

Convergence.

INFOS

La lettre d'information de Convergence Infirmière / N°20 / Mai 2025



Mobilisez-vous pour votre retraite : votez !

RECONVERSION

Changer de vie pour
devenir infirmier libéral

RÉFORME

Un tournant pour la
profession infirmière

 **Convergence
infirmière**
LIBÉRALE AVANT TOUT



Consultation infirmière : bientôt une vraie reconnaissance ?



Ghislaine Sicre,
*Présidente de
Convergence Infirmière*

6 Cette reconnaissance législative, c'est une victoire syndicale.

Depuis des années, Convergence Infirmière porte cette exigence : faire reconnaître officiellement la consultation infirmière, cette réalité qui, jusqu'ici, ne disait pas son nom. La « consultation infirmière », ce n'est pas un slogan, c'est notre quotidien. Ce principe devrait prochainement être acté dans la loi.

Le 10 mars 2025, l'Assemblée nationale a adopté à l'unanimité – fait rare – une proposition de loi qui, pour la première fois, inscrit clairement cette pratique dans le champ des compétences infirmières. Une étape importante, un premier pas... mais sûrement pas le dernier !

Ce que nous portons, c'est simple : la reconnaissance du rôle central des infirmiers et infirmières libéraux dans la prise en charge globale des patients. Parce que nous sommes les premiers acteurs de proximité, les seuls à être présents sept jours sur sept au domicile, les seuls à prendre le temps d'écouter, d'accompagner, de prévenir au plus près des patients.

La consultation infirmière c'est le bilan de prévention, le bilan de dépendance, le bilan de plaie, le bilan médicamenteux, le bilan vaccinal, le bilan en santé mentale, le bilan douleur. À cela s'ajoutent les consultations d'urgence et post-opératoires. Ce sont autant de réalités de terrain que nous portons à bout de bras. Cette reconnaissance législative, c'est une victoire syndicale. C'est aussi une réponse pour libérer du temps médical : renforcer notre autonomie, ce n'est pas affaiblir d'autres professions médicales, c'est assurer une prise en charge sûre, humaine et efficace.

Autre bonne nouvelle : notre amendement sur la conciliation médicamenteuse a été adopté. C'est une avancée concrète pour sécuriser les traitements, éviter les erreurs, limiter le gaspillage aussi. Et demain, cela doit ouvrir la voie au bilan médicamenteux, une des « briques » essentielles de cette nouvelle consultation infirmière.

Oui, il reste du chemin... Le Sénat doit maintenant confirmer cette orientation. Mais nous le disons avec force : l'action syndicale paie, et le combat pour la reconnaissance de notre métier continue. Avec vous ! Pour vous ! ●

Notre syndicat reçu par le Ministre



Le 10 avril, Ghislaine Sicre, Présidente de Convergence infirmière, et Judicaël Feigueux, Vice-Président, ont été reçus par le Ministre chargé de la Santé et de l'Accès aux Soins, Yannick Neuder. Un rendez-vous qui a permis d'évoquer des sujets essentiels : revalorisation, problématique des remplacements réguliers qui entraîne des inlus, consultation infirmière, accès direct aux IDEL (auquel il est favorable), reconnaissance de la pénibilité, gaspillage, ouverture de négociations conventionnelles... Nous ne manquerons pas de vous tenir au courant de l'avancement concret de tous ces sujets ! ●

DANGER

Vers une suppression du DPC ?

Dans un rapport récent, l'IGAS propose de réformer, voire supprimer l'Agence nationale du DPC, pointant le nombre insuffisant de professionnels formés. Dans la foulée, plusieurs amendements ont été déposés à l'Assemblée nationale pour demander la disparition de l'ANDPC, avant d'être déclarés irrecevables. Si Convergence Infirmière ne nie pas la nécessité d'examiner de très près et même de rationaliser le fonctionnement des agences, le syndicat déplore le manque de concertation et, par conséquent, le danger d'une décision aussi radicale. Le DPC est donc un outil très important pour les infirmières et les infirmiers libéraux. Il est d'autant plus essentiel de conforter la formation des IDEL dans le cadre du virage ambulatoire et du virage domiciliaire. ●

1,476 milliards

C'est le montant, par an, de gaspillage en médicaments et dispositifs médicaux ! Voilà un gisement d'économie. Convergence Infirmière estime qu'il y a largement de quoi revaloriser les infirmières libérales sur les actes courants qui n'ont pas été revalorisés depuis 16 ans ! Notre syndicat remercie tous les IDEL qui se sont très fortement mobilisés pour l'opération « Balance ton Gaspi » du 2 avril.

