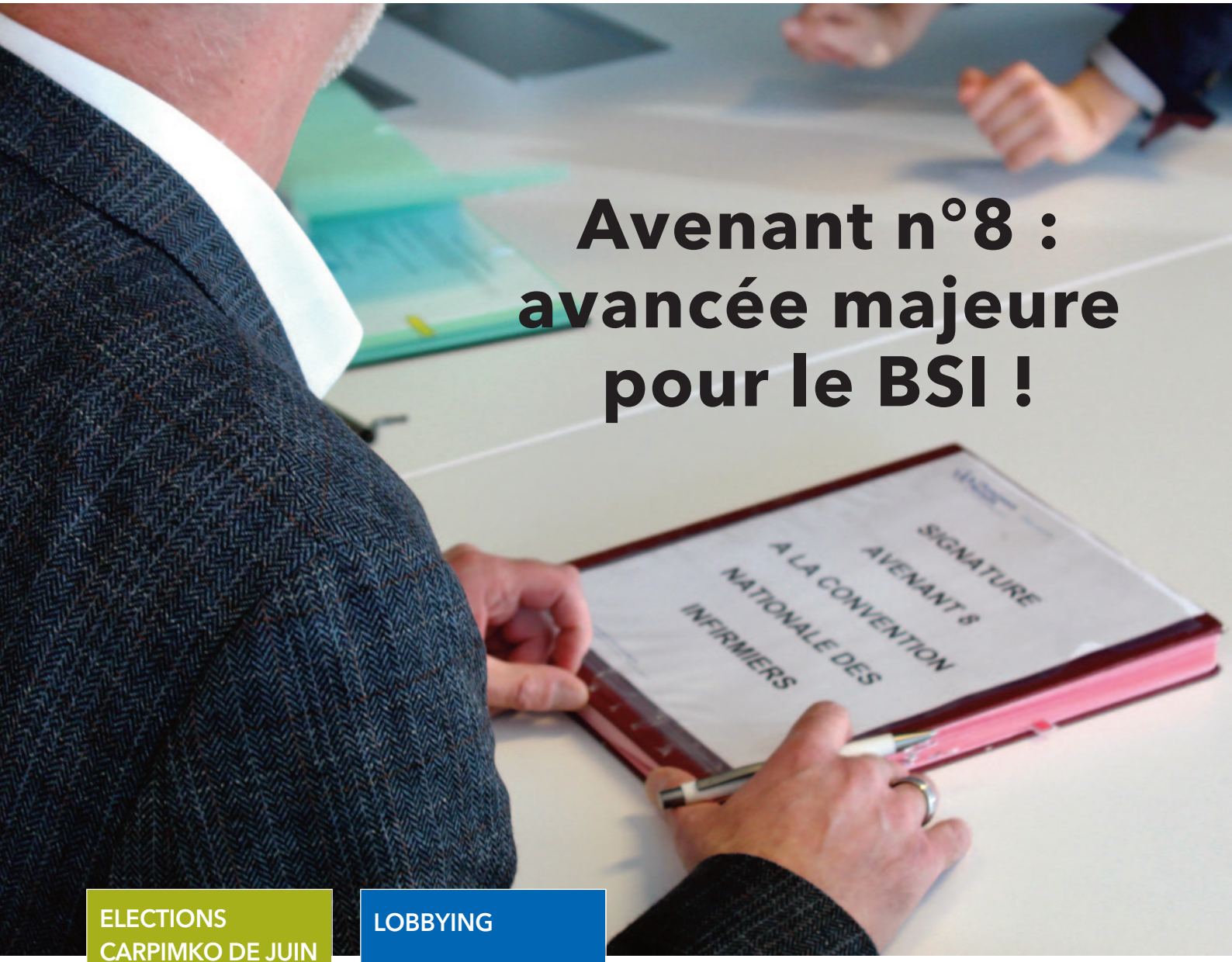
Communication infirmière

LE JOURNAL DE L'INFIRMIÈRE LIBÉRALE - N° 143 - DECEMBRE 2021



Avenant n°8 : avancée majeure pour le BSI !

ELECTIONS CARPIMKO DE JUIN

2022 : « un enjeu important »

Page 20

LOBBYING

Objectif élections 2022

Page 7

Sniil
SYNDICAT NATIONAL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS LIBÉRAUX

Pour Noël,
découvrez la nouvelle solution de télétransmission et gestion de cabinet

agatheYOU

et profitez d'une offre scintillante

CBA

Contactez-nous au 04 90 84 20 22
www.agatheyou.fr/noel

SOMMAIRE

POLITIQUE

04 AVENANT N°8
Avancée majeure pour le BSI

07 LOBBYING
Objectif élections 2022

08 RENCONTRE MINISTERIELLE
La déception au rendez-vous

10 POLITIQUE DE SANTE
Oui au domicile... Mais sans les acteurs du domicile !

VIE DES DÉPARTEMENTS

14 URPS SNIIL
Six mois déjà bien chargés

JURIDIQUE ET PRATIQUE

17 CONTRAT ENTRE INFIRMIERS
Comment s'y retrouver ?

PRATIQUES PROFESSIONNELLES

18 TELESOIN
A quand le vrai démérrage ?

PEDAGOGIE SYNDICALE

20 CARPIMKO
Elections en juin 2022 :
« un enjeu important...»

BREVES

22 Délégation d'actes, Réingenierie profession infirmière et Activité infirmière 2020

23 Formation professionnelle et Vie syndicale

EDITO

2022… Une année décisive !

John Pinte
Président National du Sniil

L'année 2021 se termine et fut pour nous, infirmières et infirmiers libéraux, encore une année éprouvante marquée par la Covid. 2021 est aussi l'année où nous nous sommes emparés de la VDSI et de la vaccination : nous avons gagné en autonomie. Sans relâche, nous apportons nos compétences et notre savoir-faire : nous continuons depuis près de deux ans à suivre nos patients à domicile et permettons parallèlement à des patients Covid+ de mieux vivre leur isolement.

En cette année 2021, nous infirmières et infirmiers libéraux avons donc prouvé encore une fois que nous sommes des acteurs incontournables du système de santé. Pourtant, la reconnaissance que nous sommes en droit de recevoir n'est toujours pas là. Le *« virage domiciliaire »* de la politique de santé a été décidé… sans nous, et sans nous y inclure.

Malgré les incohérences et le manque de courage politique du gouvernement, le Sniil ne baisse pas les bras. Au contraire ! Nous continuons le combat. Tout en réussissant à sauver le BSI et à obtenir une rallonge record pour son financement, le Sniil a participé activement aux négociations conventionnelles pluriprofessionnelles. Nous nous sommes également attelés à amener les meilleures conditions de prises en charge de la crise sanitaire, et à faire évoluer nos compétences et leurs valorisations au rythme de la pandémie. Mais surtout, nous n'oublions pas que la profession a beaucoup d'autres enjeux futurs que la seule gestion de la crise Covid.

L'année 2022 qui se profile est décisive. Election présidentielle, nomination d'un nouveau gouvernement, élections législatives… et déjà de nombreuses interrogations… Quelle politique de santé ? Quitterons-nous un système toujours hospitalo et médico centrés ? Les futurs dirigeants auront-ils l'ambition et le courage d'une véritable (ré)organisation des soins de ville ?

Pendant toute cette période électorale, le Sniil se chargera de rappeler aux candidats l'importance de notre profession dans le système de santé. Des jalons ont déjà été posés grâce à une première action avec l'Association des Maires Ruraux de France et celle des Maires de Ville et Banlieue de France. Nous poursuivrons dès janvier par la mise à disposition d'une plateforme participative à destination des candidats à la présidentielle, puis aux législatives avec l'aide de tous nos cadres départementaux.

2022… une année électorale avec des enjeux nationaux, mais aussi une année décisive pour notre avenir et surtout notre retraite. Bien qu'ignorant la réforme que le nouveau gouvernement mettra en œuvre, très rapidement ce chapitre de la réforme des retraites reviendra au-devant de la scène. Nous avons déjà, nous, infirmières et infirmiers libéraux, un rôle à jouer : voter en juillet 2022 lors des élections Carpimko. A nous de bien choisir celles et ceux qui auront à défendre nos droits et surtout de participer massivement à ce scrutin !

