



UN PROGRAMME CONCRET ET **AMBITIEUX** UNE VÉRITABLE **VISION D'AVENIR** POUR VOUS

Du 31 mars au 7 avril, vous allez être appelés à voter pour les élections des Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS). Ces élections sont d'une importance capitale pour toutes les infirmières libérales et tous les infirmiers libéraux. **Il est en effet temps de prendre nous-mêmes en main notre avenir.**

Vous êtes une vraie force, une force vive, une force qui doit s'exprimer, revendiquer. Nous devons être fiers de ce que nous sommes, de ce que nous faisons.

En votant Convergence Infirmière, vous ferez pleinement entendre votre voix.

Voter Convergence Infirmière, c'est voter pour vous, vos propres valeurs et celle d'une profession toute entière.

Voter Convergence Infirmière c'est voter contre les mauvaises décisions et le mépris de ceux qui nous gouvernent.

Voter Convergence Infirmière c'est voter pour des infirmières libérales et des infirmiers libéraux de terrain, engagés, qui vivent le même quotidien que vous.

Voter Convergence Infirmière c'est voter pour des URPS au service des infirmières et des infirmiers libéraux, des URPS au fonctionnement éthique et transparent.



- > Osons ensemble **exiger des revalorisations tarifaires fortes !**
- > Osons ensemble imposer **la reconnaissance de nos compétences,** notre expertise, notre engagement auprès de nos patients et donc aller vers plus d'autonomie pour la profession.
- > Osons ensemble **prendre pleinement possession de notre rôle propre** qui doit devenir notre rôle autonome, moteur de notre évolution.
- > Osons ensemble **défendre des valeurs éthiques pour des soins basés sur l'humain** en créant avec le patient son parcours de soin !
- > Osons ensemble **être des leaders dans toutes les formes d'exercice coordonné** et démontrons la place incontournable des IDEL

Indépendant des institutions, force de propositions, **Convergence Infirmière a toujours été une organisation de conviction, de lutte et d'ambition pour la profession.** Nous avons été de tous les combats, **nous sommes là pour vous et demain nous serons ensemble plus forts grâce à vous !**

OSONS ENSEMBLE !

GAGNONS ENSEMBLE !

LES 54 PROPOSITIONS DE CONVERGENCE INFIRMIÈRE

NOUS DEVONS ÊTRE RECONNUS À NOTRE JUSTE VALEUR

1 — Augmenter les lettres clefs AIS et AMI et les indexer sur le coût de la vie. 12 ans sans augmentation et une enveloppe budgétaire que la CNAM consacre à la profession sans cesse en diminution, c'est inadmissible !

2 — Augmenter l'IFD à 5€. Restructurer l'indemnité forfaitaire de déplacement et de l'indemnité kilométrique pour un financement équitable. Certes, les infirmiers et infirmières se déplacent beaucoup plus que les autres professions à domicile et dépensent donc plus en terme de frais de déplacement. C'est même un critère inhérent à cette profession. Ce n'est pas pour autant que toute augmentation doit leur être interdite. La CNAM tout comme le Gouvernement doivent assumer leurs responsabilités pour ne pas créer des fractures territoriales dans l'accès aux soins et créer des zones de refus de soins. Par équité, la structure même de l'indemnité doit être la même pour toutes les professions : une partie commune pour les frais de véhicule qui sont les mêmes pour tous et une partie spécifique en fonction de chaque profession pour le temps perdu à se déplacer.

3 — Déplafonner sans délai le nombre d'indemnités kilométriques dans les zones difficiles d'accès et pour lequel les temps de déplacement sont interminables compte tenu du nombre de kilomètres à effectuer (zones rurales, zones de montagne, Corse, etc.).

4 — Créer un nouveau forfait BSD pour les patients atteints de pathologies lourdes et complexes. Nous demandons une égalité des chances pour tous. **Le forfait BSC pour les patients les plus lourds n'aurait jamais dû être conclu à un tarif plus bas que les 4 AIS3 par les organisations signataires de l'avenant n°6.** S'agissant des prises en charge les plus lourdes pour nos patients les plus âgés, c'est indigne et incompréhensible.

5 — Créer un forfait BSE pour permettre aux patients en soins palliatifs de choisir sa fin de vie à domicile. Ce forfait doit tenir compte de la dimension bio-psycho-sociale et culturelle de la prise en charge particulièrement lourde en termes de technicité, d'expertise, et d'une relation d'aide et d'accompagnement du patient et de son entourage au sein de laquelle le « prendre soin » a tout son sens.