Anti-gaspi : une 1^{re} délivrance de pansements limitée à 7 jours

La mesure est entrée en vigueur le 1^{er} avril, suite à un arrêté paru au Journal Officiel du 19 mars : la première délivrance de pansements est désormais limitée à 7 jours de traitement. Cette décision s'inscrit dans le droit fil de notre opération « Balance Ton Gaspi ». Suite aux actions de Convergence Infirmière, la CNAM avait mis en place un groupe de travail « pertinence et sobriété » afin d'apporter des réponses à cette problématique. Cette limitation à 7 jours figurait au rang des propositions. « C'est une bonne chose, reconnaît Ghislaine Sicre, la présidente de Convergence Infirmière. Mais il faut aller plus loin pour éviter des dépenses inutiles et un immense gâchis. » Voir p.10. ●

LE COUP DE SANG

« Pour la première fois de notre histoire les arrêts sont supérieurs aux installations d'IDEL ! Nous devons redonner du sens à notre métier ! »

GHISLAINE SICRE, Présidente de Convergence Infirmière

Carpimko : de l'importance de voter !



Les montants des retraites des infirmières sont trop faibles, la pénibilité n'est pas reconnue, et les aléas de la vie sont mal pris en charge. Il est temps de se mobiliser pour faire bouger les lignes : votez à la Carpimko du 24 juin au 8 juillet !

Is ont accepté de raconter comment leur vie a basculé et comment la Carpimko les a laissés seuls face à l'épreuve. Pour Cédric, tout a changé en mars 2023. Victime d'un AVC, il reste paralysé d'un côté, ne peut plus exercer, et pourtant il a continué de verser des cotisations et à payer ses charges professionnelles pendant presque deux ans. L'infirmier finira par apprendre, très tardivement, qu'il aurait pu demander sa radiation de l'URSSAF bien plus tôt. « *Je n'avais jamais aucune réponse, personne ne répondait. Aujourd'hui encore, je ne comprends toujours pas si je dois cotiser ou pas, comment ça se passe.* » Résigné, il confie : « *J'ai arrêté de me battre, alors que ce n'est pas dans mon habitude, mais la situation est compliquée. Je ne vais pas risquer d'avoir un autre AVC pour ça* », souffle-t-il. Pour Patrick*, c'est le 21 mai 2024 qui restera à jamais gravé dans sa mémoire. Ce jour-là, il perd sa femme, Emma, des suites d'un cancer. Elle était kinésithérapeute. Pendant des mois, la Carpimko a égaré les documents, tardé à répondre, demandé plusieurs fois les mêmes pièces. « *J'ai*

été complètement lâché, dit-il. C'était traumatisant, inhumain au possible. » Il a dû gérer seul le deuil et ses deux ados, sans accompagnement digne de ce nom. Aujourd'hui encore, la pension de réversion qu'il perçoit varie chaque mois sans explication. À 54 ans, inquiet pour sa propre retraite, cet infirmier a décidé de quitter le libéral pour devenir coordinateur CPTS, et rejoindre le salariat. « *On me prévoit 700 euros par mois. Je n'ai plus confiance.* »

Opacité du système

Les deux soignants expriment le même besoin fondamental : du lien, de l'écoute, de la clarté. « *Je voudrais au moins un contact humain, un référent, quelqu'un qui décroche le téléphone, poursuit Cédric. Je voulais qu'on réponde à mes questions précises ; la Carpimko connaissait les réponses, mais personne ne décrochait...* » Et face à l'opacité du système, il tire une conclusion amère : « *Le fond de ma pensée, c'est qu'il faut cotiser à part, comme si on n'avait rien à attendre de la Carpimko.* » Tous deux appellent à un sursaut. « *Avec nos métiers, nous sommes dans l'extrêmement humain, et ce qu'on vit avec cette caisse, c'est tout le contraire* », alerte Patrick. Pour que cela change, ils en sont convaincus : il faut se mobiliser, voter, et reprendre la main sur une caisse censée protéger — pas abandonner. ●

UN TAUX D'INSATISFACTION RECORD !