Cette fin d'année 2021 est marquée aussi pour le Sniil par la fin de Communication Infirmière. Afin de mieux répondre aux enjeux et aux besoins d'aujourd'hui, le Sniil entre dans une nouvelle ère de la communication. Dès le mois de mars, Sniil Infos prendra le relais sous un format tout nouveau et plus interactif.

Bref, en 2022, année décisive, notre engagement pour la profession ne faiblira pas : mais çà, vous le saviez déjà… ! Bonne fêtes de fin d'année à toutes et à tous !

Sniil : 9, rue Bézout, 75014 Paris. Tél. : 01.55.28.35.85 - www.sniil.fr e-mail : sniil@sniil.fr Communice, édité par Edisniil - ISSN 1156-6426- Dépôt légal à parution - Directeur de la publication : John Pinte – Conception artistique et réalisation : Inter Publi - Régie publicitaire : Yann Duclos chez Inter Publi, 104 boulevard Jean Jaurès 78800 Houilles (01.61.30.16.60 ; interpubli@orange.fr).

Vos coordonnées font l'objet d'un traitement par le Sniil dans le cadre de ses missions d'information et de représentation de la profese libérale. Conformément à la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978, voit d'accès, de ration et de suppression de vos données. Vous pouvez également vous opposer, pour un motif légitime, à l 'utilisation de vos données. Vous seul pouvez exercer ces droits sur vos propres données par simple courrier électronique adressé à cil@sniil.fr ou par courrier postal à l'attention du Correspondant « Informatique et libertés » du Sniil (adresse ci-dessus), accompagné d'une copie d'un titre d'identité.

Sniil Sniil_officiel

Avenant n°8

Avancée majeure pour le BSI

Signé le 9 novembre 2021, l'avenant n°8 permet de consolider le Bilan de Soins Infirmier. Après de rudes négociations, le Sniil a apposé sa signature sur un accord qui prévoit à horizon 2024 un investissement supplémentaire par l'Assurance Maladie de 314M€ par rapport à ce qui était initialement prévu …

Une revalorisation de 78% n'est pas fréquente : c'est pourtant ce que prévoit l'avenant n°8 co-signé par l'Assurance Maladie et les seuls Sniil et Fni. Grâce à cet accord, les dépenses infirmières pour le seul BSI s'élèveront à 217M€ par an contre 122M€ initialement prévu : ce qui représente bien une augmentation de 78%.

DISPARITION DE LA NOTION DE TEMPS DES AIS !

En arrachant cet accord à l'Assurance Maladie, les syndicats signataires ont donc réussi à consolider le BSI, à le sauver et, au final, à sécuriser l'exercice libéral infirmier. En effet, grâce au déploiement du BSI, la notion de temps des AIS disparaît totalement. Or n'oublions pas que ce critère subjectif et injuste de contrôle des Caisses (1AIS3 = 30 minutes) est une source importante de contentieux avec les CPAM, et même d'indus…

En termes pratiques, l'avenant n°8 reprend les grandes lignes du BSI tel qu'il existe déjà : l'existence des trois forfaits BSA, BSB et BSC est consolidée, les neuf domaines d'intervention (hygiène, élimination, mobilité, soins relationnels, traitement, douleur…) demeurent et la possibilité d'associer d'autres actes au BSI perdure… Mais désormais, la détermination du forfait BSI s'effectuera aussi selon une règle prédéfinie croisant les 100 combinaisons HEM et un critère d'âge du patient (+ ou – 90 ans) : ceci permet, non seulement, de maintenir les patients les plus âgés (90 ans et +) dans des niveaux de forfait similaires à ceux qui existent actuellement, mais aussi de reconnaître la complexité des prises en charge des patients les plus âgés.

Arriver à ce résultat ne fut pas simple… Patience, nerfs d'acier et détermination furent indispensables. Prévu pour apparaître fin 2012 par l'avenant n°3 (art. 3.4), le BSI n'était, déjà, apparu qu'en janvier 2020, à la faveur de l'avenant n°6 (art. 5.7). Mais dès août, l'Assurance Maladie entamait des grandes manœuvres : enquête sur des « *cas-patients* » dont

« le bilan BSI et le forfait journalier facturé soulevaient des interrogations », puis annonce d'un surcoût de 74M€ pour 2020 et, enfin, déclenchement de la clause de revoyure et arrêt du déploiement du BSI.

De nouvelles négociations s'imposaient donc… Crise sanitaire oblige, celles-ci ne s'ouvriront qu'au 15 juillet 2021… pour se refermer aussitôt. En effet, bien qu'ayant qualifié le BSI d'*« évolution majeure dans la prise en charge des patients dépendants »*, l'Assurance Maladie choisit de rester à cette date sur une vision purement comptable et propose des mesures visant à réduire le coût des autres soins infirmiers (perfusions notamment). N'acceptant pas ce positionnement, le Sniil claque alors la porte… et se tourne vers les Ministères de la Santé et en charge de l'Autonomie pour trouver un arbitrage.

Mi-octobre, les négos reprennent. L'Assurance Maladie revoit sa copie… mais ses propositions ne satisfont pas le Sniil : l'enveloppe supplémentaire demeure limitée à 95M€, le rythme de généralisation du BSI est trop lent et, de surcroît, la complexité de la prise en charge des patients de 90 ans et + n'est toujours pas reconnue. Inflexible, le Sniil ne lâche rien et refuse cet accord au rabais.

DES NEGOCIATIONS LABORIEUSES JUSQU'AU DERNIER MOMENT…

Une nouvelle semaine de tension se prépare… De retour à la table des négos le 29 octobre, le Sniil a une bonne surprise : la CNAM a pris en compte l'ensemble de ses revendications. Tout semble donc être prêt pour la signature. Tout ? Non ! Car un nouvel obstacle apparaît : la CNAM a inséré de façon unilatérale un nouveau paragraphe. Il instaure la mise en place de *« contrôles individuels de la saisie des BSI»… « auprès des professionnels »* selon des critères bien précis…

Attaché à sa mission de défense des infirmières et infirmiers libéraux dans leur contentieux avec les CPAM, le Sniil exige le retrait de cette nouvelle clause. Finalement, sous la pression, la CNAM cède : au 9 novembre, l'avenant n°8 est signé. Le BSI est sauvé ! ■

CALENDRIER DE DÉPLOIEMENT DES MESURES DE L'AVENANT N°8

1er janvier 2022 :
- saisie du BSI obligatoire pour tout patient dépendant quel que soit son âge ; les DSI en cours au 1er janvier iront jusqu'à leur terme (3 mois maximum)
- co-existence de 2 modalités de facturation : forfait BSI pour les patients âgés de 90 ans ou + ; et soins en AIS pour les patients de - 90 ans (adaptation dérogatoire du volet facturation du BSI)

1er avril 2022 :
- arrêt total de la Démarche de Soins Infirmiers (DSI)

1er septembre 2022 :
- passage de la facturation en forfait BSI pour les patients âgés de 85 ans et +
- poursuite de la facturation en AIS pour les patients de - de 85 ans par dérogation

1er avril 2023 :
- tarification des soins pour tous les patients dépendants en forfait BSI

AVENANT N°8 : LES AUTRES MESURES…

Outre la consolidation du BSI, l'avenant n°8 prévoit l'engagement de nouveaux travaux conventionnels. Il s'agira ainsi d'examiner les modalités de valorisation des infirmiers en pratiques avancées, mais aussi d' *« initier des travaux portant sur les conditions de réalisation et de valorisation des actes de télésanté par les infirmiers libéraux »*. Enfin, l'article 3 de l'avenant entérine le protocole national de mai 2021 qui permet la négociation d'accords locaux sur les indemnités kilométriques entre CPAM et syndicats représentatifs (cf. C. infirmière 141, p. 24).

VOUS SOUHAITEZ VOUS FORMER SUR LE BSI ?

