

Déclaration liminaire : Négociations conventionnelles du 07 07 2025

Mesdames, Messieurs,

Nous vous remercions pour l'ouverture de ces négociations. Nous sommes heureux qu'elles débutent enfin, car elles sont très attendues et véritablement indispensables. Mais nous les abordons avec à la fois de l'espoir... et une réelle inquiétude.

Pourquoi cette inquiétude ? Parce que, déjà, dans vos communications récentes, nous voyons apparaître des thèmes pré-définis : infirmière référente, légère révision de l'AMI, bilan des patients les plus dépendants, révision du zonage avec remplacement d'un départ sur deux en zone surdotée... Nous ne pouvons pas accepter que la négociation se limite à ces quelques points dont certains ne sont pas pertinents. La réalité du terrain est toute autre. Ces discussions s'inscrivent dans un contexte d'évolution des besoins de santé, de transformation du système de soins et de reconnaissance des compétences infirmières.

Il est fondamental de rappeler que la lettre-clé AMI, base de valorisation des actes infirmiers techniques, est gelée depuis 2009. Ce blocage tarifaire, dans un contexte d'évolution constante des pratiques et de charge de travail croissante, constitue un point de tension légitime exprimé par la profession à de maintes reprises dans un contexte inflationniste. Le virage ambulatoire dans lequel se sont inscrits les IDEL n'a jamais été compensé par une fongibilité d'enveloppe ville /hôpital. Il est urgent d'y remédier. Nous soignons plus de 2,5 millions de patients par an, bien plus que les structures (HAD, SSIAD, centre de santé, etc.) qui ont, elles, bénéficié, d'augmentations de leur forfait.

Ce que nous attendons ici, c'est une véritable négociation, ancrée dans les besoins réels, tels qu'ils sont vécus chaque jour par les infirmières. Et ces besoins sont clairs : les infirmières ne décident pas des soins ; elles répondent à des prescriptions médicales et aux demandes des patients. Pourtant, elles doivent exercer avec des actes inadaptés ce qui de surcroît entraîne régulièrement des indus, des tarifs bloqués et une reconnaissance en berne.

Il faut le dire sans détour : les infirmières attendent des augmentations, pas des gadgets ni des dispositifs qui ne répondent pas à leurs difficultés. Pourquoi ? Parce que leurs charges explosent : URSSAF, Carpimko, carburant, véhicules, matériel, logiciel et le coût de la vie tandis que les tarifs, eux, baissent ou stagnent. On leur demande toujours plus, pour toujours moins. (3,10€ sur les pec les plus lourdes de la dépendance, et depuis le 25/06, la baisse du tarif des pec des perfusions dites longues)

Au-delà de la seule revalorisation tarifaire, l'enjeu est de repenser l'organisation des soins de ville en intégrant pleinement le rôle propre infirmier dans les parcours de soins, en reconnaissant les compétences infirmières et en modernisant le cadre conventionnel tout en apportant des réponses adaptées aux enjeux en matière de santé publique.

L'autonomisation du rôle propre est un levier pour :

- Améliorer la prise en charge des plaies et de la dépendance
- Éviter des hospitalisations
- Libérer du temps médical
- Améliorer l'accès aux soins sur le territoire

La consultation infirmière holistique, structurée autour du rôle propre, du recours aux diagnostics infirmiers (267 selon la NANDA), et de l'analyse et du jugement clinique infirmier, doit être reconnue comme une prestation en autonomie. Elle permettra la reconnaissance du travail infirmier invisible mais essentiel dans le maintien à domicile. Elle permet l'identification précoce de situations à risque, la prévention des complications et évite des hospitalisations, tout en prévenant à tout recours inutile au médecin traitant et de facto, aux médicaments dans une logique de coordination renforcée avec les médecins traitants.

Cette consultation contribuera à l'efficacité globale du système de santé par une meilleure évaluation des besoins et des problématiques des patients et notamment par le bilan médicamenteux qui réduira le gaspillage des médicaments, et des dispositifs médicaux (1,4 milliard d'économie selon l'opération « balance ton gaspi » menée par Convergence Infirmière).

Nous ne voulons pas d'une négociation fondée sur des chiffres opaques ou orientés. Nous demandons que la transparence soit la règle : que les données sur lesquelles vous vous appuyez soient partagées en temps réel, vérifiables, et qu'elles reflètent véritablement la réalité du terrain. Le paritarisme ne peut pas signifier être tenu à l'écart des vrais chiffres.

Nous souhaitons également rappeler que de nombreuses enveloppes prévues par l'avenant 6, notamment celles dédiées à l'ouverture des DMP, à l'article sur l'accompagnement médicamenteux, ou encore à d'autres dispositifs, n'ont pas été pleinement dépensées. Nous aimerions disposer d'un tableau précis des dépenses engagées dans le cadre de cet avenant, afin d'identifier ce qui n'a pas été consommé et pouvoir récupérer ces enveloppes pour les réaffecter utilement, notamment pour les actes au bénéfice des patients et de la profession. Il y a également la question du FAMI, qui mérite d'être examinée dans cette même logique.

Convergence Infirmière est opposé au fléchage de crédits en direction d'actes très marginaux et souhaite une reconnaissance réelle des compétences et des actes existants.

Nous refusons aussi que l'enveloppe des infirmières serve à financer d'autres projets, comme les IPA ou l'expérimentation Équilibres. Ces projets doivent avoir leurs propres budgets. Les infirmières ne peuvent plus être la variable d'ajustement du système.

Enfin, si vous cherchez des marges de manœuvre, nous les avons déjà identifiées : gaspillage sur les médicaments, sur les dispositifs, dépenses mal contrôlées dans les CPTS, inefficiences des SSIAD et de l'HAD. Une étude comparative des prises en charge de l'ulcère de jambe par des infirmières libérales versus l'HAD est édifiante. L'argent existe. Il faut juste le réorienter intelligemment et avec bon sens.

Nos demandes sont simples et légitimes :

- Une revalorisation significative et immédiate des actes ;
- Une nomenclature enfin lisible et adaptée aux besoins réels ;
- Des décisions fondées sur des données transparentes et incontestables ;
- Et la reconnaissance du rôle central des infirmières dans la prise en charge des patients à domicile.

Nous voulons être constructifs dans cette négociation. Mais nous ne braderons pas la profession. Nous ne laisserons pas passer des mesures qui aggraveraient encore la situation des infirmières sur le terrain.

Nous sommes ici pour défendre les besoins des patients et la dignité des soignants. Nous espérons que vous saurez nous entendre.

Je souhaite que nos travaux se déroulent dans un esprit d'écoute, de responsabilité et de co-construction. Le dialogue avec la profession devra être constant. Les infirmières et les infirmiers libéraux nous regardent et attendent non pas des mesurette mais des mesures ambitieuses

Merci.