Convergence Infirmière a lancé une grande enquête « Soyez force de proposition pour votre retraite ». Les résultats sont édifiants.

- **1 sur 2** dit avoir eu des difficultés pour contacter la Carpimko et 30% sont restés sans réponse.
- **72%** reconnaissent avoir renoncé à certains de leurs droits !
- Seuls **6,20%** se disent satisfaits du fonctionnement de la Carpimko.
- **98%** considèrent que l'âge de départ à la retraite à 67 ans pour les IDEL n'est pas raisonnable.
- **97%** considèrent que le niveau de pension de retraite est insuffisant au regard des cotisations versées.
- **89%** se déclarent favorables à la mise en place d'une retraite complémentaire par capitalisation.

LES 7 MESURES DE CONVERGENCE INFIRMIÈRE

- 1.** Une retraite pleine et entière dès 62 ans et non à 67 ans.
- 2.** Une retraite progressive possible à partir de 60 ans.
- 3.** Une augmentation du montant de nos pensions.
- 4.** Une retraite complémentaire par capitalisation soutenue par l'État.
- 5.** Des services de la Carpimko réactifs et à l'écoute des affiliés.
- 6.** Une maîtrise des tarifs des prévoyances de type Madelin.
- 7.** La remise à niveau des prestations Carpimko (maternité, incapacité d'exercice, invalidité, etc.).

TITULAIRES



Christophe Chabot
Var



Xavier Caloin
Lot



Marine Turpain Ben Aneur
Allier



Edwige Mieyan
Hautes-Pyrénées



Isabelle Dumontier Hans
Hauts-de-Seine

SUPPLÉANTS



Jean-Sébastien Nizou
Bouches-du-Rhône



Isabelle Lejeune
Val-d'Oise



Claudette Gassen
Ardennes



Patricia Fontan
Haute-Vienne



Cécile Boulifard
Haut-Rhin

Du 24 juin au 8 juillet, votez et faites voter pour une retraite décente !

Changer de vie pour devenir infirmier libéral!



Alors que de nombreuses infirmières dénoncent une dégradation de leurs conditions de travail en libéral, certains professionnels venus d'autres horizons font le choix inverse. Informaticien, viticulteur ou cadre : ils ont quitté leur ancien métier pour embrasser celui d'IDEL, après 30 ou 40 ans. Une reconversion motivée par la recherche d'un métier porteur de sens.

Leur première carrière, bien remplie, avait fini par perdre son sens... Pour Hubert, la prise de conscience a eu lieu sur un chantier routier à la Réunion... « C'était la période de la canicule en métropole, se souvient-il. Très vite, j'ai vécu une crise de sens, regrettant de ne pas m'être davantage accroché pour faire médecine ». En effet, plus jeune, il avait « tenté une première année ». Des années plus tard, l'ingénieur ressent le besoin d'« être utile pour la population » et reprend, encouragé par sa femme, dans la voie du soin. Lui aussi avait tenté deux fois le concours de pharmacien, avant de finalement s'orienter vers

un BTS viticulture œnologie pour suivre la voie de ses parents, exploitants agricoles. Mais Nicolas se retrouve finalement en perte de repères et, lors de la crise du secteur, est licencié. L'occasion d'un nouveau départ ? « J'ai trouvé une formation répondant à mes critères : pas trop longue, en lien avec les sciences, qui permettrait de trouver rapidement du travail... et grâce à laquelle je pourrais tisser des liens humains. »

