U. Plaies & Cicatrisation*

---

### Au sommaire

#### Avenant N°9

*Du nouveau dans la convention collective*

Les actes hors nomenclature

*Rappels et Conseils*

**Focus sur le biofilm**

*Définition et conduite à tenir*

**Pense-bête : les alginates**

*Tableau récapitulatif*

---

## **AVENANT N°9 à la convention nationale des infirmiers libéraux**



Cet avenant a été signé le 27 juillet 2022, par l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie et l'ensemble des syndicats de la profession libérale. Il devrait rentrer en vigueur à la suite de sa parution au journal officiel fin septembre, début octobre 2022.

Outre la proposition d'une évolution du modèle de rémunération des Infirmiers en Pratique Avancée, ainsi que la revalorisation des actes de vaccination, cet avenant a pour objectif de favoriser l'utilisation de la télésanté. L'infirmier libéral aura la possibilité :

- De recourir au télésoin, notamment pour la surveillance à distance, des pansements. (Actes cotables comme en présence du patient avec code TMI dont la valeur est identique à la lettre clé AMI)
- De requérir une téléexpertise auprès d'un professionnel médical, et ce

sans prescription médicale comme demandé aujourd'hui.

- D'assister une téléconsultation réalisée à la demande de toute profession médicale et plus uniquement à la demande du médecin comme auparavant.

Pour plus d'infos, c'est par ici

## LES ACTES HORS NOMENCLATURE



Dans la vie d'un(e) infirmier(ère) libéral(e), il existe les soins répertoriés dans la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) et ceux non listés et qui ne donnent droit à aucun remboursement de la part de la sécurité sociale. Ce sont pourtant des soins faits tous les jours par les libéraux.

Pour rappel, c'est la NGAP, créée en 1972, qui régit les dispositions et la liste des actes pris en charge par l'assurance maladie. Seuls ces actes inscrits à la nomenclature, prescrits de manière qualitative, quantitative, et faisant partis du décret de compétence, sont remboursés. Lorsque l'infirmier réalise des actes ou prestations non remboursables par l'assurance maladie, il n'établit pas de feuille de soins. En outre, il doit établir une facture détaillée, que ce soit pour la déclaration de son chiffre d'affaires ou à la demande du patient, pour un éventuel remboursement par sa mutuelle. Dans tous les cas l'infirmier, a un devoir d'information auprès de son patient pour les actes hors nomenclature et les conséquences sur leur prise en charge. Il doit l'informer du tarif de l'acte dispensé. De plus, le médecin s'il prescrit ces actes, doit noter la motion « NR » (non remboursable), sur l'ordonnance.

La sécurité sociale considère que certains de ces actes peuvent être effectués par une autre personne (auxiliaire de vie, famille...) qu'un infirmier diplômé. D'autres actes doivent être réalisés en présence d'un médecin comme la gazométrie et donc ne peuvent se coter à domicile.

Si le patient est dépendant, les soins hors nomenclature, mais relevant du rôle propre de l'infirmier peuvent faire l'objet d'un BSI (Bilan de Soins Infirmiers). Attention à ne pas faire un BSI pour un seul acte et chez un patient non dépendant (ex : instillation de collyre chez un patient autonome).

Il est, par ailleurs, possible d'être face à une ordonnance de soins où le domicile n'est pas prescrit. Si le patient exige toutefois que les soins soient effectués à son domicile il lui faudra régler les frais de déplacement. Ces derniers ne pourront faire l'objet d'un remboursement.

La NGAP c'est ici !

### Liste non exhaustive des actes non remboursés :

- Retrait de l'alimentation entérale
- Soins de sonde urinaire
- Prise de tension
- Distribution de traitement sans notion de troubles psychiatriques ou de troubles cognitifs
- Préparation de pilulier
- Instillation de collyres
- Pose et dépose de bas de compression
- ...

## FOCUS SUR LE BIOFILM

« Un biofilm est une communauté multicellulaire plus ou moins complexe, souvent symbiotique, de microorganismes (bactéries, microchampignons, microalgues ou protozoaires), adhérant entre eux et à une surface, et marquée par la sécrétion d'une matrice adhésive et protectrice. Il se forme généralement dans l'eau ou en milieu aqueux. » (Wikipédia)

Le premier biofilm naturel observé par un savant néerlandais, est celui de la plaque dentaire en 1683. Puis un microbiologiste propose en 1978 la théorie du biofilm à la suite de l'observation de cette plaque et les communautés

microbiennes sessiles dans les torrents des montagnes. Le scientifique inventera le terme de biofilm en 1987.

