

# Convergence Infirmière

## >>> LETTRE AUX PARLEMENTAIRES

**Objet** : *les raisons du retrait des négociations conventionnelles infirmières, l'avenir de notre profession en question(s), la santé des français en jeu*

Madame, Monsieur le député,

Convergence Infirmière, syndicat représentatif de la profession, se tourne vers vous aujourd'hui car, comme vous le savez, nous nous sommes, d'un commun accord avec la FNI et le Sniil, retirés des négociations conventionnelles le 11 juillet dernier. Une action que nous avons décidée de mener pour signifier à Monsieur Nicolas Revel, Directeur général de la Caisse nationale, que les réponses apportées aux infirmières et aux infirmiers n'étaient pas à la hauteur des enjeux pour notre profession, ni de l'intérêt des patients.

En préalable, et afin de restituer au mieux le contexte dans lequel se déroule notre action, nous tenons également à rappeler que les infirmières jouent un rôle primordial dans le système de santé français. Elles sont, en effet, le seul maillon assurant la continuité des soins, au domicile des patients, et ce 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Qui plus est dans un contexte de pénurie, puisque les médecins ferment de plus en plus tôt leur cabinet (17 ou 18 heures) et sont généralement injoignables durant les vacances scolaires. Les conséquences qui en résultent sont loin d'être anodines.

Aussi, face à ce manque de considération clairement affiché à l'encontre de notre profession, face à l'absence de vision à long et moyen terme, face à l'incapacité à investir pour relever les défis de demain, Convergence Infirmière a fait le choix de vous alerter et de vous solliciter afin que, ensemble, nous trouvions des solutions concrètes pour sortir de la situation de blocage dans laquelle nous nous trouvons. Et que nous puissions nous projeter à nouveau dans un contexte de compétence et d'efficacité. Pour ce faire, nous vous dressons, ci-dessous, un récapitulatif des propositions émises par Convergence Infirmière comme du contexte économique et social dans lequel évolue actuellement notre profession

## **UNE NÉCESSITÉ : FAIRE ÉVOLUER LES RELATIONS ENTRE CAISSES ET INFIRMIÈRES**

Lors des négociations conventionnelles ayant duré une année pleine, les trois syndicats n'ont pas manqué d'émettre différentes propositions destinées, notamment, à améliorer les rapports conflictuels existant entre les caisses et les IDEL (Infirmières Diplômées d'État Libérales).

Pour exemple, Convergence Infirmière, lors d'une réunion antérieure aux négociations, prônait une modification et, finalement, une mise à jour de la NGAP (Nomenclature Générale des Actes Professionnels), afin de réellement "coller" au terrain... et ainsi éviter aux infirmières de devoir s'acquitter d'indus, lorsqu'elles se voient confrontées à certaines demandes des patients en matière

de soins (ceux que la nomenclature ne reconnaît pas, comme la prise de TA – Tension Artérielle – ou l'administration de médicaments, par exemple).

## **METTRE À JOUR LA NOMENCLATURE, NOTRE OUTIL DE TRAVAIL**

Les infirmières libérales sont également confrontées à des problèmes récurrents de libellés d'ordonnance médicale, puisque ces derniers ne sont pas en adéquation avec la NGAP... ce qui, in fine, débouche invariablement sur des indus. Mais que peut-on réellement reprocher à ces infirmières, qui ne font qu'effectuer des soins dûment prescrits, quand bien même la sémantique ne coïncide pas intégralement avec la nomenclature ?

Et puis, quid de leur rôle de prévention, d'éducation, de coordination et d'organisation des soins ? Ces différents aspects ne sont jamais valorisés... quand ils ne sont pas simplement ignorés afin de favoriser d'autres prestataires ! Pourtant, leurs compétences, dans le contexte économique et social actuel, difficile, devraient être mises en exergue, afin de les inciter à être plus performantes encore. Ce n'est malheureusement pas le chemin emprunté par la caisse.

