

ÉLECTION PRÉSIDENTIELLE



15

**propositions des
INFIRMIÈRES LIBÉRALES
aux candidats**



**Convergence
infirmière**

LIBÉRALE AVANT TOUT



L'occasion de changements radicaux



Ghislaine Sicre,
Présidente de
Convergence Infirmière

6 Nous souffrons d'un manque de considération de l'État.

De crise en crise, les infirmières et les infirmiers libéraux sont toujours plus impactés mais jamais compensés, jamais revalorisés, jamais reconnus. Il y a déjà plus de deux ans, le Covid 19 commençait à frapper. Tout le monde s'accordait pour saluer le courage des infirmières, leur dévouement, leur agilité. Sans procédures écrites et sans process administratifs, l'accompagnement et le soin des patients ont été assurés et le virus a été contenu au domicile. Le Ségur de la santé devait être l'occasion de décisions audacieuses et opportunes pour prendre en compte la vraie valeur de soins infirmiers, le rôle fondamental des infirmières et des infirmiers libéraux dans le maintien à domicile. Et puis rien, de la poudre aux yeux.

Nous sommes aujourd'hui confrontés à une hausse extrêmement importante du prix des carburants. Cette situation est très pénalisante pour une profession qui est sur la route toute la journée pour aller au plus près des patients. Cela s'ajoute à des honoraires bloqués depuis plus de 10 ans, à la mise en place d'un bilan de soins infirmiers qui n'est pas à la hauteur des enjeux, à une indemnité forfaitaire de déplacement bloquée à 2,5 € là où les kinésithérapeutes perçoivent 4 € et les médecins 10 €. Les infirmières et les infirmiers poursuivent pourtant les prises en charge pour maintenir les personnes isolées et fragiles à leur domicile, pour éviter les hospitalisations, les aggravations, accomplissant bien souvent des tâches qui ne sont, habituellement, pas de leur ressort (aller chercher les médicaments à la pharmacie, aider à la marche et à la rééducation, maintenir le lien social et même parfois faire les courses alimentaires...). Mais jusqu'à quand ?

Stop aux vaines promesses !

Depuis des décennies, les infirmières et les infirmiers libéraux souffrent d'une absence totale de respect et de considération voire de mépris des pouvoirs publics. Depuis des décennies, que de vaines promesses. L'heure est aux changements radicaux. Nous atteignons un point de bascule qui doit être l'occasion de faire sauter les blocages d'un système technocratique hors sol que nous dénonçons depuis fort longtemps. Nous demandons aux pouvoirs publics de déployer des mesures fortes, des moyens conséquents et cela va avec le respect et l'écoute. Il est essentiel d'agir de manière simple afin d'être efficace que ce soit en termes d'organisation, de financement, de missions nouvelles, de compétences nouvelles et d'évolution des différents métiers. C'est pourquoi, forts de notre expérience de terrain, nous formulons des propositions de mesures aux candidats à l'élection présidentielle. Nous ne sommes pas que dans l'opposition, mais, bien au contraire, dans la proposition et la construction ! La pétition lancée par Convergence Infirmière sur le prix des carburants a déjà recueilli plusieurs dizaines de milliers de signature. La profession infirmière est donc mobilisée. Avec nos familles, avec nos patients, nous entendons peser sur cette élection afin que notre beau métier vive. ●

15 PROPOSITIONS DES INFIRMIÈRES LIBÉRALES AUX CANDIDATS À L'ÉLECTION PRÉSIDENTIELLE

Alors que les déserts médicaux s'élargissent et que les médecins généralistes se déplacent de moins en moins au domicile, la place des infirmières et des infirmiers libéraux est, de fait, de plus en plus importante. Ils et elles représentent la moitié des personnels de santé en France et fournissent des services vitaux pour l'ensemble du système de santé. Au cours de l'Histoire, et aujourd'hui encore, ce personnel s'est retrouvé en première ligne du combat mené contre les épidémies et les pandémies qui menacent la santé de par

le Monde. Le Covid-19 a démontré, si besoin en était, la nécessité impérieuse de soutenir et conforter ces personnels de santé.