6 — Valoriser et rémunérer les actions de dépistage.

7 — Instaurer la consultation infirmière, seule voie pour une évolution de la profession valorisante et gratifiante.

8 — Garantir la rémunération des IDEL en s'opposant à la signature d'avenants déléteurs pour la profession et à des clauses de revoyure qui nous sont systématiquement défavorables.

9 — Créer un acte pour retrait d'alimentation entérale.

10 — Créer une majoration pour exercice périlleux (risques majeurs, contexte sanitaire aigu, zones insécuritaires).

11 — Renégocier avec la CNAM la prise en charge des cotisations ASV.

12 — Faire évoluer les congés maternité pour l'ensemble des professionnels de santé et prévoir un congé paternité.

13 — Reconnaître la pénibilité de notre métier et garantir une retraite à 62 ans à taux plein.

14 — Favoriser plus encore les innovations territoriales en renforçant les financements et en facilitant les projets éligibles à l'article 51.

AGISSONS POUR PLUS D'AUTONOMIE

15 — Obtenir l'accès direct aux patients ainsi que le droit de prescription pour les actes ou missions du rôle propre. Proposer et faire évoluer le BSI vers des actions de prévention, d'éducation et de promotion à la santé dans le cadre d'un exercice coordonné. **Être reconnu comme expert du domicile.**

EN 20 ANS, 30 % DE POUVOIR D'ACHAT EN MOINS SUR LES LETTRES CLEFS ! NE PAS VOTER C'EST CONTINUER COMME AVANT.

CONVERGENCE INFIRMIÈRE : UNE ORGANISATION DE LUTTE, DE CONVICTION, DE DÉTERMINATION ET D'AMBITION POUR LA PROFESSION.

16 — Mettre en place un acte pour modifier les posologies de médicament en fonction de la biologie en exercice coordonné conformément au décret du 3 février 2021.

17 — Permettre à l'infirmière de pratique avancée (IPA) d'être autonome et d'exercer son métier dans son intégralité en reconnaissant et finançant les activités transverses.

18 — Récupérer la prescription et le choix des forfaits du BSI en transférant son algorithme dans les logiciels métiers.

19 — Favoriser l'accès aux soins pour éviter un risque de perte de chance lié au retard de la mise en œuvre d'une expertise en permettant le recours en autonomie à des spécialistes experts notamment dans le domaine des plaies.

20 — Promouvoir la vaccination en autorisant les cabinets infirmiers à détenir des vaccins antigrippaux afin d'augmenter la couverture vaccinale antigrippale.

21 — Proposer une procédure simple pour diviser les forfaits BSI à la demi-journée afin de coller à la réalité des pratiques professionnelles et d'éviter les conflits dans les cabinets.

22 — Élargir le droit de prescription : hydratation après évaluation infirmière en coordination avec le médecin pour prévenir la déshydratation de la personne âgée, compléments alimentaires pour prévenir la dénutrition, chaussures en prévention des chutes, coussins de positionnement ou anti-escarres, fauteuil coquille, etc.

RECONNAISSONS LE MÉTIER D'INFIRMIÈRE GÉNÉRALISTE

23 — Interdire tout transfert de compétences à des professionnels non qualifiés et abandonner la logique d'une médecine à bas coût au travers notamment du glissement de tâches.

24 — Supprimer dans le code de santé publique le terme « auxiliaire de santé » au profit de « professionnel de santé ».

25 — Faire reconnaître en spécialité le métier d'infirmière libérale généraliste comme pour la médecine générale. Les IDEL 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.

26 — Garantir le niveau d'entrée dans la filière infirmière.

27 — Proposer une formation spécifique d'accès au statut libéral pré-conventionnel (réglementation et gestion d'un cabinet).

RENDONS LES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS LIBÉRAUX INCONTOURNABLES

28 — Empêcher tout détournement et concurrence déloyale des HAD, SSIAD, centres de santé. Faire émerger le concept de « cabinet référent » pour orienter les retours à domicile après hospitalisation.

29 — Rétablir l'application à taux plein pour tous les actes dans les prises en charge complexes en HAD.

30 — Valoriser l'élaboration, la mise en œuvre et l'application de protocoles pluri-professionnels.

31 — Doubler le forfait annuel relatif à la coordination et financer la coordination de soins autour du patient dès lors qu'elle est efficace et tracée entre 2 acteurs de soins minimum (équipes ouvertes).

