

Commission technique intercantonale PLAISIR

Intégration des CSB dans le temps de soins OPAS

En 2000 déjà, dans le cadre de sa réponse aux recours déposés contre les tarifs vaudois¹, le Conseil fédéral a demandé que les temps des communications au sujet du bénéficiaire (CSB) soient intégrés aux temps de soins requis de chaque classe, en proportion de la lourdeur du cas. Seul le canton de Vaud en a tenu compte dans le calcul de ses forfaits; les autres cantons utilisateurs de PLAISIR® ne l'ont jamais fait, pour des raisons techniques. Il s'agissait là d'une inégalité de traitement dans le financement des prestations de soins

Jusqu'à fin 2010, dans la méthode PLAISIR®, les communications au sujet du bénéficiaire (CSB) n'ont donc pas été intégrées au temps de soins LAMal. Toutefois, le temps de soins requis pour ces communications était ajouté par le système sous la forme d'un «forfait» identique pour tous les résidents, à raison de 11,5 minutes, en plus des temps de soins individuels, pour les calculs de dotation en personnel soignant effectués par les cantons et, au travers des dotations, pour les calculs des forfaits à partir de la comptabilité analytique ayant servi aux négociations tarifaires entre les associations d'EMS et santéuisse.

La Conférence latine des Affaires sanitaires et sociales (CLASS) et le Groupement des services de santé publique des cantons romands, de Berne et du Tessin (GRSP) ont décidé que cette intégration devait se faire en même temps que le passage à 12 classes, dans le cadre du nouveau financement des soins. Les modalités techniques de cette intégration ont été définies par ces instances, puis préparées et mises en pratique par l'EROS pour tous les utilisateurs suisses de la méthode PLAISIR®².

Les raisons à l'origine de cette décision sont les suivantes :

- Ces prestations de soins appartiennent à l'article 7 OPAS, alinéa 2, let. a1.
- Leur intégration dans le temps de soins OPAS répond à une exigence formulée par le Conseil fédéral en 2000, dans sa réponse à des recours formulés sur les tarifs vaudois. Par ailleurs, elles ont toujours été facturées par les autres outils RAI et BESA et le sont encore.
- Leur mode d'introduction répond à l'exigence du Conseil fédéral, puisque le temps de CSB est proportionnel à la charge en soins.
- Afin d'assurer la neutralité de l'introduction de ces temps dans le système, le mode de calcul du temps individuel est tel que la moyenne au niveau cantonal et intercantonale reste égale aux 11.5 minutes attribuées à chaque résident jusqu'au 31.12.2009. Cette contrainte a été imposée par les cantons, pour respecter l'exigence de neutralité des coûts lors du changement du système de financement des soins, cela bien que l'intégralité de ce temps de soins relève de l'article OPAS précité.

¹ Réponse du Conseil fédéral aux recours formulés contre le canton de Vaud en matière de tarifs des prestations de soins fournies par les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation, pour les années 1998, 1999 et 2000 (7.3.2).

² EROS, Intégration dans la classification PLAISIR8 à 8 classes progressives et dans la classification OPAS12 à 12 classes de 20 minutes, des temps des Communications au Sujet du Résident (CSR) de manière pondérée et différenciée selon les besoins en soins des résidents et en tenant compte du fait que la masse globale des CSR doit être maintenue à son niveau au moment de l'adaptation, Rapport à la CT PLAISIR®, 5 novembre 2009

Les détails concernant l'introduction des CSB dans la classification à 12 classes, telle que pratiquée par PLAISIR® dès le 1.1.2011, se trouve dans la décision No 8 de la CT – Paramètres de calcul de la dotation en personnel -, ainsi que dans la décision No 28 - Table de concordance entre les actions de soins PLAISIR® et l'art. 7 OPAS – Révision 2010 -, annexées à la présente note et qu'il est possible de trouver en tout temps sur le site Internet de la CT, à l'adresse www.isesuisse.ch/ct-plaisir, rubrique « Décisions ».

