



**DOSSIER DE PRESSE
MOBILISATION DU 20 NOVEMBRE 2018**

#InfirmièresOubliées

Une action unitaire pour ouvrir les yeux du gouvernement :

Les infirmier.e.s, qu'ils soient hospitaliers, de l'éducation nationale, salariés du privé ou libéraux, sont les grands oubliés du Plan Santé 2022 annoncé par le Président de la République alors qu'ils espéraient enfin trouver leur juste place dans le système de santé. C'est pourquoi 16 organisations de la profession (AFIDTN, AEEIBO, ANDPE, CEEIADE, CNI, CI, FNI, ONSIL, SNIA, SNIBO, SNICS, SNIES-UNSA, SNIIL, SNPI, UNAIBODE, UNIDEL) appellent à une mobilisation générale le 20 novembre 2018 avec :

- manifestations infirmières dans tout le pays
- grève des infirmiers hospitaliers et salariés
- et refus de toute nouvelle prise en charge de patient pendant cette journée pour les infirmières libérales.

Pour les infirmier.e.s de France, pendant toute cette journée, un seul mot d'ordre : rappeler aux tutelles qu'il ne peut exister de transformation du système de santé efficiente sans reconnaissance et valorisation équitable des acteurs de première ligne que sont les 660 000 infirmières et infirmiers.

Une occasion manquée dommageable à la pertinence du système de santé et au meilleur suivi des patients :

Face au vieillissement de la population et à l'explosion des maladies chroniques, la Stratégie de transformation du système de santé avait tout à gagner en pertinence et en efficience en intégrant dans son plan les 660 000 infirmier.e.s, toutes modalités d'exercice confondues.

Mais au contraire, la vision médico-centrée du plan « Ma Santé 2022 » ignore totalement les infirmier.e.s, ne leur donne aucun moyen pour relever ces défis et ne cherche même pas à tirer le meilleur parti du rôle et des missions qui sont déjà les leurs au quotidien. Preuve du mépris existant à l'encontre des 660 000 professionnels de santé les plus proches de la population française, ce plan est considéré par l'ensemble de la profession infirmière comme une incohérence pour le patient et notre système de santé.

Un refus incompréhensible d'exploiter les compétences des infirmiers :

Pourquoi se passer de forces vives et compétentes quand on manque de soignants ? En effet, la raréfaction de la ressource médicale tant à l'hôpital qu'à la ville auraient dû conduire le Gouvernement à privilégier une meilleure reconnaissance des compétences des 660 000 infirmier.e.s., notamment en enrichissant le décret d'actes et d'exercice de 2002.

Depuis l'intégration de ce décret au Code de la Santé Publique en juillet 2004, soit il y a plus de 14 ans, aucune évolution du cadre d'exercice infirmier n'est actée alors même que, quotidiennement, nombre d'entre eux sont contraints à dépasser ce cadre pour le bien-être de leurs patients en exposant leur responsabilité professionnelle.

Si la réingénierie du diplôme d'IBODE est une actualité importante et incontournable dans le paysage de l'universitarisation, l'application pleine et entière des actes exclusifs votés par le précédent gouvernement est quant à elle une actualité qui met en jeu l'avenir du métier IBODE. Ce décret publié en janvier 2015, a été reporté en février 2018 par la DGOS pour une application au 1^{er} juillet 2019. Ce décret donnant des actes exclusifs aux IBODE tarde à voir son application pleine et entière dans les blocs par la lenteur du Ministère à vouloir travailler sur des mesures transitoires garantissant l'application du 1b, pour toujours plus de sécurité pour les patients. Alors que d'autres volontés gouvernementales ont été mises en place avec une célérité et des moyens à souligner (Infirmières de pratiques avancées, assistants médicaux, services sanitaires), l'UNAIBODE revendique les garanties d'une application pleine et entière du décret et du 1b au 1er juillet 2019 (1b-« l'exposition, l'hémostase et l'aspiration".)

La réingénierie du diplôme des infirmiers puériculteurs diplômés d'État (IPDE), quant à elle traîne depuis 2009.

Quant à l'expertise avancée des infirmiers anesthésistes, reconnue par l'attribution d'un grade master, elle n'a toujours pas abouti à l'attribution d'une reconnaissance et d'un exercice professionnel à la hauteur de leurs compétences, notamment dans le cadre du virage ambulatoire, du pré-hospitalier et de la prise en charge de la douleur. Autant d'objectifs pourtant assignés à la réforme du système de santé.

Du côté des infirmiers libéraux, c'est la création de 4000 assistants médicaux qui est perçue comme une véritable provocation. Avec un premier sujet de grogne : pourquoi faire avec du « nouveau à former » plutôt qu'avec de « l'existant de qualité » ? En effet, comme l'a précisé le président de la République, Emmanuel Macron, les assistants médicaux pourront effectuer des actes médicaux simples, lesquels vont donc bien au-delà de la prise des constantes... Mais n'aurait-il pas été plus judicieux et rapide de s'appuyer sur le métier d'infirmière libérale, garantie, déjà,

de qualité des soins et d'efficacité ? De plus, alors que leurs négociations conventionnelles sont au point mort, les infirmières libérales ne comprennent pas pourquoi, tout d'un coup, l'Assurance Maladie est en mesure de financer la création de ces 4000 postes d'assistants-médicaux... mais pas les évolutions de compétences qu'elles proposent et qui constituent de véritables avancées pour le suivi des patients.

