

NOUVEAUTÉ

« Communication Infirmière » laisse place à « Sniil Infos »

En décembre 2021, est paru le dernier numéro de la revue du Sniil « Communication Infirmière ». Belle vie pour une revue : 30 ans d'existence avec un premier numéro paru en janvier 1991 et 143 numéros au total. Cette revue a su évoluer avec le temps, tant sur le fond que sur la forme. En début d'année 2021, elle devient intégralement numérique...



Sniil Infos

La revue du Syndicat national des Infirmières et Infirmiers libéraux
9, rue Bezout, 75014 Paris - Tél. : 01 53 63 85 00 - E-mail : sniil@sniil.fr

Comité de rédaction : Loïc DUBOIS, Marie-Pascale LEDOUX, John PINTE

Directeur de la publication : John PINTE

Rédaction : Alexandre ADAM, Aude-Sarah BOLZAN,
Delphine DORE-PAUTONNIER

Conception graphique et Régie publicitaire : Interpubli - Yann DUCLOS
Tél. : 01 61 30 16 60 - interpubli@orange.fr

ELECTIONS

Carpimko : En route vers l'élection

Le 6 juillet prochain, les professionnels de santé sont appelés au vote...



IPA ET AVENANT 9

Allons-nous sortir de l'impasse

Les négociations de l'avenant 9, concernant la revalorisation de l'activité IPA et la télésanté, se sont ouvertes le 8 février dernier...



CPTS ET MSP

Confrontées à la crise sanitaire

Après 2 ans de crise sanitaire, les incertitudes sur l'avenir de l'épidémie pèsent encore. Si le temps des conclusions n'est pas encore venu, des constatations émergent...



POLITIQUE

Election présidentielle 2022

Faire entendre la voix des IDEL

L'année 2022 est une année charnière sur le plan de la politique nationale : élections présidentielles en mai, puis élections législatives en juin. Les deux années de crise sanitaire que nous venons de traverser ont mis au premier plan l'importance d'un système de santé reposant sur des professionnels de santé investis et organisés...



MAIS AUSSI...

• ESPACE SANTÉ
NUMÉRIQUE

• CESSION
DE PATIENTÈLE

• TÉLÉSANTÉ
ET AVENANT 9

• FRAIS KILOMETRIQUES

• CARTE DE
STATIONNEMENT



la NOUVELLE APPLICATION des IDEL ÉPANOUIES

LES NOUVEAUTÉS QUE VOUS ATTENDIEZ :

- Actes isolés en mobilité
- Facturation et télétransmission sur smartphone
- Nouveau lecteur TED : plus de chargement/déchargement

A LA FIN DE VOTRE TOURNÉE, C'EST LA FIN DE VOTRE JOURNÉE !

La facturation et télétransmission
depuis votre smartphone

www.agatheyou.fr - 08 09 10 11 12

Carpimko : En route vers l'élection !



Entre le 22 juillet et le 6 juillet prochain, les professionnels de santé sont appelés au vote pour élire les membres du conseil d'administration de la Carpimko. Trois postes sont à pourvoir pour les représentants des infirmières et infirmiers libéraux.

Pourquoi élire des administrateurs ? Le Conseil d'administration de la Carpimko est élu pour six ans renouvelable par moitié tous les trois ans. La répartition entre les cinq collèges professionnels¹ est faite en proportion du nombre d'adhérents de chacun d'eux. Ce nombre peut varier d'une élection à l'autre. Pour cette élection, la profession d'IDEL élira trois membres titulaires et trois suppléants. C'est un poste de moins que lors des dernières élections. En effet, un siège supplémentaire a été attribué au collège des masseurs-kinésithérapeutes dont la démographie a évolué. Le rôle des administrateurs de la caisse de retraite est d'accompagner les professionnels paramédicaux et de préserver leurs droits sociaux. En d'autres termes, sous la tutelle de l'Etat, ce conseil peut faire évoluer les droits sociaux des cotisants. C'est ainsi qu'a été validé le fait qu'une personne pacsée avec un cotisant puisse bénéficier de la pension de réversion de ce dernier².

Quels enjeux pour la profession ? Le Conseil d'administration va devoir gérer la Carpimko dans la réforme des retraites qui devrait voir le jour comme après chaque élection présidentielle. En tout état de cause, les candidats Sniil à l'élection Carpimko veilleront à ce que les droits des cotisants soient respectés et représentés. Pour le Sniil, la réforme des retraites devra prendre en compte la très juste gestion financière de la caisse pour ses orientations notamment pour préserver les droits sociaux tels que [le Régime Invalidité Décès \(RID\)](#) et [le Fond d'action sociale \(FAS\)](#).

Les professionnels de santé paramédicaux devront être partis prenante des décisions prises sur les régimes de retraite afin de maintenir et faire évoluer les avancées obtenues. Chaque infirmière et infirmier libéral doit se mobiliser pour élire des représentants capables de défendre au mieux les intérêts de la profession.

Les candidatures du Sniil

La liste des candidats et le programme Sniil sont en cours de finalisation. Ces derniers seront publiés dans les semaines à venir.

Une chose est certaine, les candidats Sniil élus s'impliqueront totalement dans leur futur mandat et auront à cœur de porter leur programme.

Quel est le mode de scrutin ?

Les élections Carpimko sont un scrutin de liste. Chaque candidat titulaire se présente conjointement avec son suppléant.

La liste ayant obtenu la majorité absolue des suffrages exprimés est élue tout entière.

Comment voter à l'élection Carpimko ?

L'élection se déroulera par vote électronique du 22 juin au 6 juillet 2022 à 13h00. Pour pouvoir voter, chaque IDEL recevra à partir du 1^{er} juin par voie postale, un pli contenant :

- Une notice explicative des modalités de vote dématérialisé ;
- Son identifiant de connexion au site de vote dédié à ce scrutin.

En cas de perte ou de non-réception du matériel de vote, vous pourrez contacter (par formulaire de contact ou par téléphone) le Service Support de Néovote accessible entre le 1^{er} et le 20 juin 2022.