Une envie d'agir autrement

Pour Marion, c'est également un coup dur de la vie qui a tout remis en cause. Alors qu'elle était cadre dans l'aéronautique et manageait une équipe de dix personnes, le cancer a touché sa belle-mère... « Elle a refusé les traitements, préférant rester chez elle jusqu'à la fin de sa vie, raconte la Toulousaine. Nous nous sommes entourés de médecins et des infirmières libérales, qui ont permis de respecter son choix. » L'idée finira par faire son chemin... Quant à Xavier, issu du milieu de la banque, il a toujours été entouré d'infirmiers dans sa famille (frère, belle-sœur, etc.). « Mon meilleur ami était aussi IDEL, il a tou-

jours pensé que je ferais un bon infirmier », explique-t-il. Ce qui l'a convaincu ? Le sentiment qu'il pourrait enfin conjuguer technique, relationnel et utilité sociale. « Ce changement, je l'ai vécu comme une renaissance ! » Pourtant, changer de voie implique souvent un retour sur les bancs de l'école qui n'est pas toujours facile à gérer...



« C'est un métier pour lequel je me lève avec entrain et plaisir. J'aime la relation humaine ». Marion.

Refaire des études : un défi !

Pierre a dû reprendre ses études sur le tard. « Devenir infirmier a été difficile, reconnaît cet ancien électrotechnicien et électricien industriel. Mais il faut savoir saisir les opportunités. J'ai aussi fait ce choix pour ma fille, pour qu'elle ait un exemple et qu'elle soit fière de moi. » Il passe le concours de l'IFSI en 2007, obtient son diplôme et découvre le métier au fil de ses stages en centre rééducation, à l'hôpital, puis opte pour le libéral. Xavier, de son côté, s'est vite projeté : « Je ne regrette pas d'avoir quitté le monde de l'économie. J'aimais le milieu de la finance, mais je n'y voyais pas de finalité... »



PAS ASSEZ D'INFIRMIÈRES !

« Le nombre d'infirmières augmentera fortement d'ici à 2050, mais moins que les besoins en soins de la population vieillissante. » C'est ce que révèle une étude publiée par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) en décembre dernier. Selon les chiffres communiqués, 500 000 infirmières ont aujourd'hui une activité salariée (+7% depuis 2013) et 99 000 une activité libérale (+29%). Mais ce nombre n'augmente pas aussi vite que les besoins en soins, notamment des personnes âgées (baby-boomer). Les projections démographiques à 2050 sont jugées « préoccupantes ».

Pour Nicolas, le retour à l'école se doublait d'un impératif familial : il cherchait « davantage de stabilité » pour pouvoir gérer sa vie avec sa fille. Son témoignage illustre combien la reconversion nécessite de l'endurance et une grande capacité d'adaptation. Marion se souvient aussi de la difficulté à reprendre un rythme d'études après 15 ans de management. Le chemin fut long, mais salubre. « Le fait de pouvoir collaborer avec une autre infirmière pour échanger sur les pratiques m'a beaucoup aidé dans mes débuts, souligne-t-elle. Ce qui me plaît c'est que notre accompagnement va au-delà du soin... » Une fois diplômé, Hubert, l'ex-ingénieur routier, exerce d'abord en salle de réveil puis en clinique, mais il se tourne rapidement vers le libéral, attiré par « le côté indépendant de la gestion de l'activité ». « C'est gratifiant même si les premiers mois ont vraiment été difficiles », se rappelle-t-il.

Liberté, proximité, utilité

Tous ceux qui ont franchi le cap de l'installation évoquent une grande satisfaction. Marion apprécie le lien qu'elle tisse avec les patients : « Je ne me sentais plus à ma place dans un milieu professionnel qui dénigrait les autres. J'aime la relation humaine et le fait d'être le maillon entre l'hôpital et les patients. Je souhaite intervenir au domicile des patients pour leur offrir des soins personnalisés et les prendre en charge de manière holistique. » Elle aime aussi travailler avec des consœurs. C'est le cas aussi de Pierre, qui a fait le choix d'être remplaçant. Nicolas, quant à lui, s'est installé avec un autre infirmier. Tous deux assurent une coordination fluide : « Aujourd'hui, nous sommes quatre associés, nous échangeons quotidiennement des informations en lien avec les médecins du village. En aucun cas, je ne regrette mon choix. » Installé en 2010 dans l'une des premières maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) de la Meuse, Hubert se sent aujourd'hui aussi à sa place, mais n'élude pas les limites : « Le métier manque de reconnaissance, et pas uniquement financière. » Malgré les obstacles et sans vouloir enjoliver la réalité de la profession, tous affirment qu'ils ne reviendraient pas en arrière... Ce métier, qu'ils ont certes choisi tardivement, leur permet d'exercer avec intégrité, liberté... et beaucoup d'humanité. ●