Enfin, la profession infirmière dans son ensemble n'accepte pas comme solde de tout compte la création des infirmières en pratique avancée (IPA) dont on sait qu'il ne concernera que 2% de la population infirmière totale (soit 1300 personnes environ sur 660 000 !) et dont les prérogatives promises ont été rognées par le corps médical... quand parallèlement le gouvernement s'emploie à servir sur un plateau aux médecins généralistes des "secrétaires sanitarisées" payées par la collectivité ?

Des financements limités répartis en dépit du bon sens :

Faire mieux avec moins ou avec autant. La gageure a des allures de ritournelles. En effet, en 2018, avec un Objectif national des dépenses d'Assurance maladie (Ondam) à 2,3 %, l'hôpital a dû économiser 960 millions d'euros. Quelles économies supplémentaires seront demandées en 2019 avec un Ondam à 2,5 % ? Outre le manque de moyens sur le plan comptable, c'est l'efficacité qui, là, est en cause. Faut-il rappeler que les 4 000 assistants médicaux coûteront 200 millions par an à la collectivité ?

Dans ces conditions, assurent les organisations professionnelles infirmières, il aurait été plus cohérent de consacrer cet argent à créer des postes en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), lieu où les conditions de travail sont exécrables, plutôt que de présenter également cette mesure comme une possible évolution de carrière pour ces professionnelles dont un nombre infime profitera.

Aucune prise en compte concrète du virage ambulatoire :

La diminution des durées moyennes de séjours à l'hôpital prônée par les tutelles et, plus largement, la sempiternelle annonce du virage ambulatoire, devraient, en toute logique, inciter les décideurs à modifier en ce sens la nomenclature des actes infirmiers. Pourtant, il n'en est rien comme en attestent la tournure et le blocage actuel des négociations conventionnelles avec l'Assurance maladie. Motifs ? La fin

de non-recevoir de la Cnam concernant la valorisation de mesures liées aux conséquences du virage ambulatoire, en particulier l'observance thérapeutique, la chimiothérapie orale, les consultations de suivi, le bilan de soins infirmiers (BSI)... Ce manque total de cohérence entre les discours et les actes est inadmissible... et montre, s'il en était encore besoin, l'absence totale de reconnaissance à l'égard des infirmiers libéraux qui sont pourtant les derniers professionnels de santé à se déplacer quotidiennement au domicile de leurs patients tout en assurant un maillage complet du territoire.

Par ailleurs, il est à noter que l'intensification de l'ambulatoire implique l'accueil quasi exclusif en services conventionnels de patients dépendants et donc une charge de travail accrue pour les soignants et ce, sans renfort d'effectifs. Les mesures d'économie successives contraignent à l'inverse aux diminutions d'effectifs et cet état de fait a un impact délétère non négligeable tant sur la qualité des soins que sur la santé des soignants.

Des orientations qui fragilisent les 48 000 cabinets d'infirmiers libéraux :

Le dernier rapport du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie, sous couvert de recentrer les infirmiers libéraux sur leur cœur de métier, préconise de transférer une partie des soins de nursing en direction des aides-soignants, « *selon des modalités qui restent à définir* » pour reprendre à la lettre ledit rapport.

Un tel transfert d'activité ne peut dans le contexte actuel que s'opérer en direction des SSIAD (qui emploient des aides-soignantes) ou des HAD, sous forme de prise en charge conjointe (SSIAD renforcés).

Or, ceci aurait pour conséquence directe de fragiliser économiquement les 48 000 cabinets infirmiers libéraux puisque les soins en direction des personnes en perte d'autonomie représentent 31% des dépenses en soins infirmiers remboursés. Mais surtout, ce transfert constituerait une aberration économique puisque les prises en charge par les infirmiers libéraux sont beaucoup moins coûteuses pour la collectivité que tous les autres types de prises en charge (cf. tableau ci-dessous).

Comparaison des coûts de soins de nursing
aux personnes en perte d'autonomie selon les modèles

| Type de prise en charge | SSIAD renforcé (SSIAD-HAD) | SSIAD | Infirmier libéral ⁽¹⁾ |
|-------------------------|----------------------------|---------|----------------------------------|
| Coût/patient/an | 23 000€ | 12 000€ | 8500€ |

(1) Coût comprenant 2 séances de soins infirmiers d'une demi-heure par jour, majorations de dimanches incluses

Un manque de considération constant pour les piliers du système de santé :

Une pareille posture de la part du gouvernement n'est pas surprenante : elle s'inscrit dans un manque total de considération pour les infirmier.e.s marqué par une absence criante de concertation en amont de l'élaboration de ces plans. D'où la nécessité de réitérer quelques revendications essentielles :