1. Le Conseil d'administration de la Carpimko sera renouvelé par moitié lors de la prochaine élection : les infirmiers (3 membres titulaires, 3 suppléants), les masseurs-kinésithérapeutes (3 membres titulaires, 3 suppléants), les pédicures-podologues, les orthophonistes, les orthoptistes

(1 membre titulaire, 1 suppléant pour chaque profession) et une représentation des retraités (1 membre titulaire, 1 suppléant pour chaque profession)

2. « La pension de réversion correspond à une partie de la retraite dont bénéficiait - ou aurait pu bénéficier - l'assuré décédé ». Pour en savoir plus : [Service-Public.fr](#)

NOUVEAUTÉ

« Communication Infirmière » laisse place à « Sniil Infos »

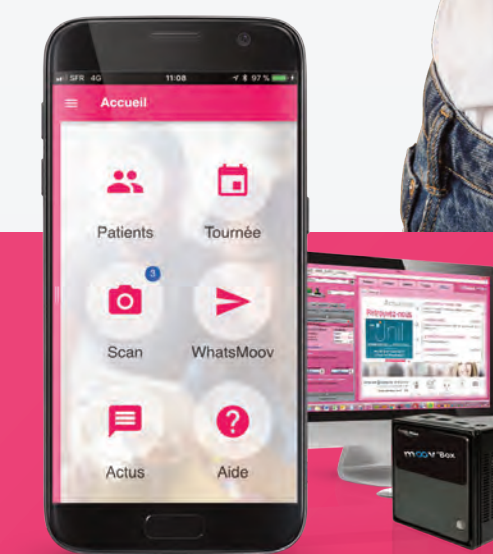
En décembre 2021, est paru le dernier numéro de la revue du Sniil « Communication Infirmière ». Belle vie pour une revue : 30 ans d'existence avec un premier numéro paru en janvier 1991 et 143 numéros au total. Cette revue a su évoluer avec le temps, tant sur le fond que sur la forme. En début d'année 2021, elle devient intégralement numérique. Aujourd'hui, nous saluons toutes celles et tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à « Communication Infirmière ». Nous les remercions d'avoir fait vivre cette revue, d'avoir donné de leur temps et de leur professionnalisme au service de l'information des IDEL.

Aujourd'hui, « Communication Infirmière » laisse place à « Sniil Infos ». Ce changement est essentiellement lié au support numérique de la revue : une mise en page adaptée à la lecture sur écran, plus fluide et interactive. Objectif : traiter uniquement l'essentiel de l'information ... L'essentiel pour vous ! Que ce soient des sujets politiques, professionnels, juridiques, fiscaux, ou encore des expérimentations ou du partage d'expériences, « Sniil Infos » est conçu pour apporter aux IDEL une information syndicale à visée pédagogique.

« Sniil Infos » est né dans un contexte plus global de refonte des outils de communication du Sniil, avec pour objectif de mieux s'adapter aux pratiques d'information des IDEL sur les supports numériques actuels. Cette refonte est une réponse aux attentes des adhérents et des cadres du Sniil, exprimées dans deux questionnaires menés au printemps 2021. C'est pourquoi, nous avons fait évoluer les supports de communication du Sniil : Echo.idel, la newsletter du Sniil avec depuis janvier deux numéros par mois, qui traite en quelques articles courts de l'actualité ; un intranet depuis mi-février qui permet aux cadres et adhérents de discuter dans un espace sécurisé et d'avoir accès à une bibliothèque de documents utiles à l'exercice quotidien ; aujourd'hui « Sniil infos » et d'ici le mois de juin, un nouveau site Internet...



3 mois offerts
à tous les nouveaux installés,
sans
engagement



L'efficacité d'un logiciel pour votre cabinet et la légèreté d'une application pour vos tournées.

Avec Infimax.moov, c'est simple et transparent : accédez à votre logiciel depuis votre ordinateur (Mac ou PC), tablette ou mobile. Profitez de l'assistance téléphonique et d'une boîte aux lettres SESAM Vitale pour 39€/mois... vraiment sans engagement, vous stoppez quand vous voulez !

02 40 69 46 53

www.infimax.fr

Infimax.moov
Logiciel de gestion en moov'ment

Election présidentielle 2022

Faire entendre la voix des IDEL



L'année 2022 est une année charnière sur le plan de la politique nationale : élections présidentielles en mai, puis élections législatives en juin. Les deux années de crise sanitaire que nous venons de traverser ont mis au premier plan l'importance d'un système de santé reposant sur des professionnels de santé investis et organisés. Les infirmières et infirmiers libéraux ont démontré leur rôle pilier notamment dans le maintien à domicile.

Les candidats à l'élection se préoccupent-ils vraiment des questions de santé ? Sont-ils prêts à prendre à bras le corps les problématiques non résolues depuis ces dernières années à l'heure où nous parlons de déserts médicaux et virage domiciliaire ? Afin de faire entendre la voix des IDEL et faire des propositions concrètes auprès des candidats, le Sniil a lancé, dès le 18 janvier, [sa plateforme participative « Débats d'IDEL »](#). Coup de projecteur sur ce début de campagne.

Quels sont les enjeux pour le système de santé de demain ? Depuis des années, le Sniil n'a cessé d'alerter les pouvoirs publics sur la catastrophe sanitaire annoncée : patients sans soins, absence de médecin traitant, retards de prise en charge, parcours de santé et de soins s'approchant parfois d'un véritable parcours du combattant. Les IDEL présents sur tout le territoire, peuvent apporter des solutions. Encore faudrait-il reconnaître les compétences de la profession. Depuis des années, le Sniil fait des propositions pour pallier la désertification médicale et pour mieux prendre en charge les patients à domicile. Les différents gouvernements sont restés sourds face à ces alertes. Apporter plus de moyens aux structures et privilégier les corporatismes ne mènent à rien sauf à une situation sanitaire catastrophique. Les questions du maintien à domicile et des parcours de soins ne peuvent plus être entreprises sans considérer le rôle essentiel des infirmières libérales. En lançant « Débats d'IDEL », le Sniil rappelle ces différents enjeux pour le système de santé et apporte des solutions concrètes pour améliorer cette situation, que ce soit dans les campagnes ou même dans les grandes villes. Autonomie, accès direct, premier recours ... tant de mots maintes fois prononcés, mais jamais repris par les politiques de santé successives.

Les candidats à l'élection présidentielle doivent faire de ces sujets des priorités de leur campagne et se saisir de ces propositions.

Depuis le 18 janvier, le Sniil a envoyé son livre blanc à 16 candidats à l'élection présidentielle et a commencé à être reçu par les équipes de campagne pour présenter ses propositions. Cette campagne ne fait que commencer. Le Sniil va continuer à interpeller les candidats tout au long des semaines à venir.

Le Sniil défend les compétences des 130 000 IDEL de France et fait des propositions pour améliorer le système de santé et les conditions de leur exercice.

...

Une plateforme participative pour les IDEL et un tour de France

A travers « Débats d'IDEL », le Sniil s'adresse aux candidats à l'élection présidentielle, certes, mais avant tout, le Sniil donne la parole aux IDEL et va à leur rencontre.