Des améliorations concrètes

Les infirmiers et les infirmières sont aujourd'hui les véritables pivots de la prise en charge au domicile et les garants de son maintien. Dûment formés, disposant de compétences reconnues, experts en repérage de la fragilité (évitant les aggravations et l'embolisation de l'hôpital), les infirmières et les infirmiers libéraux ne sont malheureusement pas reconnus

à la juste hauteur de leur rôle croissant. Alors que le métier est de plus en plus exigeant, que les burn-out se multiplient, que beaucoup jettent l'éponge, il est grand temps de prendre véritablement en compte la profession infirmière. Il est même urgent ! C'est pourquoi, afin d'être acteur de notre destin, notre syndicat Convergence Infirmière formule des propositions concrètes d'amélioration. Ces 15 mesures prioritaires ont été discutées puis sélectionnées par un vote de la profession, afin de faire remonter aux candidats à l'élection présidentielle leurs réalités de terrain. ●



1

Augmenter les lettres clefs

À quand remonte la dernière augmentation des infirmières ? Treize ans ! C'est honteux. La revalorisation des lettres clefs doit être indexée sur le coût de la vie. Les tarifs appliqués aujourd'hui sont ridicules au regard des compétences et des responsabilités. Les infirmières permettent aux personnes âgées de vieillir chez elles en évitant tous les jours des hospitalisations, en prévenant les aggravations, en retardant l'entrée en Ehpad, ce qui est une source d'économie pour l'Assurance Maladie. Demain, si rien n'est fait, la déliquescence que connaît l'hôpital se propagera au domicile et certains patients – les plus éloignés et les plus fragiles – ne seront plus pris en charge. La flambée du prix du carburant accentue de facto ces situations. La Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP), en particulier les Actes Infirmiers de Soins (AIS) et les Actes Médicaux Infirmiers (AMI) doivent être revus à la hausse*.

* AMI : Acte Médical Infirmier (injection, pansement, prise de sang...) = **3,15 €**
AIS : Actes Infirmiers de Soins (soin de suivi, garde à domicile) = **2,65 €**

2

Des mesures spécifiques pour compenser la hausse des prix du carburant

Les infirmières et infirmiers libéraux qui sont sur la route toute la journée, se déplacent bien plus que les autres professions à domicile : ils effectuent de 80 à 250 km par jour, puisque les IDEL peuvent se déplacer jusqu'à 4 fois par jour chez certains patients. L'État doit prendre des mesures pour compenser la hausse des prix du carburant comme celles qui existent pour les routiers par exemple, sans quoi des zones de « refus de soins » seront créées et des patients seront privés d'infirmières. Or, l'Indemnité Forfaitaire de Déplacement (IFD) est bloquée à 2,50€ depuis plus de 10 ans... alors qu'elle est de 4€ pour les orthophonistes et les kinésithérapeutes, 10€ pour les médecins. Il est indispensable de doubler l'IFD à 5€ afin de réparer l'injustice actuelle. Il y a aussi urgence à déplaçonner le nombre d'indemnités kilométriques dans les zones difficiles d'accès (zone rurale, zone montagne, Corse). Les inégalités de prise en charge en fonction des territoires sont inacceptables.

* IFD : Indemnité Forfaitaire de Déplacement = **2,50 €**

3

Revoir totalement les avenants 6 et 8

Ces deux avenants, applicables depuis 2019 et 2021, sont fondamentaux puisqu'ils modifient en profondeur la Convention nationale des infirmiers. Si l'intention initiale – une meilleure prise en charge de la dépendance à domicile – est louable, les choix opérés et la mise en application sont préjudiciables aussi bien pour le patient que pour l'infirmière. Le Bilan de Soins Infirmiers (BSI) tel que voté conduit à ce que les patients les plus lourds et les plus complexes ne soient plus soignés, faute d'une bonne rémunération de l'acte. Des modifications fondamentales doivent être apportées aux textes : division du forfait à la demi-journée, choix des forfaits par l'infirmière, transfert de l'algorithme de calcul dans les logiciels métiers, etc. Par ailleurs, un 4^e forfait doit être créé pour les patients les plus lourds, voire un 5^e pour les patients en soins palliatifs à domicile.