- demander que le gouvernement prévoit dans le Projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2019 des mesures qui ne répondent pas aux seules préoccupations des médecins et des pharmaciens, mais également des infirmiers, acteurs incontournables du premier recours, puisque professionnels de santé les plus nombreux et les plus accessibles pour la population ;
- faire attribuer par les pouvoirs publics, des fonds permettant aux établissements de soins de compter des effectifs proportionnels aux charges de travail (en incluant la fonction tutorale et d'encadrement), mais aussi de pallier l'absentéisme et de gérer des postes aménagés ;
- intégrer la profession dans un processus d'universitarisation allant de la licence au doctorat ;
- mettre en œuvre une reprise concrète de la réingénierie des spécialités afin d'apporter aux usagers du système la qualité des soins qu'ils sont en droit d'attendre ;
- accorder aux 120 000 infirmières libérales les moyens et les prérogatives nécessaires pour absorber un virage ambulatoire à la hauteur des ambitions affichées dans un contexte de désertification médicale. En clair, inscrire dans le champ conventionnel des mesures permettant de combattre l'engorgement des services d'urgences et qui favorisent le maintien à domicile des patients : autant de conditions essentielles à la reprise de négociations conventionnelles sereines;
- reconnaître totalement le rôle propre infirmier, en faisant de l'infirmier libéral le spécialiste du soin à domicile : ce dernier pourrait alors, après avis du médecin, participer à la décision d'inclusion ou non du patient au sein des SSIAD ou HAD selon le type de prise en charge dont il a besoin;
- développer la consultation infirmière et l'accès direct aux infirmier.e.s, y compris pour le suivi de certains patients chroniques et des personnes âgées en risque de dépendance avec renvoi au médecin traitant en cas de problème
- reconnaître la pénibilité professionnelle, y compris pour les libéraux;

- inclure systématiquement les professionnels de la filière infirmière dans toutes leurs composantes (exercice salarié, libéral, éducation nationale...) dans toute concertation sur les sujets de santé publique, au même titre que les médecins;
- réviser la Nomenclature Générale des Actes Professionnels;
- la revalorisation des primes de week-end et de nuit permettant une rémunération décente des contraintes liées aux obligations de continuité des soins;
- la revalorisation salariale de tous les professionnels de santé au regard de leurs responsabilités et compétences.

En conclusion, les organisations AFIDTN, AEEIBO, ANPDE, CEEIADE, CNI, CI, FNI, ONSIL, SNIA, SNIBO, SNICS, SNIES-UNSA, SNIIL, SNPI, UNAIBODE, UNIDEL exigent que la Stratégie de transformation du système de santé ne se fasse pas sans la profession infirmière.

Est-ce trop demander ?

Fait à Paris le 12 Novembre 2018

Contacts presse :

AFIDTN : Association Française des Infirmiers en Dialyse, transplantation et Néphrologie. Lydie FEUILLARD : 02.35.59.87.52

AEEIBO : Association des Enseignants et des Ecoles d'infirmiers de Bloc Opératoire. Aline DEQUIDT : 06.22.13.25.45

ANPDE : Association Nationale des Puéricultrices (eurs) Diplômé(e)s et Etudiants Nina Roca : 06.50.36.75.51

CEEIADE : Comité d'Entente des Écoles d'Infirmiers Anesthésistes Diplômés d'État. Ghislaine ROUBY : 06.81.51.66.54

CI : Convergence Infirmière Ghislaine SICRE : 04.99.13.35.05

CNI : Coordination Nationale Infirmière / Coordination Nationale Interprofessionnelle
Nathalie DEPOIRE : 06.64.41.78 65

FNI : Fédération Nationale des Infirmiers
Philippe TISSERAND : 01.47.42. 94.13

ONSIL : Organisation Nationale des Syndicats d'Infirmiers Libéraux.
Élisabeth MAYLIE : 06.07.85.88.45 ou 06.60.52.90.40

SNIA : Syndicat National des Infirmiers Anesthésistes
Simon TALAND : 06.73.12.07.10

SNIBO : Syndicat National des Infirmiers de Bloc Opératoire
Laurence BOULOU : 06.16.01.13.38

SNICS- FSU : Syndicat des Infirmier(e)s Conseiller(e)s de Santé
Saphia GUERESCHI: 01.42.22.44.52

SNIES- UNSA: Syndicat National des infirmiers et Infirmières Educateurs de la Santé
Brigitte ACCART : 06.77.17.68.22

SNIL : Syndicat National des Infirmières et Infirmiers Libéraux
Catherine KIRNIDIS - 06.70.79.56.96

SNPI CFE-CGC : Syndicat National des Professionnels Infirmiers
Thierry AMOUROUX : 06.16.28.88.28

UNAIBODE : Union Nationale des Associations d'Infirmiers de Bloc Opératoire
Diplômés d'Etat
Brigitte LUDWIG : 06.75.53.37.81

UNIDEL : Union Nationale des Infirmiers diplômés d'Etat libéraux
Marieke MOTTO : 06.33.39.05.17