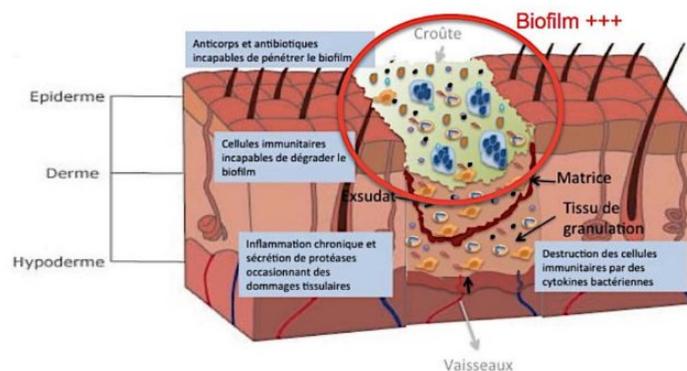
Des biofilms peuvent aussi se développer sur des surfaces telles que des prothèses, d'où les strictes conditions d'hygiène lors des interventions.



<https://fr.wikipedia.org/wiki/Biofilm>

**Le biofilm** que l'on retrouve présent dans 60% des plaies chroniques, est un amas de cellules bactériennes à l'intérieur d'une matrice extracellulaire. De très nombreuses espèces de bactéries sont identifiées et organisées en agrégat. Le biofilm est généralement invisible à l'œil nu sauf s'il est ancien, on peut alors voir une sorte de voile blanchâtre à la surface de la plaie.

Le biofilm entretient une réaction inflammatoire et est à l'origine du retard de cicatrisation de nombreuses plaies chroniques. Il entraîne la majoration du risque infectieux. Il est nécessaire de **perturber cette organisation bactérienne** de manière à ne pas retarder le processus physiologique de la cicatrisation.



SPILF, Med Mal Infect 2007; Richard et al, Diabetes Metab 2011

## Comment désorganiser ce biofilm ?

- **Lavage eau et savon doux**, douche des plaies chroniques. Le jet d'eau peut parvenir à désorganiser le biofilm. Des études sont en cours sur l'utilisation de certains antiseptiques cytotoxiques qui retarderait la formation du biofilm. Mais ces derniers sont responsables de la destruction des kératinocytes et fibroblastes, les 2 cellules nécessaires à la cicatrisation. Les produits à base de PHMB (Polyhexanide), tel que le PROTONSAN® (BBRAUN), ne seraient pas plus efficaces que les antiseptiques mais ont l'avantage de ne pas engendrer la destruction des cellules indispensables à la cicatrisation. (Tous ces produits ne sont pas remboursables).
- **Débridement quotidien de la plaie** (après bilan vasculaire pour les plaies des membres inférieurs et exclusion d'une artériopathie). Le biofilm se reformant toutes les 24h il est important d'effectuer ce débridement tous les jours.

## PENSE-BÊTE : LES ALGINATES

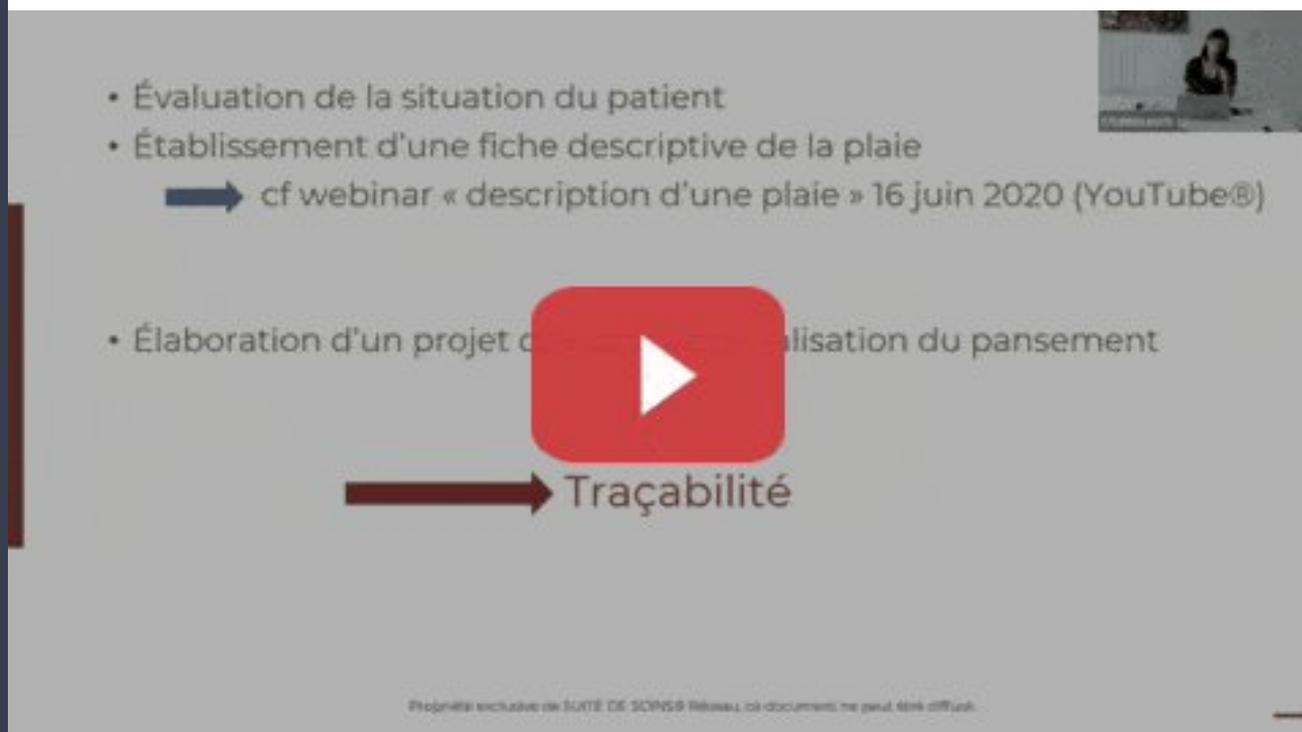
Les alginates de calcium sont des pansements primaires, à base de polymères d'acide alginique obtenus à partir d'algues brunes. L'échange des ions sodium des exsudats ou rajoutés avec du sérum physiologique, et des ions calcium de l'alginate, permet la formation d'un gel détersif, propice au maintien de l'humidité. Les alginates ont aussi un pouvoir hémostatique grâce aux ions calcium qui interviennent dans la coagulation.