Commission technique PLAISIR®
Février 2011

Annexes :

- Décision No 8 - Paramètres de calcul de la dotation en personnel – du 24 novembre 2010
- Décision No 28 - Table de concordance entre les actions de soins PLAISIR® et l'art. 7 OPAS – Révision 2010 – du 17 décembre 2010

METHODOLOGIE PLAISIR EN SUISSE ROMANDE

Décision de la commission technique

Par ses décisions, la commission technique (CT) veille à assurer la comparabilité intercantonale des données obtenues, en fixant des procédures de récolte uniformes ainsi qu'un certain nombre de règles et de paramètres à observer.

Les décisions de la CT et leurs éventuelles annexes, doivent être portées à la connaissance des cadres des institutions concernées par les évaluations ainsi qu'à celle de tous les évaluateurs. Elles leur sont transmises par l'intermédiaire des répondants cantonaux:

Président :		M. B. Rueff
Utilisateurs :	Jura :	M. N. Pétremand
	Neuchâtel :	M. Y. Grosclaude
	Vaud :	M. T. Wolfrath
	Genève :	M. B. Martin
Observateurs :	Valais :	Mme P. Coppex

**Cette décision remplace et annule les versions des 03.10.1997, 03.02.2000, 12.03.2003, 22.05.2003, 01.04.2009 et 02.09.2009
Elle entre en vigueur le 01.01.2011**

Décision No 8 : Paramètres de calcul de la dotation en personnel

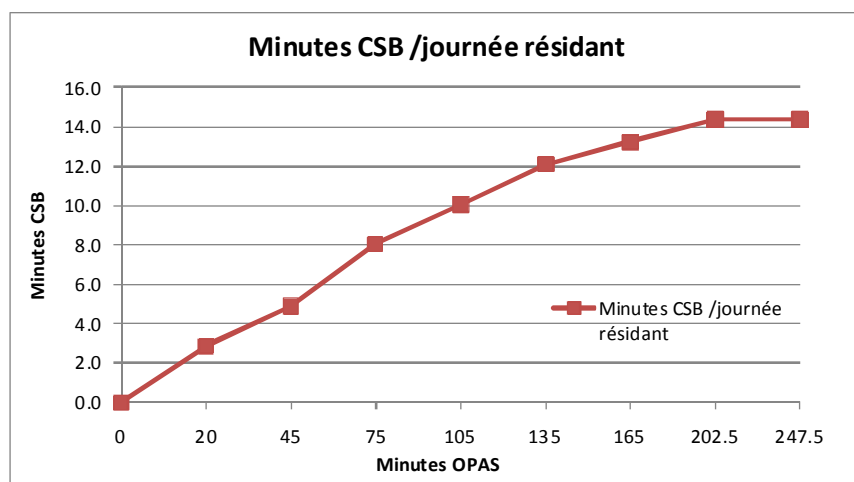
Dès le 01.01.2011¹, pour le calcul des extrants PLAISIR, la Commission technique décide :

1. l'utilisation de **12 (douze) classes** pour la classification des résidants,
2. l'utilisation de **la table de concordance OPAS/PLAISIR® du 10 mai 2007**, pour le calcul des extrants LAMal,
3. l'intégration dans la catégorie a.1 OPAS des **minutes de communication au sujet du bénéficiaire (CSB) dans le temps LAMal²**, par interpolation, proportionnellement aux minutes soins nettes (MSN) OPAS³, selon la courbe suivante :

¹ Modification du 24 novembre 2010

² Selon l'arrêt du Conseil fédéral, du 20 décembre 2000, en réponse à divers recours contre le Conseil d'État du canton de Vaud en matière de tarifs des prestations de soins fournies par les établissements médico-sociaux et divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation pour les années 1998, 1999 et 2000.

³ Minutes soins nettes des catégories « a », « b » et « c » de la liste de l'article 7 OPAS (voir table de concordance en annexe à la décision No 28 de la CT). Les minutes soins nettes de la catégorie « d » (non OPAS) ne sont pas prises en compte pour ce calcul.