Cette démarche est une première pour le Sniil. Au cours des précédentes élections, le Sniil était force de propositions auprès des candidats. La nouveauté, en 2022, est le déploiement d'une plateforme participative sur son site Internet, ainsi qu'un Tour de France, qu'effectuera John Pinte, Président du Sniil à partir de mars.

Il apparaît donc essentiel que cette campagne soit un temps fort de débats, d'échanges entre les IDEL, les acteurs politiques, associatifs et les citoyens.

Le Sniil n'entend pas seulement porter la voix de ses cadres et adhérents, mais souhaite donner la parole à tous les IDEL, afin d'aboutir à des propositions constructives.

- Pour déposer vos contributions, idées et suggestions sur « Débats d'IDEL », [cliquez ici](#).
- Pour connaître les dates du Tour de France, [cliquez ici](#).

JOHN PINTÉ PRÉSENTE « DÉBATS D'IDEL » SUR BFM

Suite à la conférence de presse du 18 janvier, les médias ont relayé [les propositions du Sniil](#) et son projet de [plateforme participative « Débats d'IDEL »](#) : presse spécialisée et grand public, passage radio et télé...

John Pinte, président national du Sniil, est intervenu dans l'émission Check-up Santé de Fabien Guez pour parler de la place et des évolutions des IDEL dans le système de santé. L'émission a été diffusée sur la chaîne et la radio de BFM Business les 22 et 23 janvier.

Pour visionner le replay de l'émission sur [le site Replay de RMC BFM Play](#)

Une déclaration commune avec l'AMRF

Dans une [déclaration commune](#) publiée le 24 septembre 2021, huit organisations, dont l'Association des Maires Ruraux de France et le Sniil, alertent sur le constat d'un système de santé en danger principalement dû aux choix politiques qui ont mené à la désertification sanitaire que subissent, autant le milieu rural que les grandes agglomérations. Depuis l'automne dernier, de nombreuses autres organisations ont rejoint ce collectif afin de faire entendre l'urgence sanitaire et les propositions qui émanent du terrain et auxquelles adhèrent les élus locaux.

L'objectif de ce travail commun et mené en pluriprofessionnalité est de proposer des solutions pour infléchir ce constat et rétablir « le droit universel à une santé égalitaire pour tous. » C'est également le moyen de porter notre voix plus fort et d'interpeller les pouvoirs publics, ainsi que les candidats à l'élection présidentielle de 2022 sur l'urgence à prendre des décisions pour rétablir un accès à la santé sur tout le territoire et pour tous.

Pour en savoir plus : « Unissons-nous pour garantir l'accès aux soins, partout et pour tous ! », Déclaration commune, 24/09/2021

Et la qualité de vie au travail ? Une des problématiques préoccupant actuellement la profession, est la hausse constante du prix des carburants. Les mesures apportées par le Gouvernement pour répondre à la flambée des prix s'avèrent insuffisantes. Le Sniil réitère sa demande pour davantage de soutien envers les infirmières et infirmiers libéraux dont le véhicule est l'outil de travail afin d'assurer le maintien à domicile de plus de 4 millions de personnes.

Dans « Débats d'IDEL », le Sniil fait des propositions concrètes en ce sens, qui permettront également d'accompagner la transition écologique :

- « Distribuer des « chèques inflation » pour les infirmières et infirmiers libéraux. Ce système compensatoire permet d'apporter une solution rapide à la hausse du prix des carburants tout en prenant en compte le surcoût lié aux EPI (Equipements de Protection Individuelle).
- Mieux être accompagné financièrement pour favoriser les équipements électriques de tous types (vélos, 2 roues, voitures).

D'autres propositions sont faites par le Sniil pour défendre les droits des IDEL (le droit à un congé maternité, par exemple), mais aussi permettre une meilleure sécurité dans l'exercice quotidien.

Un livre blanc, 20 propositions

Le 18 janvier, le Sniil a dévoilé lors d'une conférence de presse en visioconférence les 20 propositions contenues dans [son livre blanc](#), destiné aux candidats à l'élection présidentielle.

Cinq thématiques sont développées : santé et territoires, économie, éducation et formation, transition écologique et numérique, sécurité et qualité de vie au travail.

Pour découvrir les 20 propositions du Sniil : [télécharger le livre blanc en PDF](#)



© momius/Adobe Stock





**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, enregistrée sous le n°775 666 340 - Siège social : 1, Boulevard Pasteur - CS 32543 75724 PARIS CEDEX 15

www.gpm.fr

IPA et avenant 9 : Allons-nous sortir de l'impasse ?

Les négociations de l'avenant 9, concernant la revalorisation de l'activité IPA et la télésanté, se sont ouvertes le 8 février dernier. Lors de cette première séance, le Sniil a alerté l'Assurance Maladie, notamment sur la précarité actuelle du statut des IPA en exercice libéral. Aucune solution concrète n'a été apportée pour tenter de débloquent cette situation. La prochaine séance de négociation qui aura lieu le 10 mars va-t-elle permettre de sortir de cette impasse ? En attendant, le Sniil ne reste pas les bras ballants et fait des propositions concrètes pour éviter deux risques majeurs latents : la mise en péril de l'activité des IPA et la désorganisation de l'activité des cabinets des infirmiers libéraux.

Précarité du statut des IPA : une réalité. Deux ans après la mise en œuvre de [l'avenant n°7](#), le constat est là : seulement 117 IPA libéraux exercent, dont 43 d'entre eux qui n'ont qu'un exercice exclusivement d'IPA libéral, la majorité combinant leur activité avec celle d'IDEL.

Le statut d'IPA libéral reste précaire. Plusieurs problématiques empêchent son développement :

- La dépendance vis-à-vis des médecins. L'IPA est attaché à une partie de la patientèle d'un ou plusieurs médecins. Ainsi, lorsque le médecin cesse son activité ou déménage, l'IPA, ne pouvant pas se constituer une patientèle sans médecin, ne peut plus poursuivre son activité auprès des patients jusque-là délégués.
- Le manque de reconnaissance de certaines prises en charge, notamment sur des parcours complexes.
- La méconnaissance du statut par les professionnels de santé : les médecins en premier lieu, mais aussi les pharmaciens ou laboratoires d'analyses qui refusent d'appliquer leurs prescriptions.



© Lasse Design/Adobe Stock

IPA : une fonction récente

Le cadre juridique de la pratique avancée a été défini dans [la loi de modernisation de notre système de santé](#) du 26 janvier 2016. La fonction d'Infirmier en Pratique Avancée (IPA) a été créée en juillet 2018.