4

Garantir une retraite pleine et entière à 62 ans

Qui peut nier la pénibilité du métier d'infirmière ? Les conditions de travail sont épuisantes, tant d'un point de vue physique que psychologique : gestion du stress des patients et des familles, allongement des horaires de travail, hausse de la gravité des patients, charges lourdes et manutentions, travail de nuit, déplacements en voiture, etc. L'espérance de vie d'une infirmière est de 78,8 ans, contre 85 ans pour les autres Françaises, et 20 % des infirmières partent en retraite avec un taux d'invalidité. Au moins 4 critères de pénibilité doivent être reconnus : circonstances de travail (charges physiques et environnement de travail), organisation du travail, risques de sécurité, charges mentale et émotionnelle. Ces facteurs ont été largement reconnus, démontrés et exacerbés depuis la crise du Covid 19. Que les infirmières libérales puissent partir à la retraite plus tôt, à 62 ans et à taux plein, ne serait que justice.

5

Obtenir l'accès direct aux patients et la création d'une « consultation infirmière »

Aujourd'hui, dans l'immense majorité des cas, les patients doivent passer par la case « médecin généraliste » avant de bénéficier de soins infirmiers. Nous souhaitons l'instauration d'une « consultation infirmière » de première ligne, sans passer par le médecin, qui pourrait prendre en charge les affections bénignes (avec orientation ultérieure vers un spécialiste si besoin). Cette consultation « directe » serait également élargie et systématisée à tout nouveau patient fragile, chronique et/ou poly-pathologique. Cette mesure, qui reconnaîtrait enfin les actions quotidiennes menées par les infirmières en matière de prévention, d'éducation thérapeutique et de repérage de la douleur, serait bénéfique pour les patients comme pour le système de santé : maintien à domicile, hospitalisations évitées, réduction de l'aggravation de pathologies chroniques, apparition plus tardive de nouvelles pathologies, économie de dépenses de santé, etc. ●

6

Donner plus d'autonomie aux infirmières

Les infirmières libérales sont en première ligne pour détecter des problématiques qui touchent à la vie de tous les jours. Pourtant leur droit de prescription reste aujourd'hui très restreint. Nous souhaitons qu'il soit élargi à certains examens biologiques (en particulier pour le suivi des patients insulino-dépendants), mais aussi à des prescriptions simples comme les antalgiques palier 1, les perfusions (en cas de déshydratation), les compléments alimentaires (afin de prévenir la dénutrition), les chaussures (en prévention des chutes), les coussins de positionnement ou anti-escarres, les fauteuils coquille, etc. Les infirmières doivent également avoir le droit de prolonger la durée de certaines prescriptions pour les soins au long cours (avec information obligatoire du médecin à l'initiative de la première prescription). Nous demandons aussi de nouveaux droits comme celui de réaliser toutes les vaccinations (après évaluation des risques encourus et sérologie). ●

7

Interdire tout transfert de compétences vers des professionnels non qualifiés

La sémantique a toute son importance : supprimons déjà du Code de Santé Public le terme de « *auxiliaire de santé* » (art. L4311-1 à L4394-4) désignant les infirmières (tout comme les kinés, les podologues ou encore les orthoptistes). Ce mot renvoie à l'idée d'un subalterne ou d'un exécutant, alors que les infirmières ont un rôle propre. Remplaçons-le par celui de « *professionnel de santé* », en reconnaissance de la formation et de l'expertise des infirmières et des infirmiers libéraux. Par ailleurs, il est insupportable de voir nos compétences transférées à des professionnels non qualifiés. De nombreux actes infirmiers sont déjà passés aux mains des aides-soignants (AS) sous prétexte qu'il s'agissait d'actes de la vie quotidienne. Comment une AS peut-elle se voir attribuer un acte médical ? De nombreux rapports et études publiés, notamment celui de « *BMJ Quality & Safety* » (2016), ont prouvé qu'en abaissant la qualité des soins, la sécurité des patients était en danger. ●

8

Reconnaître en spécialité le métier « d'infirmière libérale généraliste »