4. l'utilisation de la norme de **12.5 minutes par 24 heures** pour l'ensemble des **Activités d'Administration, d'Entretien et de Déplacement (AAED)**, quelle que soit l'infrastructure à disposition, **pour le calcul des "heures soins productives"**,
5. l'utilisation d'un **coefficient "p"** (pour le calcul des "heures soins travaillées") et d'un **coefficient "r"** (pour le calcul des "heures soins rémunérées"), **variant par canton** et non plus par institution, **pour les extrants des niveaux unité, institution et canton**, calculés à partir des données suivantes :

	Neuchâtel	Jura ¹	Genève	Vaud
Heures de travail hebdomadaires	40.4h (8h08/jour)	42h (8h24/jour)	40h (8h/jour)	41.5 ⁵ (8h18/jour)
Pause journalière	20 min.	20 min.	30 min.	30 min.
Minutes-soins productives (MSP)	464.8 min./jour	484 min./jour	450 min./jour	468 min./jour
Minutes-soins travaillées (MST)	484.8 min./jour	504 min./jour	480 min./jour	498 min./jour
Vacances	24 jours/an	27.5 ² jours/an	25 jours/an	26.25 ⁶ jours/an
Jours fériés	12 jours/an	12 jours/an	14 jours/an	10 jours/an
Formation	4 jours/an	3 ³ jours/an	3 jours/an	3 jours/an
Autres jours d'absence	7 jours/an	7 ⁴ jours/an	13 jours/an	2 ⁷ jours/an
Total des absences	47 jours/an	49.5 jours/an	55 jours/an	41.25 jours/an

Commentaires et explications

Canton de NEUCHÂTEL

Les valeurs sont des moyennes basées sur les différentes conditions de travail et conventions collectives en vigueur dans le canton.

Canton du JURA

¹ La colonne du Jura du tableau se base sur la CCT qui n'est pas contraignante pour tous les établissements.

² Considérant le "vieillissement" des employés, il s'agit d'une estimation. En effet, le principe contenu dans la CCT est de 25 jours de vacances jusqu'à 50 ans d'âge, 30 jours dès 50 ans ou dès 10 ans de service et 40 ans d'âge.

³ Le règlement de formation contenu dans la CCT autorise l'octroi de 10 jours de formation tous les deux ans, soit 5 jours par année. Il s'agit du plafond pouvant être accordé à chaque collaborateur. Cependant, dans la réalité et en moyenne annuelle sur l'ensemble du personnel soignant des établissements, ce sont 3 jours par personne qui sont réellement utilisés pour la formation.

⁴ Estimation

Canton de GENEVE

13 jours « d'autres absences »⁴.

Canton de VAUD

⁵ 8h30 par jour, moins 12 minutes pour "l'heure en moins" dès le 1.1.2009

⁶ Estimation : 5 semaines + 6^{ème} semaine pour les personnes de plus de 50 ans (25%)

⁷ Assurance perte de gain dès le 1^{er} jour.

Calcul au niveau intercantonal

6. Pour le calcul des **extrants au niveau intercantonal, l'utilisation de coefficients "p" et "r" identiques pour les quatre cantons**, de façon à obtenir des données entièrement comparables, calculés à partir des données suivantes⁵ :

	Intercantonal
Heures de travail hebdomadaires	40.89 h
Pause journalière	27.70 min./jour
Minutes-soins productives (MSP)	462.93 min./jour
Minutes-soins travaillées (MST)	490.63 min./jour

⁴ Modification du 2 septembre 2009

⁵ Moyenne des valeurs cantonales pondérées en fonction des heures soins rémunérées requises d'octobre 2008.

	Intercantonal
Vacances	25.56 jours/an
Jours fériés	11.63 jours/an
Formation	3.17 jours/an
Autres jours d'absence	6.35 jours/an
Total des absences	46.72 jours/an

Neuchâtel, le 24 novembre 2010

B. Rueff

Président

METHODOLOGIE PLAISIR EN SUISSE ROMANDE

Décision de la commission technique

Par ses décisions, la commission technique (CT) veille à assurer la comparabilité intercantonale des données obtenues, en fixant des procédures de récolte uniformes ainsi qu'un certain nombre de règles et de paramètres à observer.