L'infci propose des formations BSI sur tout le territoire et dans les Dom, par des formateurs certifiés.

Pour trouver les formations dans votre département : **ww.infci.fr**
Renseignements : **infci@infci.fr** - **01 55 28 35 87**

formez-vous en ligne

avec les webinaires mes-debuts-idels.fr

Rendez-vous sur webikeo.fr/chaine/mes-debuts-idel

Pour bien débuter en tant qu'infirmier·e libéral·e, participez aux webinaires mes-debuts-idel.fr pour trouver toutes les réponses à vos questions !

Mes débuts Idel.fr

Lobbying

Objectif élections 2022

Les 10 et 24 avril 2022 aura lieu l'élection présidentielle. Puis les 12 et 19 juin, les élections législatives. Ces deux événements de la vie démocratique française constituent des moments-clef pour arriver à se faire entendre des politiques au plus haut niveau. Le Sniil a déjà posé quelques jalons…

« *Unissons-nous pour garantir l'accès aux soins, partout et pour tous ! » :* la déclaration, signée par 8 organisations, est forte et solennelle. Diffusée à 7 mois de l'élection présidentielle, elle a pour but d'alerter les pouvoirs publics du danger que représente la désertification sanitaire… mais aussi, et surtout, d'appeler tous les candidats à l'élection présidentielle à s'engager pour remédier à cette « *bombe à retardement* » (cf. encadré).

Parmi les organisations signataires figure le Sniil, seul syndicat infirmier libéral engagé dans cette démarche. A ses côtés se trouvent des syndicats de médecins (SML et, depuis peu, MG France), des représentants des ambulanciers et des urgentistes, un collectif de citoyens, l'Union Nationale des Professionnels de Santé et, surtout, deux associations d'élus : celle des Maires Ruraux de France (AMRF – 10 000 élus) et celle des Maires Ville et Banlieue de France (60 communes ou communautés de commune représentées).

Cette déclaration commune n'est, cependant, que le début d'un long processus. Après le temps de l'alerte, viendra, en effet, celui des propositions visant à rétablir « *le droit universel à une santé égalitaire pour tous* ». Pour le Sniil, il s'agira alors non seulement de défendre les infirmières et infirmiers libéraux dont l'exercice risque de devenir impossible sans présence médicale… mais aussi, et surtout, de proposer que les Idels, professionnels de santé les plus accessibles et les plus proches de la population, voient l'ensemble de leurs compétences reconnues… et, pourquoi pas, élargies vers davantage d'autonomie.

Cette action commune du Sniil avec l'AMRF et Maires Ville et Banlieue de France permet également au Sniil de gagner en visibilité auprès d'élus du territoire… ce qui est toujours bon à prendre ! En cette année 2022 d'élections, le Sniil poursuivra d'ailleurs cette stratégie en éditant un « *livre blanc* » à destination des candidats à la présidentielle avec présentation à la presse en début d'année 2022. Puis, viendra le temps des élections législatives où, sans doute, les cadres du Sniil seront également mis à contribution… ■

ACCÈS AUX SOINS EN MILIEU RURAL : UNE BOMBE À RETARDEMENT ?

Selon l'étude réalisée par l'AMRF, les habitants du rural affichent une espérance de vie diminuée de 2 ans par rapport aux urbains et une consommation de soins hospitaliers réduite de 20% (chimio et dialyse à -31%). De plus, 21% d'entre eux mettent plus de 30 minutes pour accéder aux urgences contre seulement 4% des urbains…

Rencontre ministérielle

La déception au rendez-vous !

A la demande du Sniil, une rencontre a eu lieu mi-octobre entre Olivier Véran, Ministre des Solidarités et de la Santé, et les représentants des syndicats infirmiers libéraux. Confirmation a été obtenue… du manque d'intérêt et d'écoute du Ministre !

Dix mois après sa prise de fonction au Ministère, Olivier Véran a, enfin !, rencontré les présidents des trois syndicats infirmiers libéraux représentatifs ! Prévu pour durer une heure, le rendez-vous a réuni le Ministre, son directeur de cabinet adjoint et sa conseillère pour les professions de santé et, côté syndicats, les Présidents du Sniil, de la Fni et de CI. Cet entretien avait pour objectif de faire le point sur les perspectives d'avenir de la profession infirmière libérale.

Pour le Sniil, il était cependant important de commencer par les constats. John Pinte, Président National, a donc dénoncé l'émiettement progressif des compétences infirmières libérales au profit d'autre professions (ou de modalités d'exercice), puis il a alerté sur l'accélération de la désertification médicale qui rend toujours plus difficile l'exercice d'une profession prescrite. Le Sniil a également souligné le manque de cohérence des choix politiques actuels qui visent le développement de l'ambulatoire et du virage « *domiciliaire* »… mais sans y inclure les infirmières et infirmiers libéraux, pourtant professionnels de santé les plus accessibles et seuls à avoir continué de prodiguer des soins au domicile pendant le Covid-19.

Enfin, John Pinte a développé quelques-unes des propositions du Sniil, permettant ainsi de donner la vision « *Sniilienne* » de ce que devrait être l'avenir de l'exercice infirmier libéral. Insistant sur le fort maillage territorial de la profession et sa très forte accessibilité, le Président National du Sniil a démontré l'intérêt qu'il y a de s'appuyer davantage sur la profession pour permettre aux patients de bénéficier d'une meilleure prise en charge, mais aussi sur l'urgence de développer de nouvelles compétences pour la profession. Parmi elles : le suivi des patients atteints de pathologies chroniques, la prévention, l'éducation à la santé. La création de la notion d' « *infirmier référent* » serait également essentielle dans un contexte de raréfaction médicale.

En réponse, le Ministre Olivier Véran s'est contenté de rappeler les axes du plan « *Ma Santé 2022* » connus depuis septembre 2019… à savoir la priorité donnée à l'exercice coordonné et aux expérimentations sur le territoire. Rien de plus… et surtout rien de nouveau ! Pour lui, apparemment, il n'y a donc aucun intérêt à associer davantage les Idels au système de santé de demain. Bref, le Ministre n'a tiré aucune leçon de la crise du Covid-19 : sa vision du système de santé n'a pas bougé d'un iota !

Fortement déçu par cet immobilisme ministériel, le Sniil poursuivra cependant sans relâche son combat de défense et valorisation de l'exercice libéral infirmier. Les prochaines échéances politiques nationales (présidentielles puis législatives) constitueront d'excellentes occasions ! ■

GROUPE
PASTEUR
MUTUALITÉ

REJOIGNEZ LA COMMUNAUTÉ DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ.

Depuis 160 ans, Groupe Pasteur Mutualité incarne un mutualisme vivant et milite pour une confraternité active. Créés et administrés par des professionnels, nous participons à l'accompagnement au quotidien de toutes les communautés des métiers de la santé. Nous construisons chaque jour et pour chacune d'entre elles, la meilleure protection :

ASSURANCES, SERVICES, PRÉVENTION, ENTRAIDE.

POUR NOUS, PROFESSIONNELS DE SANTÉ.

AGMF Prévoyance, Union de mutuelles soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité, située 34 boulevard de Courcelles 75809 Paris cedex 17.

www.gpm.fr

Politique de santé

Oui au domicile… Mais sans les acteurs du domicile !

A écouter le gouvernement, le domicile est incontournable en matière de santé tant au niveau de la dépendance que pour les soins palliatifs. Problème : dans les actes, c'est toujours le *« tout-structure »* qui prime… Quand l'incohérence règne… !

Paroles, Paroles et Paroles… : dans l'inconscient collectif, ce refrain de Dalida s'est vite installé pour désigner celles et ceux qui prononcent des mots creux. Aujourd'hui, force est de constater qu'il s'applique parfaitement à la politique de santé du gouvernement…

Ainsi, ce 23 septembre 2021, le Premier Ministre affirmait lors d'un déplacement consacré au grand âge et à l'autonomie : *« investir dans le domicile, c'est deux fois gagnant. Gagnant pour les personnes qui veulent rester dans leur cadre de vie. Et gagnant aussi dans l'intérêt de nos finances publiques car prendre en charge une personne dans un établissement d'hébergement est beaucoup plus cher »*. La veille, 22 septembre, c'est Olivier Véran qui soutenait qu'en matière de soins palliatifs, *« dès que la volonté des patients et de leur entourage est exprimée, il faut qu'un contact soit pris avec une équipe socle constituée du médecin traitant et d'un infirmier »*.