La pratique avancée vise un double objectif : améliorer l'accès aux soins, ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées. En France, le choix a été fait de la déployer au sein d'une équipe, en commençant par la profession d'infirmier. Mais elle pourrait concerner d'autres professions.

La pratique avancée recouvre :

- des activités d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage ;
- des actes d'évaluation et de conclusion clinique, des actes techniques et des actes de surveillance clinique et paraclinique ;
- des prescriptions de produits de santé non soumis à prescription médicale, des prescriptions d'examens complémentaires, des renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales.

Les IPA peuvent exercer :

- en ambulatoire : au sein d'une équipe de soins primaires coordonnée par le médecin ou en assistance d'un médecin spécialiste, hors soins primaires ;
- en établissement de santé, en établissement médico-social ou dans un hôpital des armées, au sein d'une équipe de soins coordonnée par un médecin.

Les IPA interviennent dans cinq domaines :

- les pathologies chroniques stabilisées et les polypathologies courantes en soins primaires ;
- l'oncologie et l'hémo-oncologie ;
- la maladie rénale chronique, la dialyse, la transplantation rénale ;
- la psychiatrie et la santé mentale ;
- les urgences.

Pour en savoir plus et consulter les textes officiels :
[sur le site du Ministère des Solidarités et de la Santé.](#)



Le Sniil, force de propositions auprès de l'Assurance Maladie... Pour le Sniil, les négociations de l'avenant 9 doivent permettre de résoudre cette précarité, mais aussi d'être une opportunité de valorisation du statut libéral et des compétences de l'IPA. C'est pourquoi, le Sniil a soumis des propositions à la CNAM :

- le forfait d'aide à l'installation doit pouvoir rester acquis et les conditions d'attribution revues ;
- favoriser l'installation en exercice exclusif libéral des IPA afin de restreindre l'exercice mixte IDEL/IPAL
- augmenter le forfait du premier trimestre car c'est pendant cette période que le patient nécessite un suivi plus régulier ;
- proposer un forfait complémentaire en cas de crise aiguë, de soins en urgence
- valoriser le temps de coordination ;
- communiquer auprès des différents professionnels de santé, y compris les IDEL pour apprendre à collaborer avec les IPA ;
- apporter des améliorations concrètes au quotidien des IPA : les IPA sont obligés par exemple, de souscrire à différents abonnements de logiciels en fonction de ceux utilisés par les médecins.

Le Sniil ne peut se contenter des propositions de la CNAM et demande également que cette négociation soit impérativement accompagnée, en parallèle, d'un accord avec les médecins afin de débloquent les discussions.

De l'avenant 7 à l'avenant 9 : le Sniil, ferme et constant sur ses positions

[L'avenant n°7](#) sur les IPA a été signé le 4 novembre 2019 par les trois syndicats représentatifs - FNI, Sniil et CI. Pour rappel ces négociations ont été menées en l'absence de référence puisque ce métier était nouveau. Les négociations avaient abouti à un texte permettant :

- l'émergence du métier d'IPA via une aide à l'installation en exercice libéral exclusif, mais aussi une possibilité d'exercice mixte IPAL/infirmière libérale, IPAL/salariat ;
- la sécurisation des IPA déjà installées en tant qu'infirmière libérale qui choisiraient l'exercice IPAL exclusif puisque l'avenant n°7 leur permet de garder leur conventionnement « en sommeil » pendant 3 ans, y compris en zone sur-dotées ;

- les missions et les responsabilités des IPAL, mais aussi en phase avec leurs conditions d'exercice (horaires de jour, pas de travail le week-end et peu de déplacement). Ayant toujours soutenu la création du métier d'IPA, le Sniil s'est battu tout au long de ces négociations pour qu'un modèle économique viable à l'exercice libéral de la pratique avancée soit trouvé. Malheureusement et malgré nos propositions, la rémunération des IPAL n'a pas permis de rendre viable économiquement leur activité. Dans le même temps, le Sniil a veillé à ce que l'exercice des 130 000 infirmières et infirmiers libéraux de France puisse se poursuivre en toute sérénité et sans risque de conflit avec les IPAL. Lors de ces négociations, le Sniil avait déjà soulevé des questionnements sur l'activité réelle que peuvent développer les IPAL. En effet, la prise en charge d'un patient par une IPA ne pouvant s'effectuer qu'à l'initiative et sur orientation d'un médecin, les IPAL dépendent aussi des médecins qui accepteront, ou non, de confier leurs patients. En 2022, ces questionnements perdurent et ne trouvent pas de véritables réponses à travers les négociations en cours de l'avenant 9.

.... mais aussi en dehors des négociations conventionnelles. Pour le Sniil, des leviers externes au travail conventionnel doivent être également actionnés. Cette dépendance des IPA aux médecins a été inscrite dans les textes à l'origine de la création du statut de l'IPA. C'est pourquoi, il est aussi primordial que les IPA puissent avoir un accès direct. Ce levier est d'ordre réglementaire et le Sniil invite les organisations d'IPA à solliciter le ministère de la Santé.

En attendant que les textes permettent plus facilement l'accès à cette profession, il est nécessaire de rendre incitatif la délégation de patients à des IPA, par exemple en compensant la perte financière des médecins déléguant des patients.

Le Sniil reste, cependant, très dubitatif quant au devenir de cette négociation qui se poursuivra le 10 mars. Nous demandons donc aux pouvoirs publics et aux candidats à l'élection présidentielle d'envisager le développement des IPA de façon globale et non comme un ajustement temporaire face aux déserts médicaux .

1. Issues d'échanges à l'initiative du Sniil avec des IPA du Sniil, une réunion avec UNIPA (Union Nationale des Infirmier.es en pratique avancée) et une autre réunion avec les deux autres syndicats représentatifs d'IDEL.

2. [Propositions du Sniil pour l'élection présidentielle](#) - Débats d'idel - plateforme participative du Sniil - janvier 2022

En bref...

Indemnités kilométriques : un long processus

Un protocole d'accord entre Assurance Maladie et syndicats représentatifs au sujet des IK a été signé en mai 2021, permettant aux départements de négocier une partie des règles liées au IHK.

L'objectif au niveau national pour le Sniil est de ne pas revenir sur les négociations locales qui ont lieu en Commissions Paritaires Départementales (CPD) avec les syndicats représentatifs, mais d'être vigilant sur le fait que ces négociations locales ne soient pas en contradiction avec le protocole d'accord ; notamment sur une définition claire de la notion d'agglomération, des dérogations possibles au professionnel le plus proche et qu'elles n'amènent pas d'iniquité entre les IDEL du département en fonction de leur situation. Les négociations, quant à elles, sont toujours en cours dans certains départements. La complexité de ces accords locaux réside notamment dans le fait d'éviter par la suite des indus aux IDEL. Le Sniil soutient les départements en difficultés et les conseille, si besoin, pour trouver la meilleure décision possible en cohérence avec la situation locale.