Les infirmières et les infirmiers libéraux prennent en charge le suivi durable, le bien-être et les soins de santé généraux primaires d'une communauté sans se limiter à des groupes de maladies relevant d'un organe, d'un âge ou d'un sexe en particulier. À l'issue de sa formation au sein de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI), l'étudiant en soins infirmiers se voit remettre le Diplôme d'État, sans lequel il ne peut pas exercer en tant qu'infirmier salarié ou infirmier libéral. Pour s'installer, il serait souhaitable qu'ensuite une formation spécifique soit obligatoire (conventionnelle et de chef d'entreprise) au même titre qu'en médecine générale. À l'issue, le métier d'« *infirmière libérale généraliste* » pourrait alors être reconnu en spécialité, au même titre que l'est la médecine générale. C'est un gage de confortement et de valorisation du métier infirmier, sans qui le maintien à domicile s'effondrerait, et une étape indispensable pour élargir le champ d'action des infirmières et infirmiers libéraux. ●

9

Garantir un niveau d'accès dans la filière infirmière

Que ce soit au domicile, à l'hôpital ou ailleurs, les infirmières et les infirmiers jouent un rôle tout à fait fondamental. C'est démontré au quotidien sur le terrain, mais également par toutes les études scientifiques. Il n'est pas question que le nivellement par le bas impacte notre profession. Aussi, l'accès à la filière infirmière doit exiger un niveau véritablement adapté à un métier qui allie à la fois compétences et responsabilités. De plus, le métier d'infirmière libérale a ses propres spécificités, ses propres exigences. Il est donc indispensable de proposer une formation spécifique pour l'accès au statut libéral pré-conventionnel. Les bonnes pratiques en terme de gestion d'un cabinet doivent être maîtrisées, tout comme les diverses réglementations qui s'appliquent. Trop souvent des difficultés ou des conflits naissent au sein des cabinets en raison d'une méconnaissance de certaines exigences juridiques. ●

10

Stopper la concurrence déloyale HAD, SSIAD et réintégrer les EHPAD

Les conflits juridiques se multiplient avec les structures d'Hospitalisation À Domicile (HAD) et les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD). Pourquoi ? Parce que les infirmières observent une concurrence déloyale et un détournement de patientèle, qui ont pour conséquence une perte d'activité. En effet, si le code de déontologie interdit aux infirmières libérales de recourir à la publicité, ces autres structures n'hésitent pas à en faire largement usage arborant en grosses lettres sur leur communication « soins infirmiers à domicile ». Il existe une frontière à ne pas franchir entre information et publicité (flocage des véhicules, enseignes publicitaires, site web, etc.). Nous demandons l'application pour tous de l'interdiction de la publicité sur les actes de soins. Par ailleurs, pour orienter les retours à domicile après hospitalisation, le concept de « cabinet référent » devrait émerger. Enfin, il faut qu'en EHPAD, l'infirmière libérale soit reconnue comme référente du patient suivi auparavant au domicile. Cela évitera les dérives de type ORPEA. ●

11

Financer réellement la coordination des soins

La coordination entre professionnels autour des patients est essentielle. Mais l'État ne peut pas demander de s'investir sans contrepartie financière ! Cet investissement est le gage d'une participation importante des professionnels dans cette mutation plurisectorielle et interprofessionnelle. Le forfait annuel relatif à la coordination doit être doublé et le financement assuré dès lors que la coordination de soins autour du patient est efficiente et tracée entre 2 acteurs de soins minimum (équipes ouvertes). La CNAMTS offre un forfait de 100 € si le professionnel de santé démontre qu'il se coordonne en s'inscrivant sur un nouvel outil, la messagerie MS Santé. Néanmoins, les infirmières utilisent déjà des applications de coordination qui rendent des services bien plus précis et complets qu'une simple messagerie. Les professionnels n'ont pas forcément l'envie de se doter d'outils supplémentaires qui leur coûtent. A minima, le doublement de l'aide (200 €) permettrait une « opération blanche » pour eux. ●