32 — Mettre en place une consultation infirmière pour toute prise en charge lourde et complexe et ainsi évaluer les besoins du patient avant son inclusion dans une équipe de soins coordonnés, en déterminer les actions à entreprendre et en assurer le suivi.

33 — Négocier des forfaits de prévention et d'éducation à raison de 6 entretiens par an pour prévenir la perte d'autonomie et les complications des patients atteints de pathologies chroniques.

VOTER POUR CONVERGENCE
INFIRMIÈRE, C'EST VOTER POUR VOUS,
VOS PROPRES VALEURS ET CELLES
D'UNE PROFESSION TOUTE ENTIÈRE.
C'EST AVOIR LA CERTITUDE D'ÊTRE
DÉFENDU.

REFONDONS LES PROCÉDURES

DE GESTION DU RISQUE

34 — Revoir la nomenclature qui contient plus de 100 actes en la simplifiant.

35 — Interdire tout indu supérieur à un an et permettre le droit à l'erreur pour sortir de la logique « toujours coupable et jamais innocent ».

36 — En finir avec la double peine : remboursement de l'acte effectué et application de pénalités.

37 — Réformer les services de l'État (CPAM, ARS, etc.) afin que les IDEL soient aidés et accompagnés et pas seulement contrôlés et sanctionnés.

AGISSONS POUR UN PLUS GRAND

RESPECT DE L'ENVIRONNEMENT

LIMITONS LE GASPILLAGE :

38 — Améliorer le recyclage en gérant les stocks médicamenteux, en améliorant la coordination pharmacien/ IDEL/ médecin.

39 — Instaurer des mesures d'économie circulaire dans la gestion des dispositifs médicaux. Travailler sur des filières de reconditionnement avec les ARS et instaurer des démarches d'achat responsable.

40 — Travailler avec les concepteurs en mutualisant les coûts par achat en gros des dispositifs médicaux au juste soin

INVESTISSONS LE CHAMP DU DÉVELOPPEMENT DURABLE

41 — Diminuer le gaspillage alimentaire et l'impact carbone en se coordonnant avec les collectivités, les associations et les structures qui ont en charge le portage des repas de nos aînés. Il s'agit de favoriser une alimentation basée sur la qualité des produits en circuit court et leur présentation (prévention de la dénutrition). Une meilleure alimentation contribuera à réduire les pathologies chroniques et leurs complications.

42 — Former les professionnels et mettre en place un accompagnement pour l'obtention d'un label de qualité THQSE.

PRÉVENONS LES RISQUES TOXIQUES DU DOMICILE

43 — Éduquer la population pour améliorer la qualité de l'air au domicile et permettre ainsi une réduction d'exposition aux agents cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques pour les IDEL et leurs patients. 30 % des maladies professionnelles en Europe sont liés à des expositions chimiques

RENFORÇONS LE RÔLE DE VOTRE URPS

44 — Refonder la gestion et le fonctionnement des URPS. Chaque équipe régionale de Convergence Infirmière mènera une action constructive, éthique et transparente comme c'est déjà le cas dans les URPS que nous présidons.

45 — Promouvoir l'inter-professionnalité grâce à des associations inter-URPS.

46 — Mettre en place de grandes campagnes publicitaires pour promouvoir la profession auprès du public.

47 — Développer des actions pour favoriser le bien-être au travail à la fois en matière physique et psychologique.

48 — Promouvoir la prévention et l'éducation à la santé afin de mieux en prendre en charge les pathologies chroniques, les addictions, la dépendance, la fragilité et limiter les aggravations.

49 — Promouvoir et participer au financement de la création des équipes coordonnées (ESP, ESS, CPTS) et accompagner les professionnels dans cette création pour prendre le leadership dans les territoires.

50 — Participer au développement de systèmes d'alerte des forces de l'ordre en cas d'agression ou de menaces lors de la prise en charge de certains patients.

51 — Négocier avec les collectivités la gratuité du stationnement pour les IDEL.

52 — Mutualiser les achats de dispositifs médicaux et de matériel pour diminuer les coûts.

53 — Être un interlocuteur incontournable et de poids de l'ARS.

54 — Créer un numéro unique avec plateforme pour instituer un lien ville /hôpital.

Comme vous, nous vivons le même quotidien, les mêmes tournées, partageons les mêmes patients. Notre engagement est sans faille pour la profession.

Voter Convergence Infirmière c'est voter utile et avoir la certitude d'être défendu.

**OSONS ENSEMBLE !
GAGNONS ENSEMBLE !**