Frais de véhicule : comment optimiser votre déclaration 2035 ?

Avec le prix des carburants qui flambe, les frais de véhicule explosent. Les infirmiers libéraux, alignant en moyenne entre 21300 à 25500 kms par an, sont les plus impactés. Pour réduire la facture, une possibilité : optimiser au maximum la déduction pour frais de véhicule. Mais comment faire ? L'Angiil, partenaire du Sniil, nous l'explique...

[Consulter l'information sur le site de l'Angiil](#)

Par ailleurs, le Sniil demande encore et toujours qu'une solution soit trouvée afin de compenser cette hausse des carburants, devenue incontrôlable et impactant le budget des seuls professionnels de santé qui se déplacent encore majoritairement au domicile des patients (près de 95% de l'activité des IDEL).

CPTS et MSP Confrontées à la crise sanitaire

Après 2 ans de crise sanitaire, les incertitudes sur l'avenir de l'épidémie pèsent encore. Si le temps des conclusions n'est pas encore venu, des constatations émergent : la Covid-19 a eu le mérite de bousculer le système de santé, d'interpeler les politiques tout comme les acteurs de la santé.

Face à l'urgence et aux difficultés provoquées par les vagues successives de l'épidémie, les professionnels de santé ont ressenti le besoin de travailler ensemble afin, notamment de coordonner leurs actions autour des patients. Comment les MSP et les CPTS ont joué un rôle dans la coordination des acteurs de santé ? Retour sur deux années de crise sanitaire.

L'exercice coordonné à l'épreuve du Covid-19. Les MSP et les CPTS ont su s'organiser et apporter des réponses rapides aux besoins des patients notamment lors de la première vague épidémique. Christelle BONNEAU, coordinatrice en MSP se rappelle que « les médecins étaient injoignables car débordés par les appels ». Les IDEL, dépendant des prescriptions médicales pour exercer ont dû s'adapter et trouver des solutions.

L'organisation des soins a été fortement impactée. Les professionnels de santé ont mis en place des moyens pour ne pas interrompre le parcours de soins des patients. Christelle BONNEAU se souvient : « Nous avons récupéré les adresses mails des médecins du territoire afin de communiquer plus facilement notamment pour résoudre les problèmes de prescriptions ». Les nouvelles technologies ont été, également, d'une grande aide pour fluidifier les échanges entre professionnels de santé notamment au travers des groupes de discussion via messageries sécurisées.

Afin de maintenir le contact malgré les contraintes sanitaires, notamment le couvre-feu, des visioconférences ont été mis en place entre professionnels d'une même MSP. Pour Christelle BONNEAU, ces moments d'échanges étaient nécessaires pour organiser les soins, se tenir informés des dernières actualités et surtout garder un lien entre les professionnels de santé notamment les IDEL, seule profession de santé à se déplacer au domicile des patients.

Tout l'intérêt de la MSP pendant cette période a été de proposer une offre de soins centralisée autour d'un pôle identifiable pour les patients. En effet, par la mutualisation des dotations en matériels ainsi qu'en tests et vaccins, les différents professionnels de santé ont pu répondre aux besoins d'un territoire. Pour Beatrice BEN, infirmière libérale, c'est grâce à cette coordination entre professionnels de proximité que des centres de tests, puis de vaccinations ont pu être mis en place localement surtout dans les zones éloignées des grands centres de vaccination.

Le premier confinement a totalement désorganisé l'offre de soins. Les dentistes ou encore les kinésithérapeutes ne pouvaient plus pratiquer de soins car estimés par les autorités comme « non essentiels ». Les MSP ont ainsi permis à ces professionnels empêchés d'exercer de ne pas rester inactifs. En effet, pour répondre aux afflux de patients pour les demandes de tests puis de vaccinations, ils ont pu se charger de l'organisation et de l'accueil des patients.



MSP et CPTS : quelles différences ?

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) sont un mode d'exercice coordonné, constitué de professionnels de santé libéraux de premier recours et regroupés autour d'un projet de santé. Afin de percevoir les rémunérations prévues par l'ACI MSP⁽¹⁾ elles doivent se constituer en SISA⁽²⁾. Les MSP sont basées sur la patientèle médecin.

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) regroupent les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes. Les communautés remplissent trois missions principales : améliorer l'accès aux soins des patients sur leur territoire ; organiser les parcours pluriprofessionnels autour du patient ; et mettre en œuvre des actions de prévention. Depuis cette année une nouvelle mission a été ajoutée, celle de la gestion de crises sanitaires.

1. ACI MSP - Accord conventionnel interprofessionnel relatif aux structures de santé pluriprofessionnelles - signé par UNCAM et les organisations représentatives des professionnels de santé - 20/04/2017

2. SISA : Société interprofessionnelle de soins ambulatoire - ministère des Solidarités et de la Santé

Cette coopération à marche forcée a donc permis de mieux faire connaître les différentes organisations de santé de proximité. La crise sanitaire a surtout permis de faire se rencontrer des professionnels de santé d'un territoire qui n'ont pas pour habitude de travailler ensemble.

Un développement des relations interprofessionnelles. La création de ce maillage et la motivation de certains professionnels, dont des IDEL, ont permis de voir se développer de nombreux projets de CPTS (cf carte). La croissance de ces structures montre l'ancrage sur la durée des relations créées pendant la pandémie afin de mettre en place des projets de santé adaptés aux problématiques locales.

Au plus fort de la crise sanitaire, des infirmières libérales, dont Béatrice Ben, se sont réunies en association afin de mieux se coordonner. Ce travail en équipe a mis en avant l'intérêt de la coopération entre professionnels de santé d'un même territoire et le projet de la CPTS est devenu réalité.

Autant la pandémie a pu être propice au développement de la coordination entre professionnels de santé libéraux mais une vraie collaboration entre les professionnels de santé a-t-elle réellement émergé ?

Une coopération interprofessionnelle à relativiser. La création de ce maillage et la motivation de certains professionnels, dont des IDEL, ont Le développement des MSP et des CPTS est intéressant pour apporter une offre de soins aux patients, mais elles ne doivent pas être vues comme LA réponse à la désertification médicale. Pour Christelle BONNEAU, les CPTS permettent de « réfléchir et trouver des solutions afin de mieux organiser l'offre de soins d'un territoire ».