12

Réviser la nomenclature trop complexe

Comment coter les actes ? Cette question simple appelle des réponses trop complexes et multiples ! Au lieu d'être une aide dans l'exercice, la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) qui contient plus de 100 actes a fini par devenir un obstacle... et ses interprétations les plus diverses ouvrent la voie à des tracasseries administratives, voire du contentieux juridique avec les Caisses d'Assurance Maladie. La multiplication des procédures atteste bien d'une inadéquation de cette nomenclature à la pratique. Il est urgent de s'attaquer à ce serpent de mer évoqué depuis de nombreuses années par les autorités sanitaires. Il ne s'agit pas de saupoudrer quelques ajustements mais bien de réaliser une refonte totale, en associant étroitement les infirmières. L'État ne pourra s'épargner ce labeur ; il en va certes de la stabilité et de la sécurité financière des infirmières et des infirmiers libéraux, mais aussi d'une bonne gestion de l'Assurance Maladie elle-même ! ●

13

Interdire tout indu supérieur à un an

La nomenclature est d'une telle complexité que personne n'est à l'abri d'une erreur ou d'une divergence d'interprétations. Sauf que les conséquences peuvent être dramatiques au vu des contrôles des Caisses d'Assurance Maladie. C'est ainsi qu'en 2020, notre syndicat a dû porter secours à une infirmière du Grand Est placée en garde à vue pour des questions d'ordonnances mal rédigées et donc de cotations non conformes ! La procédure était totalement disproportionnée, d'autant plus que la bonne foi de la professionnelle a été reconnue... Il n'est plus supportable d'avoir une telle épée de Damoclès au-dessus de la tête. Les CPAM réclament de plus en plus souvent des indus de plusieurs milliers d'euros aux infirmières, la plupart du temps plusieurs années après les faits. Quand il n'y a pas fraude, l'État doit permettre le droit à l'erreur mais aussi doit en finir avec la double peine qui repose sur le remboursement de l'acte effectué et l'application de pénalités. ●

14

Réformer les services de l'État pour accompagner les infirmières

Les lois dites de modernisation et les réformes en matière de santé s'enchaînent et s'empilent sans forcément répondre aux attentes et aux besoins des infirmières et de leurs patients. Le sentiment général des infirmières est d'être bien plus souvent contrôlées et sanctionnées qu'aidées et accompagnées, alors qu'elles sont un maillon essentiel de la chaîne de soins. Elles souffrent de la complexité et des tracasseries administratives, d'un circuit d'informations défaillant et des discours divergents selon les administrations (Santé Publique France, Direction Générale de la Santé, Agence Régionale de Santé, Caisse Primaire d'Assurance Maladie). Ce mille-feuille d'institutions doit être réformé afin de simplifier et faciliter les missions et le quotidien des infirmières et des infirmiers libéraux. Le temps perdu à remplir des papiers et des cases est un temps volé aux patients. Ce que demandent les infirmières, ce sont des interlocuteurs réguliers et disponibles qui les aident dans leurs démarches. ●

15

Promouvoir les gestes éco-responsables au sein de la profession

Les infirmières peuvent être des actrices et des ambassadrices (auprès de leurs patients) du respect de l'environnement. Encore faut-il les y encourager et inciter ! Elles pourraient faire, par exemple, diminuer le gaspillage alimentaire à domicile en se coordonnant avec les structures qui ont en charge le portage des repas de nos aînés et favoriser une alimentation de meilleure qualité, en circuit-court, diminuant l'impact carbone. Un énorme gâchis est également remarqué au niveau des kits de soins ; les infirmières pourraient améliorer le recyclage en gérant les stocks médicamenteux, en favorisant une meilleure coordination avec les autres professions, mais aussi en travaillant sur une conception plus écologique et économique de ces kits. Plus largement, nos professions doivent être formées au développement durable et accompagnées pour l'obtention du label « Très Haute Qualité Sanitaire, Sociale et Environnementale » (THQSE). ●

 **Convergence infirmière**
LIBÉRALE AVANT TOUT

Convergence Infirmière
149 avenue du Golf, Green Park, Bat B
34670 Baillargues
Tél. : 04 99 13 35 05

contact@convergenceinfirmiere.com
convergenceinfirmiere.com

Suivez-nous sur



Directrice de la publication : Ghislaine Sicre
Rédaction : Gwenaëlle Guerlavais
Conception graphique : hypergraphic.fr