

Compte rendu réunion Convergence Infirmière/Direction de la CNAM

03 septembre 2025

Participants CNAM :

- Thomas Fatome, Directeur général
- Marguerite Cazeneuve, Directrice Déléguée
- Emmanuel Lecoutre, Directeur de l'offre de soins
- Mme la secrétaire de Thomas Fatome

Représentants Convergence Infirmière :

- Ghislaine Sicre, Présidente
- Judicaël Feigueux, 1^{er} Vice-Président

Durée : 2 heures

1. Propos introductifs

La réunion a permis d'aborder l'ensemble des thématiques issues du questionnaire adressé par Convergence Infirmière aux IDEL.

L'échange, jugé constructif mais contraint par les limites budgétaires rappelées par la CNAM, a couvert :

- les économies possibles dans l'organisation actuelle,
- l'urgence d'une revalorisation des IDEL,
- les propositions structurantes de Convergence Infirmière.

La CNAM a exprimé le souhait que la négociation se déroule dans un cadre plus apaisé que celui des réseaux sociaux, où certaines punchlines jugées trop directes ou insultantes à son égard avaient été relevées.

Elle a également émis le souhait qu'aucun texte, proposition ou phrase en séance ne soit sorti de son contexte.

Positionnement syndical : Convergence Infirmière a rappelé son score de 63 % aux élections CARPIMKO et souligné que les 13 000 adhérents de la FNI ne se traduisaient que par environ 3 000 votants, preuve que cette organisation ne répond pas pleinement aux attentes de la profession. CI a insisté sur le fait qu'elle ne s'inscrivait pas dans une posture « populiste » comme certains l'affirment, mais qu'elle portait la parole issue du terrain et des territoires.

Le sujet de la transparence a également été abordé : CI a réaffirmé sa volonté d'être totalement transparent avec la profession. Les cadres de CI sont informés en continu, tout comme la profession. CI travaille pour la profession et non pour lui-même.

2. Moyens de réaliser des économies

Convergence Infirmière a déployé plusieurs axes d'analyse et de propositions concrètes, démontrant qu'il existe des marges substantielles d'efficience dans le système de soins.

- PEC ulcères : comparaison HAD vs IDEL.
- Différentiel SSIAD / IDEL.
- Balance Ton Gaspi (BTG).
- Dépenses liées aux CPTS.

A la suite de la mise en œuvre de l'arrêté du 13 mars 2025 limitant à 7 jours la première délivrance de pansements en sortie d'hospitalisation, la CNAM a indiqué que les dépenses liées à ces prescriptions avaient diminué. Il s'agit d'une conséquence positive et directe de l'opération Balance Ton Gaspi initiée par Convergence Infirmière.

3. Revalorisation immédiate des IDEL

Revalorisation de l'AMI

- Proposition CI : revalorisation progressive avec une première marche significative dès 2025, puis revalorisations annuelles sur 5 ans.
- Mise en place de plusieurs avenants successifs, chacun intégrant le calendrier des augmentations.

IFD à 4 €

- Concernant les patients chroniques et dépendants.

4. Nouvelles consultations infirmières

- Consultation infirmière holistique (CIH) : exposé détaillé sur ses bénéfices cliniques et organisationnels.
- Consultation infirmière d'urgence : explicitation de son intérêt dans la continuité des soins et la gestion des situations critiques.

5. Accès direct et rôle propre

Pansements

- Actuellement : AMI 2, inchangé depuis 2009.
- Problème : prescriptions médicales redondantes et inutiles.
- Proposition CI : accès direct IDEL + revalorisation ou forfait adapté.

Gestion médicamenteuse

- Acte NGAP existant, mais demande d'autonomie complète.
- Explications fournies sur la PDA, la conciliation médicamenteuse et l'alliance thérapeutique.
- Proposition CI : seulement 1 DAP initiale, puis renouvellement sans nouvelle prescription.

Rôle propre infirmier

- Actuellement toujours soumis à prescription pour soins d'hygiène et surveillance.
- Proposition CI : autonomie complète + renouvellement automatique des soins chroniques.

6. Dépendance et pathologies lourdes

- BSD (Bilan Soins Difficiles) ou majoration du BSC pour Alzheimer, Parkinson, handicap, etc.
- Préparation traitements psychiatriques / cognitifs : élargissement à tous patients ayant des difficultés de gestion (linguistiques, physiques...).
- Actes techniques invisibles du BSI : cotation à taux plein (dialyse péritonéale, sondages, insulines multiples, alimentation entérale).

7. Valorisation d'actes spécifiques

- Prises de sang à domicile : jamais revalorisées depuis 2012 → demande de revalorisation + double déplacement.
- Rinçage / arrêt pompes entérales : acte indispensable non couvert par NGAP.
- Extension MCI : systématisation en fin de vie + pansements complexes au cabinet.
- Pansements multiples : cotation spécifique dès 3 plaies, taux plein dès 3 actes techniques.

8. Réforme de la gestion du risque

Constats

- Contrôles abusifs, extrapolations, sanctions automatiques.
- Fort sentiment d'injustice et d'insécurité professionnelle.

Propositions CI

- Création de comités mixtes CNAM + syndicats + patients.
- Moratoire sur les sanctions automatiques.
- Mise en place d'un médiateur indépendant CNAM/IDEL.
- Interdiction des indus au-delà d'un an.
- Plateforme d'aide à la cotation et à la prescription.

→ Objectif : passer d'une logique punitive à une logique d'accompagnement.

9. Autres revendications

- FAMl : ajustement du forfait aux prix réels des logiciels.
- Congé maternité : alignement sur les médecins libéraux pour équité.
- Organisation / coordination : infirmier référent : missions de suivi, coordination, transmission, veille, lien humain.

10. Autres sujets

Discussion également sur :

- combinaison d'actes à taux plein,
- élargissement de la MCI,
- propositions complémentaires issues du questionnaire des professionnels.

Les discussions ont également porté sur la circulaire perfusions, que la CNAM estime ne concerner que 5 % des situations – un chiffre jugé peu crédible par CI.

CI a réaffirmé que la CNAM ne pouvait être considérée comme un véritable partenaire tant qu'elle n'écouterait pas réellement la profession. Une attention portée aux véritables problématiques réduirait largement les tensions. Les IDEL ne veulent plus travailler sous une « épée de Damoclès » permanente, marquée par les indus ; il serait préférable de privilégier les rejets de facturation plutôt que des indus a posteriori.

Accueil des propositions : dans l'ensemble, les propositions de CI ont été bien accueillies par la CNAM. Celles-ci seront étudiées et chiffrées. Un temps particulier a été consacré à l'IFD à 4 €, sur le modèle de la rémunération déjà accordée aux kinésithérapeutes pour certaines pathologies. Le directeur a reconnu que cette piste était envisageable et méritait un examen attentif. CI a rappelé que l'ensemble des demandes visait un étalement progressif sur 5 ans, et qu'elles étaient issues du terrain : elles répondent à des manques identifiés dans la pratique quotidienne des infirmiers.