Ces structures sont également un moyen d'apporter des solutions pour éviter certaines hospitalisations et ainsi mieux coordonner les soins entre la ville et l'hôpital, souligne Beatrice BEN.

Mais elles ne permettent pas pour autant à répondre à toutes les problématiques de santé d'une zone géographique.

Si les MSP et les CPTS ont le mérite de mieux identifier le rôle, les missions et les compétences de chaque profession, notamment des IDEL, l'émergence de nouvelles compétences pour la profession d'infirmière libérale reste pourtant très limitée.

D'autres problèmes persistent, restreignant le développement de ces structures de coordination. Imposées comme un modèle, ces organisations de coopération n'englobent encore que peu de professionnels de santé. Les CPTS et MSP doivent être déployées en parallèle à d'autres systèmes tels que :

- les Equipes de Soins primaires (ESP)¹ dont une expérimentation devrait débuter prochainement ;
- les Equipes de Soins Coordinées Autour du Patient (ESCAP)² dont des négociations sont prévus à partir du 23 mars.

Beaucoup de chemin reste à parcourir pour rendre la coordination et la coopération entre professionnels de santé plus efficaces et en adéquation avec attentes des populations.

Ces évolutions du système de santé rendent les contours des métiers plus flous et poussent à mieux définir les rôles de chacun. L'exercice pluriprofessionnel doit permettre un développement des compétences des uns et des autres, tout en apportant une reconnaissance et une valorisation des activités de chaque profession de santé³.

1. [ESP Clap - projet expérimental en Pays de la Loire](#)

2. [ESCAP : ouverture prochaine des négociations](#) - Communiqué de presse - UNPS - 04/01/2022

3. [Propositions du Sniil pour l'élection présidentielle](#) - Débats d'idel - plateforme participative du Sniil - janvier 2022

Répartition hétéroclite des structures

Depuis leur introduction par [le code de santé publique](#) en 2007, les MSP ont su s'insérer dans le paysage sanitaire français. En juin 2021, 1889 maisons sont en fonctionnement et plus de 366 projets étaient recensés.

Les CPTS quant à elles ont été mises en place à partir de 2016 par la loi de [modernisation de notre système de santé](#), et au cœur de ma santé 2022. En juin 2021, 134 CPTS sont en fonctionnement et plus de 228 structures sont en cours de création.

La dynamique des créations semble se maintenir et même croître notamment pour les CPTS. En effet, ses structures couvrant un territoire plus vaste tout en n'ayant pas la contrainte d'un local. Cette coopération entre professionnels de santé semble être l'organisation coordonnée privilégier notamment les infirmiers libéraux.

Plus d'infos :

[Les maisons de santé](#) - site du ministère des Solidarités et de la Santé - publié le 20/12/2021

[Atlas des CPTS](#) - site du ministère des Solidarités et de la Santé - publié le 20/01/2022

En bref...

Les Universités de printemps du Sniil : 4 et 5 avril 2022 à Ajaccio !

Vous souhaitez actualiser et approfondir vos connaissances sur la NGAP et le BSI, comprendre et intégrer les évolutions récentes de notre nomenclature ?

... mais aussi découvrir bien d'autres actualités de la profession, échanger et rencontrer de nombreux acteurs, notamment dans le contexte des élections présidentielles et législatives

...
Alors, ne ratez sous AUCUN PRETEXTE les universités de printemps du Sniil, organisées en [partenariat](#) avec l'Infc. Bénéficiez du crédit d'impôt lié à la formation des dirigeants d'entreprise. Cette année, celui-ci est doublé ! Pour vous inscrire, rien de plus simple ! Remplissez le [formulaire d'inscription en ligne](#) !

Retrouvez toutes les informations sur les [universités de printemps du Sniil](#) ainsi que le [programme](#) de l'évènement, sur le site du [Sniil](#)

AG

Assemblée
Générale

En bref...

Assemblée Générale Nationale du Sniil : 16 juin 2022 à Paris

Le lieu exact sera communiqué dans la convocation qui vous sera envoyée par mail. N'oubliez pas : vous devez être à jour de vos cotisations pour pouvoir participer aux votes des Assemblées Générales Ordinaire et Extraordinaire, à titre individuel ou éventuellement en tant que représentant de votre section départementale. L'AG nationale est aussi un temps d'échanges et de débats. Donc à noter dès à présent dans vos agendas !

E-SANTÉ

« Mon espace Santé » : Le grand saut dans le numérique

Le ministère de la Santé et l'Assurance Maladie ont lancé le 3 février dernier « Mon espace santé ». Cet outil doit permettre aux patients et aux professionnels de santé de communiquer en ligne de manière simple et sécurisée.

Une phase-pilote a été réalisée cet été dans 3 départements : Haute-Garonne, Loire-Atlantique et Somme. Cette étape a permis de tester la plateforme tout en adaptant son articulation avec les logiciels professionnels. Les retours des infirmiers testeurs de ces départements ont également permis d'adapter au mieux l'outil aux besoins et attentes de la profession.

La généralisation de l'outil se fait en plusieurs étapes. Depuis le 3 février, l'Assurance Maladie envoie à tous les assurés un code provisoire pour activer ou s'opposer à la création de « Mon espace santé ». Tous les Français affiliés à l'Assurance Maladie bénéficieront du nouvel espace dès avril 2022... si tout se déroule comme prévu.

Il est d'ores et déjà possible d'accéder au dossier médical partagé et à la messagerie sécurisée. Dans les prochains mois, un agenda et un catalogue d'application compléteront l'espace numérique.

« Mon espace santé » qu'est-ce que c'est ? Concrètement, cet outil est un service numérique individuel et personnalisable. Son objectif est de simplifier les échanges d'informations entre les patients et les professionnels de santé qui les suivent. Vrai carnet de santé numérique, cette plateforme doit permettre de stocker tous les documents de santé du patient consultables en toute sécurité.

« Mon espace santé » comprend aujourd'hui :

- **Un dossier médical partagé (DMP) :** il s'agit d'un carnet de santé numérique permettant de stocker les données de santé du patient en ligne. Profil médical, résultats d'examens, carnet de vaccination, antécédents médicaux ou comptes

...



© wcravut/Adobe Stock



Pour gérer votre cabinet AUX PETITS SOINS,
c'est simple...
nous avons tout mis dedans !



le logiciel idel
qui va vous faire gagner du temps



SESAM Vitale



Complet
& performant



Simple & intuitif



Hotline 6/7



VEGA mobile 3



CLICKDOC Pro
agenda en ligne

PLUS DE
48000
UTILISATEURS

bienvenue@vega-logiciel.fr
04 67 91 27 86
vega-logiciel.fr



En bref...