Les décisions de la CT et leurs éventuelles annexes, doivent être portées à la connaissance des cadres des institutions concernées par les évaluations ainsi qu'à celle de tous les évaluateurs. Elles leur sont transmises par l'intermédiaire des répondants cantonaux:

<i>Président :</i>		<i>M. B. Rueff</i>
<i>Utilisateurs :</i>	<i>Jura :</i>	<i>M. N. Pétremand</i>
	<i>Neuchâtel :</i>	<i>M. Y. Grosclaude</i>
	<i>Vaud :</i>	<i>M. T. Wolfrath</i>
	<i>Genève :</i>	<i>M. B. Martin</i>
<i>Observateurs :</i>	<i>Valais :</i>	<i>Mme P. Coppex</i>

**Cette décision annule et remplace la décision No 28 du 10 mai 2007
Elle entre en vigueur le 01.01.2011**

Décision No 28 : Table de concordance entre les actions de soins PLAISIR® et l'art. 7 OPAS – Révision 2010

Considérant les modifications de l'Ordonnance fédérale sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) du 24 juin 2009, ainsi que les modifications apportées au formulaire de relevé des actions nursing (FRAN), pour y insérer les CSB et la révision de PLAISIR® pour la psychiatrie et la gériatrie psychiatrique, la CT a revu la table de concordance entre les actions de soins PLAISIR® et l'art 7 OPAS, établie en 1996 et modifiée en 2007.

Cette table a pour fonction d'attribuer les actions de soins PLAISIR® aux différentes catégories OPAS et d'exclure du financement des prestations qui ne sont pas mentionnées dans l'ordonnance (voir décision No 10 et décision No 8 de la CT, du 24 novembre 2010).

La table de concordance entre les actions de soins PLAISIR® et l'art. 7 OPAS – Révision 2010 –, annexée à la présente décision, entre en vigueur **le 1^{er} janvier 2011**.

Neuchâtel, le 17 décembre 2010
B. Rueff
Président

Annexes : - Table de concordance des actions de soins PLAISIR avec l'art 7 OPAS - Révision 2010

**Table de concordance des actions de soins PLAISIR avec l'art 7 OPAS
Révision 2010**

Catégories de l'ordonnance OPAS

**Catégories de soins
PLAISIR**

a. Evaluation et conseils

- | | |
|--|--|
| 1. Evaluation des besoins du patient et de l'environnement de ce dernier; planification, en collaboration avec le médecin et le patient, des mesures nécessaires | <p><i>Communication au sujet du bénéficiaire (CSB)</i>
Transmissions orales du début et de la fin des services (quarts) de travail entre les membres du personnel infirmier
Communications du personnel infirmier avec les autres professionnels (médecin, ergothérapeute, etc.)
Communications avec les autres services (radiologie, laboratoire, pharmacie)
Communications avec les parents et amis du résidant pour donner de l'information à son sujet
Planification et rédaction du plan de soins
Mise à jour du plan de soins
Evaluation quantitative des soins infirmiers requis
Rédaction des notes de transmission au dossier du résidant</p> <p><i>Communication</i>
5040 Collecte de données : collecte partielle
5041 Bilan fonctionnel physique
5042 Bilan fonctionnel psychique
5045 Autoadministration d'un test
5046 Test par observation
5047 Administration d'un test en présence constante
5050 supprimé
5055 Entretien psychiatre, infirmière, bénéficiaire
5056 Entretien de coordination avec le bénéficiaire
5065 Collecte de données : investigation intensive partielle
5070 supprimée
5071 remplacé par 5042
5072 Collecte de données : bilan quotidien
5073 remplacé par 5045, 5046, 5047
5077 remplacé par 5055
5078 Supprimée</p> |
|--|--|

- | | |
|--|--|
| 2. Conseils au patient ainsi que, le cas échéant, aux intervenants non professionnels pour les soins, en particulier quant à la manière de gérer les symptômes de la maladie, pour l'administration des médicaments ou pour l'utilisation d'appareils médicaux; contrôles nécessaires; | Communication
5010 Communication individuelle de soutien
5020 Communication individuelle de soutien (déficits cognitifs)
5030 Communication individuelle de soutien (problèmes psychiatriques)
5048 Evaluation de contrat
5051 Conception de programme thérapeutique de réadaptation
5052 Gestion de programme
5053 Evaluation du programme
5074 remplacé par 5051
5075 remplacé par 5053
5076 remplacé par 5052
5085 Enseignement au bénéficiaire ou à ses proches
5090 Relation d'aide
5120 Relation d'aide avec les proches
9010 Observation bio-psycho-sociale (à intervalle)
9020 Observation bio-psycho-sociale (constante) |
|--|--|