Ces discours étaient bien beaux… Mais le soufflet est vite retombé : car dans les actes de ce début d'automne, le gouvernement ne reconnaissait toujours pas le travail des acteurs de santé à domicile au premier rang desquels les infirmières et infirmiers libéraux…

UNE DROLE DE DEFINITION DU « DOMICILE »…

Ainsi, Jean Castex n'a pas cité une seule fois les professionnels de santé libéraux lors de son discours sur la dépendance. A l'inverse, le *« tout-structure »* a bénéficié de toutes les attentions. Les SSIAD et, surtout les Ehpad ont eu droit au tapis rouge : rallonge budgétaire, revalorisation des salaires, recrutement en masse, rénovation des Ehpad, construction de nouvelles entités, généralisation des astreintes d'infirmiers de nuit… Les Ehpad ont même reçu une nouvelle mission : celle de se *« projeter hors les murs »*.

Grâce à cette politique, Jean Castex a revendiqué un investissement de *« 400M€ pour l'autonomie et le maintien à domicile »* dans le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2022. Mais… en quoi les Ehpad appartiennent-ils au secteur du *« domicile »* ? Et pourquoi le gouvernement a-t-il rejeté au Sénat l'amendement 497 qui visait à externaliser les soins infirmiers des forfaits de SSIAD alors qu'il faisait voter une rallonge de 130M€ pour ces établisse-

ments ? Le « *virage domiciliaire* » dont se targue le gouvernement n'aurait-il pas dû, d'abord, inclure les Idels, vrais spécialistes du maintien à domicile des personnes âgées ?

Car le constat est là : les Idels sont totalement absents du discours de Jean Castex mais aussi du 5e plan national de soins palliatifs et d'accompagnement de fin de vie 2021-2024. Avec des investissements de 171M€, ce plan est pourtant censé garantir, selon Olivier Véran, « *l'accès aux soins palliatifs en établissement de santé, et sur les lieux de vie que sont les établissements médico-sociaux et le domicile* ». Mais si les projets pour les structures sont ambitieux avec notamment la création d'unités de soins palliatifs dans 26 départements, le secteur de la ville doit, lui, se contenter de deux mesurettes : l'accès au Midazolam et la création d'astreintes dédiées en coopération avec les acteurs du 1er recours… et les HAD. Alors comment le gouvernement ose-t-il dire que ce plan renforcera « *le maillage territorial de la prise en charge palliative à domicile* » ? Pourquoi les Idels ne sont-ils pas intégrés au sein de ce plan comme une force majeure du soin palliatif à domicile ?

… ET UN PROFOND MEPRIS DE SES VRAIS ACTEURS

Dénonçant dans un communiqué le 22 septembre l'absence de réelles mesures pour le domicile, puis le 11 octobre 2021 l'incohérence et le manque de courage du gouvernement, le Sniil n'a alors pas cessé de venir et de revenir à la charge. Coïncidence ou conséquence ? Le 9 novembre, 314M € étaient consentis pour poursuivre le développement du BSI… Un geste fort qui montre l'intérêt des autorités pour la prise en charge des patients dépendants à domicile par les Idels… mais qui doit désormais être suivi d'autres actes. ■

PLFSS 2022 : LES QUELQUES MESURES POUR LES LIBÉRAUX

Art. 23 : expérimentation afin de faciliter le calcul en temps réel des cotisations sociales des travailleurs indépendants en fonction de leurs revenus

Art. 68 : autorisation pour les orthoptistes à réaliser un certain nombre d'actes sans prescription médicale et sans être placé sous la responsabilité d'un médecin (bilan visuel, prescription de lunettes et lentilles pour les corrections faibles, dépistage de l'amblyopie et des troubles de la réfraction chez les enfants)

Art. 73 et 74 : expérimentation pour une durée de 3 ans dans 6 départements d'accès direct aux masseurs-kinésithérapeutes et aux orthophonistes dans le cadre des structures d'exercice coordonnée

Art. 76 : expérimentation pour une durée de 3 ans dans 3 régions visant à ouvrir aux IPA le droit de primo-prescription pour des prescriptions médicales obligatoires

Art. 108 : possibilité de rachat de trimestres de retraite de base à des conditions avantageuses pour les travailleurs indépendants affiliés à la Caisse de sécurité Sociale de Mayotte (CSSM) qui n'ont pas pu s'ouvrir des droits à retraite pour la période 2012-2021

Adhérez au Sniil : les services

Des réponses à vos questions

sniil@sniil.fr

01.55.28.35.85

Section Sniil de votre département

Un décryptage de l'actu de la profession

Echo.idel

Une newsletter mensuelle

Une revue
(3 numéros par an)

Un Intranet
(projet début 2022)

Sniil.fr

Un site internet

Des réseaux sociaux

Des débats éclairants

Des webinaires

Des discussions

Des évènements
(réunions publiques dans votre région, universités, séminaires...)

Une orientation vers des partenaires juridiques

Des tarifs préférentiels sur des prestations juridiques

Partenariat avec cabinet BOLZAN et Fiducial

Une permanence juridique gratuite tous les mercredis des semaines paires de 13h à 16h

Un pack assurance et des services bancaires

Partenariat avec le Groupe Pasteur Mutualité

Partenariat avec la BRED

Une offre de formation adaptée

Un catalogue de formation
(Financement FIF-PL, DPC, autofinancement)

Pour adhérer au Sniil :

201€
Adhésion plein tarif

100.5€
Adhésion tarif réduit
Nouvelle installation ou retraité(e)

Choisissez un mode de paiement :

En ligne

Par prélèvement automatique
En 3 fois

Par chèque

Adresse. 9 rue Bezout – 75014 PARIS
Tél. 01 55 28 35 85 – Mail. sniil@sniil.fr

URPS Sniil

Six mois déjà bien chargés

Premier pas pour les uns, passage de témoin pour les autres et, enfin, continuité pour les derniers… La gouvernance de 7 URPS sur 17 est assurée par des élu(e)s Sniil. Bilan, après six premiers mois, de 4 d'entre elles……

Pour Fabienne Gouabault, nouvelle Présidente de l'URPS Infirmier Normandie, ce n'était pas un saut dans l'inconnu : *« j'ai eu la chance d'être au bureau de l'URPS lors de la mandature précédente et d'avoir un maître qui m'a bien préparée. Ma situation est confortable, car François Casadei, qui fut président de l'URPS pendant 10 ans, m'épaule toujours ».*

Si la passation s'est bien déroulée en Normandie, en PACA, par contre, ce fut compliqué. *« Trouver ma place a été difficile : l'ancienne Présidente a eu du mal à lâcher… De plus, mon collègue au cabinet est parti le 1er juin, alors que j'ai été institué à l'URPS le 7. Bref, l'été 2021 fut un enfer pour moi ! »* explique François Poulain, Président URPS Infirmier PACA. L'enfer… et la galère : *« 6 élus URPS sur 24 ont déjà été remplacés après démission, et une salariée est partie ».* Résultat : François Poulain n'occupe son fauteuil de Président que depuis mi-septembre 2021. Alors évidemment, l'heure n'en est encore qu'à la consolidation interne de l'URPS, à la prise de contacts extérieurs et à la découverte des dossiers qui étaient en cours…