« Réforme : un tournant pour la profession infirmière »



Le 10 mars 2025, l'Assemblée Nationale a adopté à l'unanimité, en première lecture, une loi qui réforme la profession infirmière. Cette proposition est portée par un député du Maine-et-Loire, Nicole Dubré-Chirat qui connaît bien le métier puisqu'elle a été cadre de santé !

Vous êtes députée, mais vous êtes aussi infirmière de métier. Ce parcours nourrit-il votre engagement ?

Oui, bien sûr. J'ai été diplômée en 1971, j'ai exercé dans le public, le privé, l'intérim, un peu de libéral aussi. J'ai travaillé aux urgences pendant 15 ans. C'est un métier qu'on choisit avec le cœur, mais qui est dur. On y croise parfois toute la misère du monde, des patients en grande détresse sociale et médicale. Les horaires, les nuits, les week-ends, la pression constante... Tout ça, je l'ai vécu. Et je comprends profondément les revendications actuelles.

Vous avez aussi été présidente d'un Conseil départemental de l'Ordre. Que retenir-vous de cette expérience ?

Que ce métier est d'une richesse immense. L'exercice infirmier est multiple, évolutif, exigeant. Il y a des savoir-faire techniques, bien sûr, mais aussi une capacité d'adaptation, de coordination, de présence humaine que peu d'autres professions requièrent. On est souvent les premiers à intervenir, parfois les seuls à passer chaque jour au domicile. C'est une responsabilité énorme.

Cette proposition de loi est-elle une réponse au manque de reconnaissance de infirmières ?

Oui, clairement. Les textes n'avaient pas évolué depuis très longtemps, alors que le métier, lui, a beaucoup changé. Ce texte était très attendu. Véritablement, je souhaite qu'il soit un tournant pour la profession. Notre texte donne une définition plus claire des missions, reconnaît mieux les compétences propres des infirmières et harmonise notre cadre avec d'autres pays plus en avance, comme le Canada.

Quelles sont les avancées majeures à retenir ?

Deux points clés : la consultation infirmière et le droit de prescription. La consultation, c'est un temps formalisé et valorisé pour accompagner, évaluer, orienter. Ça se faisait déjà, mais sans cadre. Le droit de prescription permettra de répondre plus efficacement à des situations courantes : douleurs, plaies, pansements... Cela allège aussi le parcours du patient et donne plus d'autonomie aux infirmiers.

Le dialogue avec les syndicats, comme Convergence Infirmière, a-t-il nourri vos travaux ?

Oui, totalement. Les auditions ont été calmes, constructives. On a pris le temps d'écouter tout le monde, malgré les délais. Les retours du terrain ont été précieux.

Et maintenant ?

Il faut aller au bout. Le texte a déjà subi des revers à cause de l'instabilité politique. Il faut tenir le calendrier, travailler avec le Sénat, le ministère... Et porter cette loi jusqu'à son application concrète en 2026, si le texte est définitivement adopté avant l'été. ●

« Il faut enfin reconnaître ce que font les infirmières »

Le CNPI (Conseil National Professionnel Infirmier) a publié en février un livre blanc qui synthétise quatre années de travaux sur l'évolution du métier infirmier. Un document de référence pour moderniser les textes réglementaires, réaffirmer le rôle autonome des IDEL, et porter une réforme. Sa présidente, Evelyne Malaquin-Pavan, en décrypte les enjeux.

Pourquoi publier ce livre blanc maintenant ?