Carte de stationnement :
un projet de loi
à soutenir !

Une proposition de loi visant à créer une carte de stationnement pour les infirmiers libéraux a été déposée auprès de l'Assemblée nationale le 22 février 2022. Cette initiative vise à reconnaître la place d'acteur de soins du domicile des IDEL. Dans un contexte de vieillissement de la population et la volonté des Français à vieillir chez eux, la profession d'infirmière libérale est incontournable. Pourtant, les municipalités limitent de plus en plus l'usage des véhicules ce qui complique le stationnement en ville. S'ajoute à cela la flambée des prix des carburants qui pèse déjà lourd sur le chiffre d'affaires des IDEL¹. Face à cette réalité, le risque est de voir une sélectivité des patients en fonction du déplacement et de la possibilité de stationner à proximité. C'est pourquoi, ce projet de loi a pour ambition de permettre à la profession d'infirmière libérale de bénéficier d'un stationnement gratuit sur toutes les places de stationnement ouvertes au public.

Les échéances électorales, et la fin des travaux parlementaires qui y sont liés, ne permettent pas un examen de ce projet avant la prochaine mandature. À nous, infirmiers libéraux d'aller à la rencontre des candidats aux élections présidentielles et législatives afin de ne pas laisser ce texte au stade de projet, mais aussi de défendre toutes propositions soutenant l'exercice de la profession².

1. Prix des carburants : vers de nouvelles mesures de soutien ? - article du Sniil - 25/01/2022

2. Propositions du Sniil pour l'élection présidentielle
Débats d'idel - plateforme participative du Sniil - janvier 2022



rendus d'hospitalisation... tous les documents concernant le patient sont accessibles par les professionnels de santé ainsi que par le patient lui-même ;

- **Une messagerie personnalisée** afin d'échanger en toute sécurité des documents et des informations du professionnels de santé vers le patient. Ce service permettra au patient de recevoir les ordonnances, les lettres de liaison... directement via cette fonctionnalité.

Et la E-prescription ?

A terme toutes les ordonnances seront en version numérique. Pourtant, les travaux autour de la E-prescription sont pour l'heure en stand-by... La profession infirmière libérale exerce sur prescription mais est elle-même prescriptrice. Il est donc plus que nécessaire que les discussions de la E-prescription (qui doit se développer en 2024) reprennent rapidement avec les représentants de la profession.

Prochainement, cet espace sera complété par :

- **un agenda de santé** permettant la centralisation des rendez-vous médicaux. Cet outil facilitera le suivi des patients en répertoriant les rendez-vous passés et à venir. Cette fonctionnalité doit répondre aux évolutions des compétences permettant à l'IDEL d'avoir une vue générale du suivi médical notamment sur le statut vaccinal des patients.
- **un catalogue d'applications certifiées** par l'État afin de mieux guider le patient dans le choix des outils numériques utilisés pour le suivi de sa santé.

Attendu depuis des années cet espace numérique est un moyen de développer et faciliter les échanges de documents autour du parcours de soins du patient. Dans l'état actuel, des évolutions sont encore nécessaires afin de permettre à « Mon espace santé » d'être opérationnel pour les IDEL. Il est important que l'alimentation du DMP soit automatique et ne nécessite pas une double saisie ou une succession de manipulations.

Une adaptation nécessaire des logiciels métier. « Mon espace santé » peut être une avancée considérable pour le développement de la coordination entre les professionnels de santé autour du patient. Pour cela, les éditeurs doivent rapidement revoir les outils métiers afin de les rendre compatibles et ergonomiques pour les différents acteurs interagissant sur la plateforme.

Par ailleurs, l'adaptation des logiciels métier ne doit pas être l'occasion d'une augmentation des tarifs. La mise en place de ce nouvel espace numérique ne peut être une justification pour une nouvelle hausse des prix. D'autant plus que les accords du Ségur de la Santé permettent le financement des évolutions de ces logiciels métiers.

Certes, « Mon espace santé » apporte des avancées qui faciliteront probablement le parcours du patient mais cela ne doit pas être à n'importe quel prix. Son succès dépendra de l'adaptation et de la reconnaissance des compétences de chaque professionnel de santé utilisateur de cet espace. Cet outil ne doit pas être qu'une simple bibliothèque de documents mais une réelle opportunité de voir reconnaître un nouveau statut celui d'infirmier ou cabinet référent.

ESPACE NUMÉRIQUE
EN SANTÉ ET IDEL,
QUELS CHANGEMENTS ?

L'amélioration du parcours de soins du patient dépend de la quantité et de la qualité des informations qui seront renseignées dans l'espace numérique. Une partie des données médicales contenues dans la plateforme sont issues du DMP (pour les patients avec un DMP avant le 1^{er} juillet 2021).

Pour les IDEL, cet espace numérique devrait simplifier le suivi et le parcours de santé des patients et la coordination entre les professionnels de santé qui les suivent. Les différents documents présents dans les dossiers médicaux de cet espace seront visibles par les professionnels de santé autorisés dans le DMP.

Le DMP devra être automatiquement alimenté par des synthèses des BSI ou des bilans de plaies chroniques. Dans l'état actuel des choses, encore beaucoup de travail est nécessaire pour développer cette automatisation. Malgré de nombreux signalements, aucune avancée n'a été faite dans ce domaine. Les pouvoirs publics doivent se saisir de ces problèmes s'ils souhaitent réellement que « Mon espace santé » devienne un outil pratique et surtout utilisé par les infirmières et infirmiers libéraux...

Cession de patientèle Anticiper pour mieux se protéger

Définition

Le terme « cession de patientèle » est un raccourci désignant précisément la cession du droit de présentation à la patientèle. Ce droit de présentation peut être cédé seul, ou s'inscrire dans une cession de fonds libéral aux côtés d'éléments matériels, tels que le bail du local.

De quoi s'agit-il ? La patientèle étant un ensemble de personnes, ce ne sont évidemment pas des patients qui sont cédés, d'autant plus que la liberté de choix du soignant est un droit fondamental du patient¹.

L'objet de la cession n'est donc pas de vendre des « parts » de cabinet (la cession de parts étant exclusivement possible dans le cadre de sociétés d'exercice), ni de céder un conventionnement (ce qui est prohibé)² mais uniquement de présenter l'acheteur aux patients, de sorte à ce qu'ils lui accordent la même confiance qu'au cédant. In fine, l'objet est donc que l'acheteur réalise immédiatement un résultat financier similaire à celui du vendeur. C'est pour cette raison qu'il dispose d'une visibilité sur ses résultats financiers et que le chiffre d'affaires va servir de base d'évaluation au prix de vente.