Ils sont indiqués dans les plaies superficielles ou profondes, fibrineuses, modérément ou fortement exsudatives, et/ou à tendance hémorragiques.

	ALGOSTERIL	KALTOSTAT	ALGISITE M	BIATAIN ALGINATE	MELGI-SORBPLUS	URGOSORB	SUPRASORB A	ASKINA SORB
Laboratoire	BROTHIER	CONVATEC	SMITH et NEPHEW	COLOPLAST	MOLNYCKE	URGO	LOHMANN et RAUSCHER	B.BRAUN
Composition	FIBRES alginates de calcium pur	FIBRES alginates de calcium-sodium	FIBRES alginates de calcium pur	FIBRES alginates de calcium et carboxyméthylcellulose	FIBRES alginates de calcium-sodium	FIBRES alginates de carboxyméthylcellulose	FIBRES alginates de calcium	FIBRES alginates de calcium et carboxyméthylcellulose
Dimensions	5X5 10X10 10X20 Mèche 5x40	5X5 7,5X12 10X20	10X10 15X20	10X10 15X20 Mèche 3X44	10X12 10X20 Mèche 3X45	5X10 10X12 10X20 Mèche 3x30	5X5 NR 10X12 10X20 Mèche 5x30	10X10 15X15 Mèche 2,7x37

## LES JEUDIS DE LA CICATRISATION

Retrouvez l'ensemble de nos webinars sur notre chaine YouTube®



The image shows a screenshot of a webinar slide. The slide content includes:

- Évaluation de la situation du patient
- Établissement d'une fiche descriptive de la plaie  
→ cf webinar « description d'une plaie » 16 juin 2020 (YouTube®)
- Élaboration d'un projet de soins et réalisation du pansement

A large red play button icon is centered over the slide. Below it, a dark red arrow points to the word "Traçabilité".

Propriété exclusive de SOCIÉTÉ DE SCIENCES Réseau, ce document ne peut être diffusé.

Vous êtes de plus en plus nombreux à consulter notre chaine YouTube®, n'hésitez pas à vous abonner à celle-ci.

Prochain objectif, **passer la barre des 1000 Abonnés !!!**

Je m'abonne !

## ÉVÈNEMENT

NOTEZ LA DATE !

WEBINAR

Inscription à l'adresse  
mail suivante :

[webinar@suitedesoins.fr](mailto:webinar@suitedesoins.fr)



**La proctologie :**  
fistules, hémorroïdes, fissures, ksc, abcès

présenté par **Dr Sophie AL SAMMAN ZOUAGHI**  
Chirurgie digestive, bariatrique, périnéologie, incontinence anale

Infirmierie Protestante, Caluire

Présentation animée par Géraldine Suchet  
infirmière formatrice D.U Plaies et Cicatrisation  
chez SUITE DE SOINS\*.

JEUDI 20  
OCTOBRE 2022  
14H00 - 14H45

**SUITE\***  
**DES SOINS**  
PROFESSEUR DE LA SCIENCE

On se retrouve au mois de novembre pour le prochain numéro !  
A bientôt,

Géraldine

SUIVEZ-NOUS ! Retrouvez toute notre actualité sur nos différentes pages :



Si vous ne souhaitez plus recevoir nos communications, [suivez ce lien](#)