Parce que les infirmières ont un potentiel d'action immense pour répondre aux besoins de santé de la population, mais qu'il est encore sous-exploité. Ce livre blanc compile les travaux menés depuis 2020 pour poser les bases d'une réforme cohérente, réaliste, et surtout ancrée dans les réalités du terrain. Il s'appuie sur les retours d'expérience de collègues de tous horizons et doit maintenant servir de levier pour faire évoluer la législation. Notre objectif est aussi de redonner du sens à l'exercice infirmier, en proposant un cadre qui rende possible ce que les infirmières savent déjà faire, au lieu de les freiner dans leur pratique.

Quelles sont les évolutions clés pour les IDEL ?

Le cœur de notre métier, c'est le raisonnement clinique : évaluer, décider, intervenir. Ce socle doit être reconnu à sa juste valeur. Le livre blanc préconise notamment l'accès direct, la consultation infirmière, et l'autorisation du télésoin. Ces pratiques existent déjà, mais sans cadre, sans reconnaissance, et sans valorisation. Il est temps de rendre visibles ce que les infirmières font déjà. Ces évolutions sont des leviers concrets pour fluidifier les parcours de soins, désengorger les structures, et répondre à la demande de proximité.

Le CNPI plaide aussi pour une refonte des missions et compétences ?

Oui, car le décret d'exercice date de 2004. Il ne reflète plus ni la complexité des soins, ni l'autonomie acquise par la profession. Il faut clarifier les responsabilités, renforcer la coordination interprofessionnelle, et inscrire les infirmiers comme acteurs de premier recours dans



le Code de la santé publique. Cela passe aussi par une meilleure reconnaissance des expertises développées tout au long de la carrière.

La formation initiale est au cœur du projet. Pourquoi proposer une quatrième année ?

Parce que trois ans, c'est trop court pour assimiler toutes les connaissances et prendre la mesure des responsabilités professionnelles. Nous proposons une quatrième année de consolidation, sur le modèle du « junior doctor », avec un statut « d'infirmier junior ». Cela permettrait une immersion encadrée, une montée en compétence progressive, et une meilleure fidélisation dans les premières années d'exercice. Cette année supplémentaire serait aussi l'occasion de découvrir des milieux variés, de conforter son orientation, et d'entrer dans la vie professionnelle avec plus de confiance.

Que répondez-vous à ceux qui craignent une réforme trop lourde ?

Le système de santé a besoin de soignants formés, reconnus et bien accompagnés. Cette réforme n'est pas un luxe, c'est une urgence. Elle doit permettre d'aligner les textes avec la réalité des pratiques, de renforcer l'attractivité du métier, et de garantir un accès aux soins équitable et de qualité pour tous. Ne pas agir, c'est prendre le risque de voir encore plus d'infirmiers quitter la profession, alors que nous sommes un pilier du soin au quotidien, dans tous les territoires. ●

MERCI ! Convergence Infirmière remercie son représentant au CNPI, Xavier Caloin, pour son engagement. Force de proposition, il a joué un rôle important dans l'élaboration du rapport. Sa rigueur et sa constance ont contribué à la qualité du travail final.

BALANCE TON GASPI

« On n'a plus le choix : jeter n'est plus permis »

Depuis deux ans, chaque début avril, Convergence Infirmière mène des actions coup de poing pour alerter sur le gaspillage de médicaments, dans le cadre de son opération « Balance ton Gaspi ». Une démarche soutenue par l'Assurance Maladie. Claire Traon, directrice de la Transition écologique et de la Santé environnementale à la CNAM, revient sur les enjeux de ce combat partagé.



Votre mission à l'Assurance Maladie est récente. Quel est votre objectif ?

La mission « Transition écologique et santé environnementale » a été créée fin 2023, dans le cadre de la nouvelle convention d'objectifs avec l'État. Il s'agit de faire de l'Assurance Maladie un acteur de la transition écologique du système de santé. Notre mission pilote les actions internes (réduction de l'empreinte carbone de nos propres activités), mais surtout les leviers collectifs : nous avons un rôle à jouer pour embarquer les professionnels de santé, les établissements et les patients dans une logique de sobriété. L'idée n'est pas de bâtir une importante direction « verte », mais que cette exigence écologique devienne un réflexe dans tous les métiers.