b. Examens et soins

- | | |
|--|---|
| 1. Contrôle des signes vitaux (tension artérielle, pouls, température, respiration, poids) | <i>Méthodes diagnostiques</i>
9025 Evaluation de la douleur
9030 Signes vitaux : température buccale
9032 Signes vitaux : température tympanique
9040 Signes vitaux : température rectale
9050 Signes vitaux : température axillaire
9060 Signes vitaux : respiration
9070 Signes vitaux : pulsation
9080 Signes vitaux : tension artérielle
9090 Signes neurologiques
9100 Signes vasculaires
9105 Saturométrie

9260 Pesée
9270 Mensuration |
| 2. Test simple du glucose dans le sang ou l'urine | <i>Méthodes diagnostiques</i>
9391 Test sur les urines
9401 Test sur le sang
9402 Test d'alcoolémie |

3. Prélèvement pour examen de laboratoire
- Méthodes diagnostiques*
- 9280 Collecte de 24 heures : expectorations
 - 9290 Collecte de 24 heures : urine
 - 9300 Filtrage des urines
 - 9310 Prélèvement, analyse simple : sécrétions (ORL, plaie, trachée)
 - 9320 Prélèvement, analyse simple : selles
 - 9350 Prélèvement, analyse simple : urine (analyse)
 - 9360 Prélèvement, analyse simple : urine (culture)
 - 9380 Prélèvement, analyse simple : sang
4. Mesures thérapeutiques pour la respiration (telles que l'administration d'oxygène, les inhalations, les exercices respiratoires simples, l'aspiration)
- Respiration*
- 0010 Humidificateur
 - 0020 Spirométrie
 - 0030 Séance de toux
 - 0040 Tapotements
 - 0050 Drainages posturaux
 - 0060 Vibro-massage
 - 0070 Aérosol
 - 0080 Aspiration des sécrétions par voie buccale
 - 0090 Aspiration des sécrétions par voie nasale
 - 0100 Aspiration des sécrétions par voie trachéale
 - 0111 Oxygène : cathéter, masque, lunette, tente faciale
 - 0112 Oxygène : vérification du fonctionnement du matériel
5. Pose de sondes et de cathéters, ainsi que les soins qui y sont liés
- Elimination*
- 2100 Installation de sonde ou cathéter vésical
 - 2110 Soins externes de sonde vésicale
 - 2120 Drainage du sac collecteur
- Traitements*
- 8060 Installation de sonde gastrique
 - 8070 Drainage libre
 - 8080 Drainage sous l'eau
 - 8090 Drainage avec succion
 - 8100 Drainage : ouverture / fermeture
6. Soins en cas d'hémodialyse ou de dialyse péritonéale
- Traitements*
- 8020 Dialyse péritonéale ambulatoire continue

7. Administration de médicaments, en particulier par injection ou perfusion
- Médication*
- 6010 Préparation de l'automédication
 - 6020 Préparation et administration de médicaments (per os)
 - 6030 Préparation et administration de médicaments (par sonde gastrique)
 - 6040 Préparation et administration de médicaments (intra-rectal)
 - 6050 Préparation et administration de médicaments (ovule)
 - 6060 Préparation et administration de médicaments (gouttes)
 - 6062 Préparation et administration de médicaments (timbre cutané)
 - 6070 Médicaments : intramusculaires
 - 6080 Médicaments : sous-cutanés
 - 6090 Médicaments : intradermiques
 - 6100 Médicaments : intraveineux (dans le soluté)
 - 6110 Médicaments : intraveineux (dans le cylindre gradué)
 - 6120 Médicaments : intraveineux (par la tubulure)
 - 6140 Médicaments : intraveineux (direct dans la veine)
8. Administration entérale ou parentérale de solutions nutritives
- Alimentation*
- 1120 Alimentation entérale : Installation, changement du sac de solution
 - 1130 Alimentation entérale : surveillance de l'alimentation entérale
- Traitements*
- 8150 Irrigation : gastrique (hydratation)
9. Surveillance de perfusions, de transfusions ou d'appareils servant au contrôle et au maintien des fonctions vitales ou au traitement médical
- Thérapie intraveineuse*
- 7011 Thérapie intraveineuse : installation de perfusion
 - 7020 Thérapie intraveineuse : vérification
 - 7030 Thérapie intraveineuse : changement de solutés
 - 7040 Thérapie intraveineuse : changement de tubulure
 - 7050 Sang et dérivés : première transfusion et changement transfusion
 - 7060 Sang et dérivés : vérification