## **LA PRÉVENTION, RÔLE PROPRE DE L'INFIRMIÈRE... ET VOLONTÉ DU PRÉSIDENT MACRON**

Cependant, au tout début de son mandat, le Président Macron disait vouloir faire de la prévention un axe majeur de sa politique de santé. Une démarche fondamentale pour éviter les complications, avant même qu'elles n'apparaissent.

Aussi, afin de faire coïncider la vision présidentielle et le rôle propre de la profession infirmière, tel que notifié dans leur décret d'actes et dans toutes les recommandations ou travaux internationaux, Convergence Infirmière a remis plusieurs propositions s'inscrivant pleinement dans la prévention et l'éducation : la création d'une consultation de prévention infirmière (afin de dépister les personnes à risque et ainsi prévenir la dépendance), la prévention des maladies cardiovasculaires comme celle du diabète de type 2, ou encore le suivi des pathologies chroniques, pour minimiser le risque d'aggravation de la maladie.

Malheureusement, en dépit du bon sens et de la volonté exprimée par le Président de la République, nos propositions n'ont pas trouvé le moindre écho.

## **DES PROPOSITIONS INNOVANTES ET ADAPTÉES À LA RÉALITÉ DU TERRAIN**

Pourtant, Convergence Infirmière n'a jamais ménagé ses efforts. Et depuis juillet 2017, date du début des négociations, de multiples travaux de réflexion ont été menés. Innovants, pour la plupart d'entre eux. Y était préconisée la création d'un nouvel acte : une visite de surveillance clinique infirmière. Pour des patients opérés en chirurgie ambulatoire, post op à J0 et, selon la chirurgie, jusqu'à 5 visites, pour des patients cancéreux, au 11<sup>ème</sup> jour pendant l'inter-cure de chimiothérapie, pour surveiller les effets secondaires, afin d'améliorer la qualité de vie de ces patients, ou encore pour assurer le suivi des chimiothérapies PER OS (voie orale).

Hormis ce qui concerne la chirurgie ambulatoire – et encore au rabais – rien n'a été retenu !

Convergence Infirmière a également contribué, comme les autres syndicats, aux travaux de réflexion sur la iatrogénie, au travers du bilan d'évaluation médicamenteux. Mais la prise en charge d'un patient polymédiqué, en lien avec le médecin et le pharmacien, est très largement sous-cotée. Le pharmacien, pour effectuer le même travail que l'infirmière libérale, se voit rétribuer d'un forfait de 60€, alors que nous devons nous contenter d'un AMI5,1, soit 16,065€. Une inégalité manifeste que

nous ne comprenons pas et que nous ne pouvons bien évidemment pas admettre. Et toujours rien en matière de PDA (Préparation, Distribution et Administration de médicaments), notamment aux personnes ayant des déficiences visuelles ou d'handicap des membres supérieurs...

## **LE TRAVAIL DES INFIRMIÈRES, SOURCE DE SUBSTANCIELLES ÉCONOMIES**

Concernant les pansements lourds et complexes, nous avons préconisé un bilan d'évaluation de la plaie, et nous avons défendu le Bilan de Soins Infirmiers, véritable évaluation de la dépendance, nécessitant un raisonnement clinique infirmier... qui constitue l'essence même de notre métier. Mais nos propositions n'ont pas été retenues.

Là encore, nous ne comprenons pas la position de Monsieur Revel, qui refuse toute augmentation de la lettre clef inflationniste, au profit de soi-disant mesures structurantes. Mais que va-t-il rester aux infirmières, que les négociations conventionnelles se proposent de doter de 40 millions d'euros, tandis que, dans le même temps, les médecins se voient attribuer 1 milliard 300 000 € ?