Quels sont les axes prioritaires ?

Le rapport du Shift Project*, mis à jour en 2023, a été un électrochoc. Il révèle que la santé pèse

8 % des émissions françaises de gaz à effet de serre – et que la moitié provient des produits de santé. Viennent ensuite les transports. Ces chiffres orientent notre action. À côté de cette décarbonation, notre mission travaille aussi sur la santé environnementale : comment la pollution, l'alimentation ou d'autres facteurs affectent notre santé. Une première campagne nationale sur ces perturbateurs sera d'ailleurs lancée cette année.

Quel regard portez-vous sur l'opération « Balance ton Gaspi » ?

Très positif ! L'initiative de Convergence Infirmière met en lumière un phénomène que nous connaissons, mais qui reste trop invisible. Je connaissais déjà votre syndicat, très mobilisé sur ces sujets. « Balance ton Gaspi » est un signal fort. Même si l'enquête a été menée sur un nombre limité de cabinets, elle rend tangible l'ampleur du gaspillage. Cela nous conforte dans notre volonté d'agir. Par exemple, suite à des échanges avec des infirmières, une mesure est entrée en vigueur pour limiter la première délivrance de pansements à sept jours. Ce n'est pas une révolution, mais c'est un début.

Quelles sont les prochaines étapes à l'Assurance Maladie ?

Nous préparons une expérimentation pour observer les stocks de médicaments dans les armoires à pharmacie des patients. L'idée est de faire un diagnostic, puis d'organiser une coordination avec le prescripteur, le pharmacien et l'infirmier, afin d'ajuster les prescriptions. Ce projet repose sur une logique pluriprofessionnelle, avec un rôle central pour l'infirmier libéral.

Qu'attendez-vous justement des infirmières et infirmiers libéraux ?

Qu'ils continuent à être acteurs de ce changement ! Les initiatives du terrain sont précieuses. Faites-les remonter, notamment via les commissions paritaires locales. L'Assurance Maladie est prête à travailler main dans la main avec vous pour lutter contre un gaspillage qui, aujourd'hui, n'est plus admissible. ●



« Merci aux infirmières qui ouvrent des portes »

Pour lancer « Balance ton Gaspi », Convergence Infirmière a signé un partenariat avec une association, le Comité pour le Développement Durable en Santé (C2DS). Sa directrice, Véronique Molières, salue cette collaboration exemplaire qui a donné lieu à de nouvelles idées !

Quel bilan faites-vous de « Balance ton Gaspi » ?

C'est une idée géniale ! Cette opération démontre à quel point les infirmières libérales sont dynamiques, responsables, et capables de faire bouger les lignes. Leur engagement est volontaire et cela force l'admiration. Et surtout, cela a déclenché des initiatives dans d'autres sphères du système de santé.

Ce n'est pas une démarche de stigmatisation mais de sensibilisation...

Tout à fait ! Il ne s'agit ni de pointer du doigt les professionnels, ni les patients, ni les prescripteurs. Au contraire, c'est une action de transparence et de responsabilité. On agit en bonne intelligence avec les

institutions comme la CNAM. C'est tout sauf du blâme : c'est une construction collective, tournée vers des solutions.

Quels effets concrets cette initiative a-t-elle eus ?

Elle a inspiré la création d'un comité de pilotage avec des pharmaciens hospitaliers, qui voulaient également agir et ont lancé l'action « Médicaments à l'hôpital : pourquoi et combien on jette ? ». Par ailleurs, nous avons lancé une grande enquête à laquelle 212 établissements ont participé. Nous analysons actuellement les données, et publierons des recommandations d'ici le mois de juin. Tout cela, c'est grâce aux infirmières qui ont montré la voie. Merci à elles ! ●



« ALLER PLUS LOIN »

Olivier Toma, fondateur de l'agence Primus Non Nocere qui a calculé, pour Convergence Infirmière, le coût carbone du gaspillage.

« Ce que fait Convergence Infirmière est exemplaire. L'opération Balance ton gaspillage a permis de mettre le doigt sur un angle mort du système de santé. Et les infirmières ont un rôle majeur à jouer, en particulier au domicile qui reste un chantier colossal.