DES DOSSIERS SUPPLEMENTAIRES…

Anne-Laure Albisetti, nouvelle présidente Sniil de l'URPS Océan Indien, a, elle, démarré beaucoup plus vite. A peine élue, et même pas encore instituée Présidente, Anne-Laure s'est occupée dès mai 2021 d'un engagement pris par l'ancien président Sniil de l'URPS : *« le Centre National de la Recherche Scientifique et l'ARS Mayotte lançaient une enquête de séro-prévalence Covid à Mayotte : la participation des Idels Mahorais était demandée »* explique-t-elle (cf. C. Infirmière 142, pp. 13-14). Six mois plus tard, *« l'enquête s'est achevée dans les délais. Les 3500 foyers mahorais ciblés ont été étudiés et au moins un prélèvement sanguin a été effectué dans chacun d'eux. Les résultats de l'étude seront publics début 2022 ».* Mais… quid des projets portés lors de la campagne URPS 2021 ? *« On tisse nos réseaux dans les secteurs sanitaires, médicaux-sociaux et sociaux »* répond-t-elle. *« Et entre-temps, on a lancé un autre projet… ».*

En effet, ce 25 novembre 2021, l'URPS Infirmier Océan Indien a sorti la bande-annonce de son podcast « Les soignants face à la violence ». Cette opération, prévue pour durer un an, consiste en la diffusion à intervalles réguliers sur la plateforme soundcloud d'épisodes constitués de témoignages et interviews, explications, conseils. *« La Réunion est le 3e département touché en terme de violences familiales »* reprend Anne-Laure Albisetti. *« Le Plan Régional de Santé a d'ailleurs inclus ce thème au titre de problème majeur de santé publique ».* En collaboration avec de multiples intervenants, l'URPS Infirmier abordera tous les sujets se rapportant à ce thème : répercussion chez les enfants, maltraitance de la personne âgée, aspects juridiques, résilience… *« Evidemment, un épisode sera consacré aux soignants victimes de violence pendant leur exercice »* continue-t-elle. Le 1er épisode du podcast, sorti le 12 décembre, est consacré au repérage de la violence. *« Un travail lourd, mais passionnant »…*

Dans les Pays de la Loire, on n'a pas chômé non plus. Après avoir accueilli une nouvelle assemblée élargie (15 élus au lieu de 12), David Guillet, réélu à la Présidence URPS Infirmier a très vite enchaîné. *« Nous avons relancé l'expérimentation D-Nut sur la prise en charge à domicile des personnes de plus de 60 ans dénutries et poursuivi le travail sur le repérage de la fragilité des personnes âgées. Nous avons insufflé une vrai dynamique régionale en restant porteur des projets »* explique-t-il.

Dans le même temps, l'URPS Infirmier Pays de la Loire a innové avec la mise en œuvre à titre expérimental pour 6 mois d'un dispositif de garde infirmier pour des soins non-programmés. *« L'idée est de proposer une coordination territoriale infirmière facilitant la prise en charge le soir et le week-end des patients pour des soins infirmiers ambulatoires non-programmés »* continue David Guillet. Mis en place avec le CHU de Nantes, SOS Médecins et l'Ordre des Pharmaciens, le dispositif est, pour l'heure, limité au Sud de Nantes et est ouvert à tout Idel volontaire : il suffit de s'inscrire auprès de l'URPS pour rejoindre le pool d'infirmières de permanence. *« Pour contacter la permanence infirmière, le patient appelle un numéro unique : il n'y a donc pas compérage »* explique David Guillet. Si le patient n'a pas de cabinet infirmier usuel ou que son infirmière habituelle ne peut pas le prendre en charge, l'Idel qui a décroché au téléphone va alors faire le soin et facture : bénéficiant d'un financement ARS, les interventions sont, en effet, rémunérées… *« Il n'y a pas, non plus, concurrence puisqu'après le soin, l'Idel de permanence assure le relais avec le cabinet infirmier qui prendra en charge le patient dès le lendemain ».*

… NOTAMMENT EN RAISON DE LA CRISE SANITAIRE !

Enfin, la crise sanitaire a imposé un autre dossier : *« L'ARS Pays de la Loire a demandé le 11 juillet de mettre en place en 48h une expérimentation de VDSI par téléconseil infirmier pour les patients Covid + ayant refusé la VDSI traditionnelle. Cet acte dérogatoire facturable 12 € est réalisée par les Idels du secteur : plus de 1000 VDSI par téléconseil ont déjà été effectuées en 3 mois sur 2 départements »* termine David Guillet.

En Normandie, le Covid-19 s'est également immiscé dans le travail de l'URPS Infirmier. *« Dans notre région, 2000 personnes âgées de 80 et + ne sont pas encore vaccinées »* reprend Fabienne Gouabault, Présidente URPS Infirmier Normandie. L'ARS et les CPAM ont alors eu une idée : les identifier et y envoyer les Idels. *« Un numéro vert national tombant sur la plateforme de l'URPS permet aux personnes âgées, à leurs proches et à leurs aides de demander une infirmière : grâce à notre plateforme de mise en relation Fasilidel, nous trouvons alors l'Idel la plus proche pour aller vacciner au domicile la personne »* explique Fabienne Gouabault. *« En un mois, 311 vaccinations ont été réalisées. Le tout est financé par l'ARS ».*

Reste que l'URPS Infirmier Normandie n'a pas oublié de faire avancer ses promesses de campagne. Comme promis, l'URPS deviendra guichet unique pour les infirmières libérales qui souhaiteront intégrer la formation d'IPA. Comme promis, un nouvel acte infirmier expérimental verra le jour en 2022 : le dépistage infirmier en Onco gériatrie. Et comme promis, des Idels réaliseront des chimiothérapies injectables dès début 2022… Qui a dit que les nouveaux Présidents URPS Sniil étaient élus depuis seulement 6 mois ? ■

NOUVELLE VEGA TAB 2

VEGA

GÉREZ VOTRE CABINET OÙ QUE VOUS SOYEZ !

- Microsoft Surface Pro7
- Une **CAMÉRA HD** pour scanner vos ordonnances & justificatifs
- Votre **LOGICIEL VEGA** installé
- Un **ACCÈS PERMANENT** à toutes vos données
- Vos **LECTEURS DE CARTES VITALE & CPS** intégrés
- Une **PERFORMANCE** & une **MOBILITÉ** assurée

phild - ligneblanche.net

ON EST BIEN CHEZ VEGA

POUR PLUS D'INFORMATION
commerce@vega-logiciel.fr
04 67 91 27 86
www.vega-logiciel.fr

VEGA
Une société CGM CompuGroup Medical

CONTRATS ENTRE INFIRMIERS :

Comment s'y retrouver ?

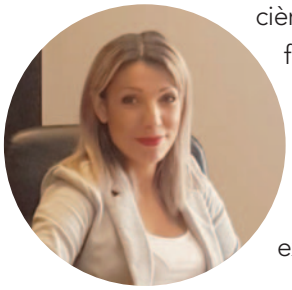
Parallèlement aux répandus contrats d'exercice en commun et de collaboration, l'exercice libéral se concrétise de plus en plus sous forme de sociétés. Il s'agit de sociétés individuelles dont la constitution est souvent guidée par des considérations financières, ou de sociétés pluripersonnelles, voire pluriprofessionnelles.

Aux termes de l'article R4312-73 du Code de la Santé Publique, toute association entre infirmiers doit faire l'objet d'un contrat écrit. Le but de ce contrat est de définir l'organisation entre les associés. Pour répondre aux exigences de ce texte, il est donc fondamental de distinguer société d'exercice et de moyens. Tandis qu'une société de moyens se limite à mettre en commun des frais, la société d'exercice encaisse les recettes de ses membres en plus d'en régler les charges car elle « *exerce la profession* » en leur lieu et place.

La SCM est une société de moyens dont l'objet se limite à régler les charges communes. N'étant pas une société d'exercice, les statuts ne peuvent organiser l'activité entre les associés (planning…) Il faudra donc conclure un autre contrat en parallèle, notamment d'exercice en commun. Mais, parce qu'elle n'exerce pas la profession, elle peut être pluriprofessionnelle sans constituer un compérage.

La SCP est une société d'exercice qui suffit donc pour formaliser en intégralité les relations entre ses membres. Elle ne peut être constituée qu'entre membres d'une même profession dont elle règlera les charges et encaissera les honoraires qu'elle rétribuera aux associés selon les modalités définies par les statuts. La SCP ne peut être que pluripersonnelle.