Méthodes diagnostiques

- 9210 Dosage ingesta : per os
- 9220 Dosage ingesta : par tube
- 9230 Dosage ingesta : par voie veineuse
- 9240 Dosage excréta : par voie naturelle
- 9250 Dosage excréta : par tubes ou bouteilles
- 9430 Assistance à un examen
- 9445 Assistance lors d'une procédure médicale

10. Rinçage, nettoyage et pansement de plaies (y compris escarres et ulcères) et des cavités du corps (y compris les soins pour trachéostomisés et stomisés) ainsi que les soins pédicures pour les diabétiques

Respiration

- 0120 Soins de trachéotomie : soins (peau, canule, pansement, cordon)
- 0130 Soins de trachéotomie : instillation
- 0140 Soins de trachéotomie : ballonnet (gonfler, dégonfler)

Elimination

- 2210 Soins de stomie : remplacement du sac
- 2220 Soins de stomie : entretien ou remplacement du sac jetable
- 2230 Soins de stomie : irrigation de colostomie

Traitements

- 8120 Irrigation : vaginale
- 8130 Irrigation : vulvaire
- 8140 Irrigation : auriculaire

- 8380 Plaie : tamponnement nasal
- 8390 Plaie : points de suture ou agrafes – enlever
- 8400 Plaie : mèche ou pansement - enlever
- 8410 Plaie : installation de cathéter dans une plaie
- 8420 Plaie : irrigation de plaie

- 8430 Plaie : nettoyage et désinfection de plaie à l'air
- 8440 Plaie : désinfection vulvaire ou scrotale
- 8450 Plaie : lampe thérapeutique (foehn)

- 8481 Pansement : pansement simple
- 8491 Pansement : pansement aseptique
- 8500 Pansement : aseptique - renforcer
- 8511 Pansement de plaie avec écoulement
- 8521 Pansement de régénération de la peau

	8530	8540	8550	8560	Supprimés
	8570	Débridement de plaie avec pince et ciseau			
	8580	Application d'onguent <u>sans</u> enveloppement			
	8591	Application d'onguent <u>avec</u> enveloppement			
	8630	Technique de précaution limitée			
	8640	Technique d'isolement étendue			
11. Soins en cas de troubles de l'évacuation urinaire ou intestinale, y compris la rééducation en cas d'incontinence		<i>Elimination</i>			
	2090	Installation de condom			
	2130	Irrigation vésicale			
	2140	Irrigation vésicale continue			
	2150	Instillation vésicale			
	2160	Tube rectal installation			
	2170	Curage rectal			
	2180	Irrigation rectale			
	2190	Toucher rectal			
	2200	Stimulation anale			
	2206	Massage intestinal			
12. Assistance pour les bains médicinaux partiels ou complets, application d'enveloppements, cataplasmes et fangos		<i>Traitements</i>			
	8180	Trempage d'un membre			
	8190	Bain de siège			
	8200	Sac de glace ou d'eau chaude			
13. Soins destinés à la mise en oeuvre au quotidien de la thérapie du médecin, tels que l'exercice de stratégies permettant de gérer la maladie et l'instruction pour la gestion des agressions, des angoisses et des idées paranoïaques	5140	Activités individuelles ou de groupe: thérapeutiques			
	5150	Activités individuelles ou de groupe: sorties socio-thérapeutiques			
14. Soutien apporté aux malades psychiques dans des situations de crise, en particulier pour éviter les situations aiguës de mise en danger de soi-même ou d'autrui					

c. Soins de base

1. Soins de base généraux pour les patients dépendants, tels que: bander les jambes du patient, lui mettre des bas de compression, refaire son lit, l'installer, lui faire faire des exercices, le mobiliser, prévenir les escarres, prévenir et soigner les lésions de la peau consécutives à un traitement; aider aux soins d'hygiène corporelle et de la bouche ; aider le patient à s'habiller et à se dévêtir, ainsi qu'à s'alimenter