À l'hôpital, un patient reste 48 à 72 heures. En HAD, on parle de six mois, voire deux ans. Les infirmières passent chaque jour au domicile. Elles sont les mieux placées pour repérer les produits chimiques, la mauvaise qualité de l'air, la malbouffe, les problèmes d'hygiène, de chauffage ou encore les risques électromagnétiques. Elles peuvent devenir les grandes promotrices de la santé environnementale ! C'est

pourquoi nous avons développé un *Domiscore* : un questionnaire de 30 minutes à l'arrivée d'un patient pour tout évaluer. L'idée ? Obtenir un score environnemental de départ, que chaque intervenant peut consulter et améliorer. Et puis il y a l'éco-conception des soins. C'est une méthode concrète : on prend une pathologie, un soin, on mesure tout de A à Z sur le parcours de santé. Une fois qu'on a ces données, on fait des recommandations sur les choix à faire.

Tout cela, c'est du travail de fond, pas de l'affichage. On a créé un logiciel, et on veut le donner aux établissements. Mais sans volonté politique, on piétine. Il faut arrêter de pointer les soignants sans revoir l'organisation du système lui-même ! » ●

Cap sur le Nord à l'automne



Vous pourrez très prochainement vous inscrire aux Universités d'Automne ! C'est LE grand rendez-vous attendu de 2025, qui allie convivialité et formation. Le thème cette année : la consultation infirmière ! Rendez-vous les 18 et 19 septembre en terre « ch'ti » pour deux jours de réflexion et de partage. ●

Rencontrez-vous !



Nos réunions en région se poursuivent ! C'est ainsi qu'une rencontre s'est déroulée mi-février pour la toute première fois sur l'île d'Oléron grâce à notre représentant local Christophe Videau. « *Avant la crise du Covid, nous ne nous connaissons quasiment pas entre IDEL. Le centre de vaccination, dont j'étais l'un des coordinateurs, nous a permis de belles rencontres, explique-t-il. Aujourd'hui, lors des réunions organisées avec Convergence Infirmière, les IDEL viennent surtout pour se retrouver entre collègues afin d'échanger leur expérience. Ça fait du bien de se retrouver, nous qui sommes souvent seuls dans nos voitures.* » Un diabétologue était invité pour répondre à toutes les questions et les échanges se sont poursuivis assez tard autour d'une collation ! ●

Un Ordre qui dysfonctionne

Suite à de nombreux retours négatifs du terrain, Convergence Infirmière a lancé une enquête sur les relations que vous entretenez avec l'Ordre national des infirmiers. Les résultats sont sans appel : 84 % des répondants disent avoir eu des difficultés à contacter l'Ordre et 93 % se déclarent « pas du tout » ou « moyennement satisfaits » du fonctionnement de l'organisme ! Pire, vous êtes nombreux à considérer que l'Ordre n'est pas un bon représentant de la profession... ●



Lire l'enquête

Ma tournée en trottinette !



À l'occasion de « Mai à Vélo », petit clin d'œil à Jean-Sébastien Nizou qui réalise sa tournée à Marseille en deux roues. L'histoire commence par un tragique fait divers : le 8 mai 2012, alors qu'il démarre sa tournée, Jean-Sébastien se fait poignarder. Un temps, le Marseillais songe à abandonner le quartier, mais il finit par opter pour une autre solution : la trottinette électrique, qui lui permet d'être plus rapide et mobile. Aujourd'hui, l'infirmier peut ainsi parcourir 35 km par jour. « Ça évite de prendre des amendes de stationnement », sourit-il. Outre l'aspect utilitaire, Jean-Sébastien apprécie la « sensation de liberté » que lui procure sa trottinette et reconnaît une démarche écologique dans son comportement. « *Je baisse ma consommation d'essence et je ne rejette rien dans l'air !* ». Évidemment, cette pratique n'est possible qu'en milieu urbain et elle demande de l'organisation : recharge obligatoire entre midi et 14h et capacité à porter 13 kilos. ●