La SEL est également une société d'exercice, mais elle peut être pluri ou unipersonnelle. Le choix d'une société individuelle est souvent guidé par des considérations financières (régulation des charges, optimisation fiscale…). Un IDEL faisant le choix d'exercer sous forme de société individuelle pourra exercer en commun avec d'autres IDELS en formalisant leur relation par le biais d'un contrat d'exercice en commun, par exemple. ■



Maître Aude-Sarah BOLZAN, Avocate

DES SERVICES JURIDIQUES POUR NOS ADHÉRENTS

Les permanences juridiques
Tous les mercredis des semaines paires de 13h à 16h
(15-20min pour un entretien téléphonique)
Gratuites pour les adhérents

Appeler le 04 84 51 04 00 les mercredis des semaines paires entre 13h et 16h. Les demandes des adhérents seront pris dans l'ordre des appels.

Des prestations avec des tarifs privilégiés
Consultation écrite ou par téléphone ou au cabinet, cession de patientèle, constitution de société, contestation d'indu (Commission de recours amiable et Tribunal), conciliation devant le conseil de l'ordre infirmier, procédures devant la Chambre Disciplinaire, droit de la famille (divorce), procédure d'appel etc.

Plus d'informations :
04 84 51 04 00 et sur www.cabinet-bolzan.fr

Télésoin

A quand le vrai démarrage ?

Des travaux portant sur les conditions de réalisation et de valorisation des actes de télésanté par les Idels sont prévus dans l'avenant n°8. Malgré les nombreux services qu'elle pourrait apporter aux patients, cette pratique professionnelle n'est, en effet, toujours pas développée…

Une expérimentation de télésuivi par Idel auprès de patients Covid + à risque de rupture s'est déroulée dans la Vienne lors du 1er confinement. Détectés comme fragiles et déjà suivis pour dépression, les patients ont bénéficié d'un suivi téléphonique afin de prévenir l'aggravation de l'état psychologique que l'isolement aurait pu engendrer. Hélas… les demandes de financement permettant de pérenniser l'expérience ont été refusées : tout a donc été arrêté.

© SOFIKO14/ADOBE STOCK

Cet exemple illustre bien le décalage existant entre la pratique infirmière et le cadre réglementaire de la télésanté. En effet, si la télémédecine, apparue pour la 1ère fois en 2009 et réservée aux seules professions médicales a pris son essor, le télésoin, mettant en rapport un professionnel paramédical avec un patient n'a toujours pas décollé…

En 2019, pourtant, un « *acte d'accompagnement du patient à la téléconsultation réalisée par un médecin* » apparut dans l'avenant 6 à la convention infirmière : trois cotations ont même été négociées (TLS, TLL TLD). Mais restant déclenché par le seul médecin, ce nouvel acte connait un impact limité. De même, lors du 1er confinement, un acte de télésuivi par infirmier fut créé. Autorisant un suivi régulier du patient selon une fréquence et une durée déterminées par le médecin, cet acte était pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie et était simple à mettre en œuvre : pas de visite présentielle préalable, déroulement possible en visio grâce à des applications communes (Skype…) ou par téléphone. Mais dès la fin de l'état d'urgence, fini ! L'acte disparut ! Enfin, en 2020, une autre tentative avorta. Sous la pression du Ministère de la Santé qui exigeait que le télésoin soit limité aux actes existant déjà dans la NGAP, les négociations entre syndicats et Assurance Maladie sur la question du télésoin échouèrent. En effet, en pratique, l'exigence du Ministère revenait à restreindre le champ d'action du télésoin aux seuls suivis des patients atteints d'exacerbation BPCO ou d'insuffisance cardiaque… ce qui était inacceptable !

Résultat de toutes ces tergiversations : en cette fin 2021, le télésoin infirmier n'existe pas. Pourtant, son essor permettrait de développer la prévention et le suivi de patients isolés : malades chroniques, éducation de patients diabétiques mis sous insulinothérapie, conseils aux patients en fin de cicatrisation de plaie, première réponse apportée aux patients rencontrant un problème avec leur perfusion… De même, l'ouverture de la téléexpertise à la profession infirmière pourrait permettre, par exemple, à une Idel de solliciter une collègue experte en plaies et cicatrisation…

Alors oui !, la clause de l'avenant n°8 promettant l'ouverture de travaux sur le télésoin est importante. Espérons, seulement, que la Haute Autorité de Santé et les pouvoirs publics donneront l'occasion de développer une vraie politique ambitieuse d'usage de ces nouvelles technologies par les Idels ! ■

PUBLI-REDACTIONNEL

ASSURANCE VIE ET RETRAITE MADELIN

DEUX PLACEMENTS IDÉAUX POUR PRÉPARER SA RETRAITE

GROUPE PASTEUR MUTUALITÉ

Année après année, l'assurance vie reste le placement préféré des Français. Plébiscitée pour la diversité de ses supports et sa fiscalité favorable, l'assurance vie est aussi un outil idéal de préparation pour la retraite. Les contrats de retraite souscrits dans le cadre de la loi Madelin permettent aux travailleurs non salariés dont les professions libérales de se constituer un complément de retraite tout en bénéficiant d'un régime de déduction fiscale des cotisations versées dans le respect de certaines conditions et limites. Explications.

ASSURANCE VIE : POUR LES PROJETS DE MOYEN ET LONG TERME

Achat immobilier, financement des études des enfants, capital ou rente pour la retraite…, l'assurance vie s'envisage principalement sur le long terme. Sa fiscalité favorable et sa souplesse en font un outil privilégié notamment pour se constituer un complément de retraite. En effet, le capital investi est disponible à tout moment et en cas de rachat après huit années de détention : les produits sont soumis à l'imposition dans le revenu ou à l'application du prélèvement forfaitaire unique au taux de 7,5 % ou 12,8 % (selon le tableau ci-après) après application d'un abattement de 4 600 € (9 200 € pour un couple marié soumis à une imposition commune). D'autre part, une approche de long terme permet d'épargner en douceur sur la durée et de mieux appréhender la dynamique de ses placements. La diversification du contrat d'assurance vie via des unités de compte (accès aux marchés actions, obligataire, monétaire, immobilier…) peut ainsi permettre d'augmenter le rendement de son contrat dans le temps. Les montants investis sur les supports en unités de compte ne sont pas garantis mais sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers. Ainsi, l'organisme assureur s'engage sur le nombre d'unités de compte et non sur leur valeur.

Au terme du contrat, l'assurance vie peut également être dénouée sous forme de rente viagère. Elle permet, en cas de décès de l'assuré, de transmettre des capitaux à ses bénéficiaires dans des conditions fiscales favorables.

Taux du prélèvement forfaitaire de l'impôt sur le revenu prélevé par l'organisme assureur	
Adhésion de moins de 8 ans	Adhésion de plus de 8 ans
12,8%	7,5%

Le présent tableau est relatif au prélèvement effectué par l'Organisme assureur lors du rachat.
L'imposition définitive des produits est effectuée par l'administration fiscale par application du prélèvement forfaitaire de l'impôt sur le revenu ou du barème progressif de l'impôt sur le revenu. Ainsi, le prélèvement effectué par l'Organisme assureur s'impute sur l'impôt sur le revenu effectivement dû ,
ce qui peut entrainer de la part de l'administration fiscale une restitution du trop perçu ou une réclamation du surplus d'impôt dû.

RETRAITE MADELIN : LE CONTRAT RETRAITE DES TRAVAILLEURS NON SALARIÉS

Les contrats de retraite dit « Madelin » sont dédiés aux travailleurs non salariés dont les professions libérales et les indépendants. Ils permettent ainsi aux médecins et professionnels de santé libéraux de pouvoir déduire de leurs bénéfices une partie ou la totalité des cotisations versées sur leur contrat sous réserve du respect de certaines conditions et limites. En 2019, le plafond de déductibilité maximal est de 74 969 €. Ces contrats répondent ainsi à un double objectif : préparer sa retraite et réduire son imposition. En contrepartie de versements réguliers obligatoires et de cet avantage fiscal, la sortie n'est possible que sous forme de rente. Des rachats exceptionnels sont malgré tout envisageables dans des situations limitativement énumérées par la réglementation en vigueur.