S'il ne s'agit pas, ici, de comparer les différents corps de métier, on peut tout de même avancer que c'est bien grâce aux IDEL que l'Assurance Maladie va réaliser de substantielles économies. Notamment via le virage ambulatoire et la surveillance des patients, lors de leur retour précoce à domicile, en évitant les complications, en repoussant la dépendance par le repérage de la fragilité, en travaillant en inter pro, afin d'améliorer le suivi des patients chroniques et/ou dépendants, en dépistant au plus tôt les patients, pour éviter qu'ils ne deviennent chroniques, et en évitant les complications en les éduquant...

## **AUGMENTATIONS TOUS AZIMUT : RIEN N'A ÉTÉ PRÉVU POUR LES INFIRMIÈRES**

Enfin, pour être le plus complet possible, il nous faut replacer notre profession dans le contexte économique-social qui est le sien. Ainsi, nos indemnités forfaitaires de déplacement (IFD) n'ont été revalorisées que de 0,50€ centimes... en 15 ans ! À 2,50€ chargé, comment peut-on payer sa voiture, les frais d'entretien, les frais d'assurance, les frais de stationnement et son carburant ? Cela alors que, dans le même temps, les médecins ne se rendent quasiment plus en visite à domicile, pourtant facturé 10€ le déplacement. Encore une fois, le but de ce comparatif n'a d'autre but que de... comparer. Et de constater, de fait, des traitements inégalitaires.

Le prix du gasoil, lui, n'en finit pas d'augmenter, année après année, la faute à la taxe intérieure de consommation sur les produits énergétiques (TICPE) comme à la hausse de la composante carbone de la taxe. Si les transporteurs routiers, les agriculteurs, les pêcheurs et les chauffeurs de taxis ne subissent aucune hausse de leur charge fiscale, rien n'a été prévu pour les infirmières libérales. Sans compter que depuis le début de l'année, certaines municipalités veulent imposer des cartes de stationnement dont le tarif est, pour le moins, prohibitif. Au point que les professionnels de santé ne pourront bientôt plus assumer cette charge.

## **>>> CONCLUSION**

Malheureusement, l'Assurance Maladie n'a pas réellement pris conscience de ce qui se jouait lors de ces négociations conventionnelles. Les économies annoncées ne concernent que le très court terme, alors qu'un réel investissement politique et financier – comme un renforcement de l'exercice libéral infirmier – pourrait, in fine, éviter bien des dépenses.

Alors que leur rôle est inestimable dans le système de santé français et, n'ayons pas peur de le dire, d'un point de vue sociétal, les infirmières libérales ont le sentiment d'être laissées pour compte.

Faut-il rappeler que 90% de la patientèle des IDEL vit à domicile ? Qui, à part les infirmières s'y déplace au quotidien ? Qui noue des contacts aussi réguliers ? Avec une telle proximité et une telle connaissance de ces personnes ?

Va-t-on prendre le risque de voir apparaître des zones "blanches", délaissées par ces professionnelles de santé surtaxées à outrance ? C'est pourtant bien grâce à leur implication que de nombreuses hospitalisations sont purement et simplement évitées. C'est aussi grâce aux infirmières libérales que de nombreux villages et quartiers de notre pays ont accès aux soins. Qu'ils sont, en quelque sorte, reliés à l'hôpital public. Il ne faut pas l'oublier.

Alors que toute la communication des pouvoirs publics n'englobe que la médecine et l'urgence, la continuité des soins assurée par les infirmières libérales en place a été oubliée, comme la reconnaissance de leurs compétences.

Il faut donc les aider à accomplir cette irremplaçable mission de service public, indicateur du bon fonctionnement de notre régime démocratique, qu'elles accomplissent H24. Si elles devaient être remplacées par des IDES salariées, ce ne sont pas moins de 3 ETP qui seraient nécessaires par infirmière ! C'est pourquoi nous nous tournons vers vous, afin de faire évoluer la situation dans laquelle se trouvent plongées les infirmières, bien malgré elles. Pour que leur mission soit enfin valorisée, à la hauteur des enjeux qui se dressent devant nous.

*Convergence Infirmière*