Alimentation

- 1040 Repas : déjeuner
- 1050 Repas : dîner
- 1060 Repas : souper
- 1070 Repas : collation
- 1080 Repas : hydratation

Elimination

- 2030 Elimination par voies naturelles : urinal
- 2040 Elimination par voies naturelles : vase de lit
- 2051 Elimination par voies naturelles : toilettes
- 2052 Elimination par voies naturelles : chaise percée
- 2061 Soins d'incontinence urinaire (couches, culottes)
- 2065 Donner les protections (résidant indépendant)
- 2071 Soins d'incontinence fécale

Hygiène

- 3031 Soins d'hygiène : toilette partielle
- 3041 Soins d'hygiène : toilette complète
- 3050 Soins d'hygiène : toilette génitale (non reliée à une incontinence)
- 3055 Hygiène localisée
- 3090 Lavage de tête : shampoing/rinçage
- 3110 Lavage de tête : shampoing et extraction d'adhérences
- 3131 « Soins de beauté » : manucure
- 3132 « Soins de beauté » : pédicurie

- 3140 « Soins de beauté » : rasage de la barbe
- 3142 « Soins de beauté » : Epilation, rasage (menton, moustache)
- 3160 Hygiène buccale : tiges montées
- 3170 Hygiène buccale : brossage des dents
- 3181 Vêtements civils : habillage
- 3191 Vêtements civils : déshabillage

Mobilisation

- 4010 Lever du lit ou fauteuil
- 4015 Coucher ou asseoir
- 4020 Lever avec cigogne
- 4025 Coucher avec cigogne
- 4030 Marcher avec aide dans le corridor
- 4040 Pousser le fauteuil roulant ou gériatrique
- 4051 Frictions / massage
- 4052 Installation / positionnement au lit
- 4060 Exercices musculaires : exercices passifs et/ou actifs
- 4070 Exercices musculaires : exercices passifs et/ou actifs structurés
- 4080 Exercices musculaires : moyens de protection physique

Traitements

- 8260 Prothèse auditive : installer, ajuster
- 8265 Prothèse auditive : enlever
- 8270 Coquille ou prothèse oculaire : installer
- 8275 Coquille ou prothèse oculaire : enlever
- 8280 Bas thérapeutique: installer
- 8285 Bas thérapeutique : enlever
- 8286 Bandage compressif aux jambes : installer
- 8287 Bandage compressif aux jambes: enlever

- 8290 Bandage : installer
- 8295 Bandage : enlever
- 8300 Prothèse ou orthèse orthopédique: installer
- 8305 Prothèse ou orthèse orthopédique : enlever
- 8310 Corset moulé cervico ou dorso-lombaire : installer
- 8315 Corset moulé cervico ou dorso-lombaire : enlever
- 8321 Fauteuil roulant appareillé : monter
- 8326 Fauteuil roulant appareillé : démonter

2. Mesures destinées à surveiller et à soutenir les malades psychiques pour accomplir les actes ordinaires de la vie, telles que la planification et la structuration de leurs journées de manière appropriée, l'établissement et la promotion des contacts sociaux par un entraînement ciblé et le soutien lors de l'utilisation d'aides à l'orientation et du recours à des mesures de sécurité.

d. Activités non prévues dans l'OPAS

Alimentation

1090 Repas : compléter le menu (diététique ou hôtellerie)

Hygiène (ne sont pas des soins)

3101 Coupe de cheveux/mise en plis (fait par le personnel infirmier)

3154 « Soins de beauté » : bijoux mettre

3155 « Soins de beauté » : bijoux enlever

3157 « Soins de beauté » : maquillage

3158 « Soins de beauté » : démaquillage

Communication

5079 supprimée

5130 Activités individuelles ou de groupe : récréatives (ne sont pas des soins)

Remarque : toutes les prestations de soins non prévues dans l'OPAS sont regroupées dans une catégorie « d » unique.

Adopté par la CT le 17 décembre 2010

D:\ChorusCT\2010\!Final\Table concordance_rév10.doc