

Infirmier libéral

Les processus essentiels à structurer pour piloter cette activité au quotidien.

12 processus à parcourir

01 Définir et piloter le cap de l'activité

Chaque mois

- ☐ Choisir le positionnement : types de soins, secteurs, amplitudes, patientèle, coordination, tournées, continuité et charge administrative selon compétences et conventionnement
- ☐ Fixer objectifs de demandes, heures ou actes, occupation, qualité, délai, trésorerie et marge soutenable
- ☐ Comparer chaque nouvelle demande aux compétences, temps, déplacements, risques et capacité de remplacement
- ☐ Comparer chaque semaine charge prévue, charge réalisée, absences, kilomètres, passages critiques et heures non couvertes

02 Planifier interventions, tournées ou soins

Chaque jour

- ☐ Cartographier la tournée avec : patients, actes, prescriptions, horaires cliniques, priorités, contraintes de prise, adresse, accès, matériel, coordination et continuité
- ☐ Affecter chaque passage selon compétence, relation de continuité, zone, contrat, temps et charge réelle
- ☐ Construire le planning en intégrant : durée de soin, préparation, hygiène, trajet, urgence, prélèvement ou dépôt éventuel, renouvellement, majoration horaire et marge de sécurité
- ☐ Confirmer les passages sensibles et vérifier la disponibilité des clés, documents et matériels

03 Suivre matériel et incidents

Chaque semaine

- ☐ Inventorier et suivre : matériel de soin, médicaments ou dispositifs confiés, produits de santé, chaîne du froid lorsque requise, collecteurs DASRI, EPI, téléphone, véhicule et documents
 - ☐ Définir pour chaque élément responsable, emplacement, quantité, contrôle, entretien, remplacement et secours
 - ☐ Préparer avant départ le matériel propre, chargé, complet et adapté aux missions de la tournée
 - ☐ Isoler et traiter les incidents liés à : accident d'exposition au sang, erreur de patient ou de produit, rupture de chaîne du froid, dispositif défectueux, chute, effet indésirable ou donnée exposée
-

04 Traiter une réclamation ou signalement

À chaque signalement

- ☐ Tracer les signalements propres au métier : soin, douleur ou réaction, retard, passage manqué, erreur présumée, confidentialité, prescription, transmission, facturation, médicament ou dispositif
 - ☐ Accuser réception et protéger immédiatement la personne, l'intervenant, les données ou les éléments de preuve
 - ☐ Comparer contrat ou prescription, planning, pointage, transmissions, échanges, facturation et version des personnes
 - ☐ Décider vérification terrain, changement d'intervenant, correction, remboursement, déclaration ou signalement adapté
-

05 Planifier et régler les échéances

Chaque semaine

- ☐ Prévoir et contrôler les dépenses de : local éventuel, logiciel métier, télétransmission, assurance, véhicule, carburant, matériel de soins, DASRI, maintenance, comptabilité et cotisations
 - ☐ Rapprocher commande ou contrat, réception, bénéficiaire ou secteur, facture, avoir et échéance
 - ☐ Contrôler les notes de frais avec date, motif, trajet, justificatif, règle applicable et validation
 - ☐ Revoir chaque semaine factures, prélèvements, doublons, litiges, remboursements et trésorerie disponible
-

06 Suivre facturation et encaissements

Chaque semaine

- ☐ Prouver et facturer selon : identité et droits, prescription, acte réellement réalisé, cotation NGAP applicable, cumul, majoration, déplacement, justificatif numérisé, FSE et retour NOEMIE
 - ☐ Rapprocher planning, validation terrain, modification autorisée, tarification, aide éventuelle et reste à facturer
 - ☐ Émettre la facture ou télétransmission avec dates, détail, prix, frais, avances et mentions applicables
 - ☐ Traiter chaque rejet ou contestation à partir de la pièce manquante, du motif et du délai de correction
-

07 Organiser remplacements et continuité

Chaque semaine

- ☐ Organiser les relais avec : compétences cliniques, conventionnement, assurance, disponibilité, secteur, patientèle, accès autorisés, prescriptions et modalités de remplacement
 - ☐ Identifier les passages qui ne peuvent pas être reportés et préparer au moins une solution de remplacement
 - ☐ Contacter le remplaçant avec mission, horaire, accès, risques, habitudes utiles et personne à joindre
 - ☐ Informer la personne accompagnée ou son contact du changement et confirmer l'identité du remplaçant
-

08 Arbitrer et valider les tournées sans blocage

Chaque jour

- ☐ Écrire les décisions déléguables avec niveau de risque, délai, mesure immédiate et personne à prévenir
 - ☐ Qualifier immédiatement : urgence clinique, aggravation, refus de soin, prescription ambiguë, rupture de traitement, absence du patient, médicament ou dispositif douteux, exposition au sang ou erreur
 - ☐ Protéger d'abord la personne et l'intervenant puis appeler le service compétent lorsque la situation l'exige
 - ☐ Décider maintien, adaptation, remplacement, report, interruption ou escalade et prévenir les personnes utiles
-

09 Centraliser et sécuriser les accès essentiels

Chaque mois

- ☐ Tenir les accès et moyens critiques : logiciel métier, dossier de soins, CPS ou e-CPS, MSSanté, DMP lorsque utilisé, télétransmission, ordonnances, téléphone professionnel et sauvegardes
 - ☐ Donner à chaque personne un accès individuel limité aux missions et informations nécessaires
 - ☐ Transmettre une clé ou un code contre trace puis en organiser la restitution ou le changement
 - ☐ Retirer les accès le jour d'un départ, d'une fin de mission ou d'un changement de secteur
-

10 Tenir droits, prescriptions et justificatifs en règle

Chaque mois

- ☐ Sécuriser les obligations propres au métier : diplôme, inscription ordinale, conventionnement, assurance, prescriptions, NGAP applicable, carte CPS, logiciel agréé, traçabilité, secret professionnel et données de santé
 - ☐ Vérifier avant démarrage : identité et droits, prescription lorsqu'elle est requise, acte prescrit et réalisable, date et durée, matériel, accord du patient, cotation et coordination nécessaires
 - ☐ Attribuer chaque obligation à un responsable avec échéance, preuve et procédure de renouvellement
 - ☐ Contrôler chaque mois dossiers incomplets, justificatifs expirés, changements de situation et actions ouvertes
-

11 Accueillir un nouveau bénéficiaire ou patient

À chaque demande

- ☐ Qualifier la nouvelle demande avec : identité, coordonnées, médecin et prescripteur, prescription, soins demandés, date de début, fréquence, autonomie, accès, risques, matériel, couverture et urgence
 - ☐ Clarifier les tâches attendues, limites, habitudes utiles, risques du domicile et niveau de continuité
 - ☐ Vérifier zone, accès, trajet, compétence, disponibilité, matériel et solution de remplacement
 - ☐ Présenter mode d'intervention, prix, frais, contrat, annulation, traitement des données et interlocuteur
-

12 Transmettre consignes et observations

À chaque intervention

- ☐ Structurer chaque transmission avec : identité, date et heure, soin réalisé, paramètres et observations pertinents, réaction, refus, produit ou lot utile, action, professionnel contacté et suite
 - ☐ Consulter avant le passage les seules consignes à jour nécessaires à la mission
 - ☐ Tracer après le passage ce qui a été fait, refusé, modifié, observé et laissé en attente
 - ☐ Distinguer clairement fait observé, propos rapporté, action réalisée et appréciation professionnelle
-