NOUVEAUTÉ 2019 : LE PLAN ÉPARGNE RETRAITE

Depuis le 1er octobre 2019, le nouveau Plan d'Epargne Retraite (PER) a fait son apparition. Il offre la possibilité de se constituer une épargne retraite à titre individuel ou dans un cadre professionnel. Dans un souci d'harmonisation, il est régi par des règles de fonctionnement communes, à la fois plus souples et favorables aux épargnants. Les contrats de retraite Madelin et les contrats d'assurance vie sous certaines conditions pourront y être transférés. L'avantage : une sortie désormais possible à la fois en rente et en capital, au moment du départ en retraite, et des cas de rachats exceptionnels étendus notamment pour l'achat de la résidence principale.

POUR PRÉPARER ET COMPLÉTER VOS REVENUS AU MOMENT DE VOTRE RETRAITE, GROUPE PASTEUR MUTUALITÉ VOUS PROPOSE UNE GAMME DE CONTRATS D'ÉPARGNE ADAPTÉS A VOTRE MODE D'EXERCICE.

@gpm_fr // www.gpm.fr.

Document à caractère publicitaire - Les contrats d'assurance vie sont assurés par GPM Assurances S.A. - société anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 55 555 750 €, entreprise régie par le Code des assurances, 412 887 606 RCS PARIS, 34, boulevard de Courcelles, 75809 PARIS Cedex 17.

Carpimko

Elections en juin 2022 : « un enjeu important… »

Au 6 juillet prochain, les dés seront jetés : doté de 22 membres, le nouveau conseil d'administration de la Carpimko sera élu. Pour les Idels, 4 ou 5 postes sont à pourvoir. Mais… à quoi servent les administrateurs de la Carpimko ? Quels dossiers auront-ils à traiter ?

Ce rôle-là n'est peut-être pas glamour… Mais il est essentiel. Etre administrateur Carpimko, c'est avant tout gérer la Caisse. Organisme de droit privé chargé d'une mission de service public, la Carpimko est un lieu où beaucoup d'argent circule : en 2020, près de 1,450 milliards d'euros de cotisations ont été encaissées et 785 millions d'euros de prestations versées… Une gestion rigoureuse est donc nécessaire, même si un contrôle est également effectué par les ministères de tutelle et la Cour des Comptes.

L'administrateur Carpimko est également doté d'une autre casquette, beaucoup plus politique celle-là : travailler sur l'évolution du régime de retraite. Pour la prochaine mandature, « *c'est l'énorme dossier de la réforme des retraites qui reviendra. Mais il y aura aussi l'octroi de la majoration de pension de 10% en faveur des affiliés ayant élevé 3 enfants ou plus* » explique Sylvie Corsin, élue Sniil à la Carpimko depuis 2016. Déjà accordée à tous les salariés, cette majoration est actuellement refusée par le gouvernement : il y aura donc un combat à mener… ! Enfin, en s'appuyant sur l'étude pénibilité de juin 2020, un dialogue devra, de nouveau, être entamé avec les pouvoirs publics pour négocier des aménagements de fin de carrière pour les praticiens de santé libéraux...

ELECTIONS CARPIMKO : LES PRINCIPALES DATES

Jusqu'au 26 avril 2022 :
Date limite de réception des candidatures

31 mai – 20 juin 2022 :
Envoi de l'identifiant et du mot de passe à chaque électeur

22 juin :
Ouverture de la plateforme de vote électronique

6 juillet 13h :
Fin du scrutin, dépouillement puis proclamation des résultats

« *La Carpimko, c'est aussi du social et de l'aide concrète à des professionnels qui galèrent via la commission du fonds social : pour moi, c'est tout aussi important !* » poursuit Sylvie Corsin. Crée en 2006, ce fonds permet l'attribution d'aides à l'hébergement en Ehpad ou à l'adaptation de l'habitat et apporte un secours financier aux affiliés ou aux retraités qui en ont besoin. En 2020, selon le rapport d'activité de la Carpimko 2020, plus de 1Md€ ont ainsi été accordés.

L'enjeu de la prochaine élection Carpimko est donc très important : élire des représentants humains, qui soient à l'écoute… mais aussi capables de se battre pour conserver une gestion de la Carpimko adaptée aux besoins de professionnels de santé libéraux. « *Il est évident que plus il y aura d'élus Sniil à la Carpimko, y compris à des postes-clefs, plus l'influence du Sniil sur la politique de la Carpimko sera grande…* » termine Sylvie Corsin. « *Ces élections 2022 constituent donc un enjeu très important !* ». ■

L'ANGIIL S'OCCUPE DE VOTRE GESTION COMPTABLE ET FISCALE, ET SURTOUT DE VOUS !

Votre partenaire qui compte

angiil

ADHÉREZ À L'ANGIIL,
fondée et gérée par des infirmières et infirmiers libéraux en activité

Échangez par téléphone ou sur RDV avec nos experts

Bénéficiez de conseils à chaque étape de votre vie professionnelle

Assistez à des formations et des conférences dédiées

Rejoignez une communauté de professionnels

ÉCONOMIES ET SÉRÉNITÉ
SONT À UN CLIC !

www.angiil.com
infos@angiil.com
AssoNGIIL
Tél. 05 61 58 37 37

Association Nationale de Gestion agréée des Infirmières et Infirmiers Libéraux

© ZOBAAIR/ADOBE STOCK

Délégation d'actes
DEUX NOUVEAUX PROTOCOLES IMPLIQUANT DES IDELS

A ce jour, on compte 40 protocoles de coopération nationaux avec délégation d'actes relevant de l'article 51 de la loi Hôpital Patients Santé Territoire, rénové et simplifié en 2019. Parmi eux, est apparu pour la première fois un protocole permettant à un Idel de déléguer un acte à un autre professionnel, à savoir un aide-soignant. Défini et mis en place pour la 1ère fois dans un SSIAD de Mulhouse, ce protocole vise « *la réalisation par l'aide-soignant de soins d'élimination fécale pour des patients adultes, conscients, atteints de troubles neurologiques et pris en charge à domicile par le SSIAD pour personnes handicapées* ». Seules conditions exigées : les patients doivent bénéficier d'une prescription médicale pour ces soins et avoir donné leur accord pour cette délégation d'actes ; tandis que les aides-soignants doivent être volontaires et formés. Rappelons que deux autres protocoles avec délégation d'actes concernent les infirmiers libéraux. Il s'agit du protocole Asalée qui permet aux infirmiers de réaliser en lieu et place du médecin des consultations, le suivi, le dépistage et des sessions d'éducation thérapeutique individuelle dans 4 champs (diabète, risque cardiovasculaire, BPCO du patient tabagique et troubles cognitifs de la personne âgée). Le second protocole permet à l'Idel de diagnostiquer et initier la prise en charge de la fragilité du sujet âgé, toujours en lieu et place du médecin.

Réingenierie profession infirmiere
DÉBUT DES TRAVAUX EN 2022

© MORGANIMATION/ADOBE STOCK

Après la réforme du métier d'aide-soignant achevée en juin 2021, c'est désormais la profession infirmière qui devrait faire l'objet d'une réingénierie dès 2022 : attendus depuis longtemps, les travaux devraient porter, en priorité sur l'actualisation du décret infirmier, dont la dernière évolution date de 2004. Cette révision intervient alors que le système de santé et les pratiques d'exercice infirmier ont considérablement changé : apparition de la télésanté, développement de l'exercice coordonné, élargissement des compétences d'autres professions de santé (pharmacien, aide-soignant)… Rappelons que la dernière évolution importante de la profession infirmière date de l'arrêté du 31 juillet 2009 qui a permis l'intégration des études dans le cadre L.M.D (Licence Master Doctorat), la définition d'un référentiel infirmier de 10 compétences, et la reconnaissance du D.E infirmier au grade de licence.

Le Sniil n'a pas attendu pour se mettre au travail sur cette question puisqu'il s'est mobilisé depuis cet été sur ce sujet. Il participera donc activement aux travaux de réingénierie qui s'annoncent : il veillera à ce que le métier infirmier gagne en autonomie, mais aussi à la reconnaissance et à la valorisation des compétences infirmières dans les domaines de la prévention, de l'éducation à la santé, du suivi des parcours de santé des patients et de l'évaluation clinique.

Activite infirmiere 2020
DES RECETTES EN HAUSSE

© ZUBADA/ADOBE STOCK

La crise sanitaire n'a pas eu les mêmes effets sur les professionnels de santé. Les infirmières et infirmiers libéraux, seuls professionnels de santé à avoir continué de prodiguer des soins à domicile, ont pu garder leur cabinets ouverts toute l'année, avec une moyenne de 3,9 jours travaillés chaque semaine par Idel. Sous l'effet de la crise sanitaire, mais aussi grâce au déploiement des nouvelles mesures de l'avenant n°6, leurs recettes 2020 dans le cadre d'un exercice individuel ont augmenté. Selon l'Observatoire Fiducial des infirmiers libéraux, les Idels ont ainsi encaissé en moyenne 85 461 € en 2020 contre 81 443 € en 2019, réalisant au final un bénéfice de 48 313 € en 2020 contre 45 836 € en 2019 (augmentation de +5,4%). Le nombre d'actes a évidemment augmenté aussi, s'élevant, en moyenne, à 4639 AIS et 10960 AMI.

Formation professionnelle

CALENDRIER INFCI DU 1ER SEMESTRE 2022 : UN CLIC ET ON EST INSCRIT !

L'Institut National de Formation Continue Infirmière (INFCI) propose 19 formations différentes pour ce 1er semestre 2022 : elles se dérouleront en métropole et dans les DOM. Des sessions en visio sont également prévues pour certains thèmes (BSI, NGAP, Gestion du cabinet). L'ensemble du calendrier (thèmes, dates et lieux) est disponible dans le document interactif proposé ci-dessous. Les formations de l'Infci sont accessibles selon divers modes de financement : DPC (obligation triennale avec indemnisation à hauteur de 75 AMI), FIF PL (dépendant de la cotisation Urssaf avec une prise en charge jusqu'à 1200€/ an sur 4 jours), enfin, l'auto-financement : les frais engagés sont alors déductibles des revenus professionnels et ouvrent droit au crédit d'impôt formation. Rappelons que l'Infci est certifié Qualiopi, marque de certification qualité pour les prestataires de formation, depuis février 2021.

Vie syndicale

LES ÉVÉNEMENTS DU SNIIL

Les Universités de Printemps du Sniil se dérouleront les 4 et 5 avril 2022 à l'hôtel Best Western Plus d'Ajaccio. Réalisées en partenariat avec l'Infci, elles permettront de connaître les actualités de la profession, de débattre mais aussi de se perfectionner sur le BSI et la NGAP. Les non-adhérents Sniil seront les bienvenus. Par ailleurs, tous les adhérents du Sniil seront attendus à Paris le 16 juin 2022 pour l'Assemblée Générale.

infci – INSTITUT NATIONAL DE FORMATION CONTINUE DES INFIRMIÈRES

www.infci.fr
infci@infci.fr
01.55.28.35.87

ATTENTE D'AGREMENT FIF-PL ET DPC

BSI FIF PL		
VISIO METROPOLE		06-janv
VISIO ANTILLES		07-janv
VALENCIENNES	59	13-janv
HARDELOT	62	14-janv
SAINTES	17	20-janv
SAINT-MALO	35	21-janv
LA ROCHELLE	17	21-janv
PARIS	75	24-janv
VISIO METROPOLE		24-janv
METZ	57	25-janv
BORDEAUX	33	25-janv
LYON	69	03-févr
CARCASSONNE	11	07-févr
SAINT-PIERRE	974	17-févr
SAINT-GILLES	974	18-févr
VISIO METROPOLE		21-févr
VALENCE	26	03-mars
SAINT-ANDRÉ	974	03-mars
SAINT-DENIS	974	04-mars
CHARTRES	28	12-mai
DIJON	21	02-juin
NGAP PERFECTIONNEMENT FIF PL		
LYON	69	04-févr
CARCASSONNE	11	08-févr
VISIO METROPOLE		22-févr
VALENCE	26	04-mars
CHARTRES	28	13-mai
DIJON	21	03-juin
GESTION CABINET FIF PL		
ROYAN	17	07 & 08-mars
SAINT-ANDRÉ	974	10 & 11-mars
VISIO		25 & 26-avril
SAINT-GILLES	974	12 & 13-mai
RENNES	35	09 & 10-juin

NGAP FIF PL		
AVIGNON	84	20 & 21-janv
VISIO METROPOLE		27 & 28-janv
NANTES	44	03 & 04-fév
VISIO METROPOLE		14 & 15-févr
SAINT-DENIS	974	24 & 25-fév
LISIEUX	14	28/02 & 01/03
TOURS	37	03 & 04-mars
CHESNAY	78	10 & 11-mars
METZ	57	14 & 15-mars
DOUAI	59	14 & 15-mars
VANNES	56	21 & 22-mars
CHAMBÉRY	73	24 & 25-mars
VISIO METROPOLE		28 & 29-avril
GRENOBLE	38	05 & 06-mai
ANNECY	74	09 & 10-mai
VALENCE	26	19 & 20-mai
ROUEN	76	23 & 24-mai
CAHORS	46	30 & 31-mai
SAINT-ANDRÉ	974	02 & 03-juin
EXERCICE EN GROUPE FIF PL		
SAINT-PIERRE	974	07-févr
SAINT-DENIS	974	10-févr
RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE FIF PL		
SAINT-PIERRE	974	08-févr
SAINT-DENIS	974	11-févr
PERFUSION-KT DPC		
LA ROCHELLE	17	20 & 21-juin
FRAGILITE DE LA PERSONNE AGEE DPC		
SAINT-QUENTIN YVELINES	78	07 & 08-mars
BEAUNE	21	04 & 05-avril
SOINS PALLIATIFS DPC		
HONFLEUR	14	28 & 29-avril
MILLAU	12	23 & 24-mai
DOULEUR DPC		
TOURS	37	28 & 29-mars
ANNECY	74	16 & 17-juin
AROMATHERAPIE AUTO FINANCEMENT		
AIX EN PROVENCE	13	23 & 24-mai

BSI DPC		
CHARLEVILLE-MÉZIÈRES	08	10 & 11-mars
ANGOULEME	16	14 & 15-mars
GRENOBLE	38	17 & 18-mars
SAINT-QUENTIN	02	21 & 22-mars
VISIO ANTILLES		28 & 29-mars
SENS	89	31/03 & 01/04
CAEN	14	07 & 08-avril
SAINT-PIERRE	974	07 & 08-avril
VISIO METROPOLE		11 & 12-avril
ANGERS	49	28 & 29-avril
SAINT-DENIS	974	05 & 06-mai
VISIO METROPOLE		12 & 13-mai
ARRAS	62	23 & 24-mai
ALBI	81	09 & 10-juin
TUTORAT DPC		
LYON	69	10 & 11-mars
BORDEAUX	33	11 & 12-avril
NANTES	44	16 & 17-mai
METZ	57	02 & 03-juin
RAAC DPC		
SAINTES	17	21 & 22-mars
NANTES	44	07 & 08-avril
GRENOBLE	38	23 & 24-mai
LANGON	33	09 & 10-juin
PLAIES DPC		
SAINT-PIERRE	974	31/03 & 01/04
POITIERS	86	31/03 & 01/04
SAINT-MALO	35	25 & 26-avril
PAU	64	12 & 13-mai
CHIMIOTHÉRAPIE DPC		
CAEN	14	25 & 26-avril
LILLE	59	28 & 29-avril
BURN-OUT DPC		
L'HAŸ-LES-ROSES	94	09 & 10-mai
GESTION DES EMOTIONS AUTO FINANCEMENT		
ARCACHON	33	12 & 13-mai
VANNES	56	09 & 10-juin
TOUCHER MASSAGE AUTO FINANCEMENT		
CAVAILLON	84	04 & 05-avril