Comment l'évaluer ? d'anticiper les résultats potentiels de l'activité qu'il va entamer. Il est primordial de se projeter, ce qui suppose d'étudier attentivement les résultats financiers, mais également l'environnement juridique du vendeur : les contrats en cours et le sort qui leur sera réservé suite à la cession, l'existence ou non d'obligations de non-concurrence, d'éventuels avantages fiscaux...

Pour sécuriser son achat, il est indispensable de bien visualiser quelles conditions ont permis au vendeur de les réaliser, afin de s'assurer que l'on bénéficiera des mêmes : combien de jours par mois le vendeur travaille-t-il ? Combien d'IDEL compte le cabinet et de quelle manière sont-ils engagés les uns envers les autres ? S'il existe un contrat d'exercice en commun par exemple, y serais-je intégré en bénéficiant des mêmes droits que le vendeur ?

Avantages fiscaux
Assistance comptable
Sécurisation fiscale
Simplification administrative
... mais aussi...
100% d'adhérents soignants libéraux !

L'Angiil : seule association de gestion
agrée créée et toujours dirigée
par des soignants libéraux !





S'agissant des résultats financiers, il est préférable d'étudier les cotations pratiquées (notamment le Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions - RIAP) afin de s'assurer de leur concordance avec les soins prodigués et leur conformité à la NGAP.

En somme, l'usage d'appliquer un coefficient de l'ordre de 30 % au chiffre d'affaires moyen des trois dernières années apparaît insuffisant à évaluer clairement le droit de présentation objet de la cession. Une analyse plus globale, dont l'ensemble des paramètres ne peuvent être exhaustivement cités dans les présentes, doit être menée pour sécuriser son achat.

Quels impacts ? appréhendées. Lorsqu'il n'existe pas de société d'exercice, la cession de droit de présentation n'équivaut pas à une cession de parts, ce qui veut dire que le pourcentage acheté ne subordonnera pas le « pouvoir » de l'acheteur au sein du cabinet. Ainsi, le fait d'acheter une plus grande « part » de patientèle ne confère pas de pouvoir décisionnel supérieur à celui des collègues, ni le droit de travailler plus par exemple. La répartition du volume de travail (qui conditionne in fine son résultat financier) ou encore les modalités de prise de décision sont l'objet du

contrat d'exercice en commun, mais non celui du contrat de cession. De ce point de vue encore, l'analyse de l'environnement juridique de la cession est incontournable.

D'un point de vue personnel, il convient de rappeler que la valeur d'une patientèle peut s'intégrer au patrimoine commun des époux. A défaut de contrat de mariage, les époux sont légalement mariés sous le régime dit de la communauté³ réduite aux acquêts. Aux termes de l'article 1401 du Code Civil :

La communauté se compose activement des acquêts faits par les époux ensemble ou séparément durant le mariage, et provenant tant de leur industrie personnelle que des économies faites sur les fruits et revenus de leurs biens propres.

La patientèle créée ou acquise durant le mariage sera donc considérée comme un bien de communauté, et en cas de divorce, sa valeur sera partagée entre les époux. Il est important de garder à l'esprit que cette valeur sera estimée au jour du partage et non au jour où la patientèle a été acquise (dans l'hypothèse d'une cession). La valeur peut donc avoir considérablement augmentée, et dans la mesure où l'IDEL conservera la patientèle suite au partage, il lui appartiendra d'indemniser financièrement son conjoint.

Céder gracieusement sa patientèle avant le divorce n'est pas forcément une solution optimale pour éviter d'indemniser son conjoint commun en biens. Une IDEL a ainsi fait l'amère expérience d'être condamnée pour recel de communauté après avoir cédé gracieusement sa patientèle à son remplaçant avant de quitter la région. Si la Cour d'Appel saisie a infirmé la sanction au titre du recel, elle n'en a pour autant pas dispensé l'IDEL d'indemniser son époux⁴.

Mieux vaut donc, pour éviter d'avoir à partager la valeur de sa patientèle en cas de divorce, opter pour le régime de la séparation de biens⁵ qui permet à chaque époux de conserver « l'administration, la jouissance et la libre disposition de ses biens personnels ».



Aude-Sarah BOLZAN,
Avocate

1. Dans l'arrêt du 7 novembre 2000, systématiquement cité pour appuyer la validité de la cession de patientèle, il est à noter que le contrat de cession avait été annulé par la Cour d'Appel au motif qu'il entravait la liberté de choix des patients.

C'est pourquoi la Cour de Cassation soulignait que si la cession de clientèle médicale est licite, c'est à la condition que la liberté de choix du patient soit préservée.

2. En revanche, en zone surdotée le conventionnement pourra être accordé au successeur sur désignation du cédant, mais cela n'impose pas d'acquisition préalable.

3. Article 1477 du Code Civil

4. Cour d'Appel de Douai, 12 mai 2011, RG n° 10/04341

5. Articles 1536 et suivants du Code Civil

DES SERVICES JURIDIQUES POUR LES ADHÉRENTS DU SNIIL

Les permanences juridiques

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

Gratuites pour les adhérents

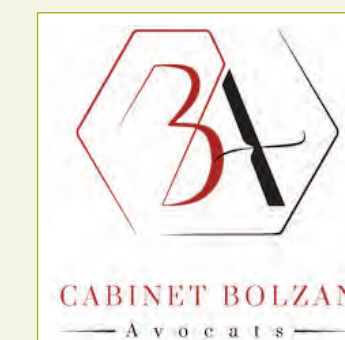
Appeler le 04.84.51.04.00

les mercredis des semaines paires entre 13h
et 16h. Les demandes des adhérents
seront prises dans l'ordre des appels.

Des prestations avec des tarifs privilégiés

Le Cabinet Bolzan Avocats vous accompagne
dans votre projet de cession ou d'acquisition,
de l'évaluation du prix de vente à la réalisation
de la cession et se charge de l'ensemble des
formalités afférentes à l'opération.

Plus d'informations au 04.84.51.04.00
et sur www.cabinet-bolzan.fr



Fiscalité :

Comment optimiser sa déclaration 2035...

En 2021, Covid oblige, les infirmières et infirmiers libéraux ont été sur tous les fronts. Pour une majorité d'entre eux, les recettes encaissées en 2021 ont donc [augmenté](#)... et le risque est grand de voir les impôts flamber. Pour l'éviter, une solution : optimiser sa déclaration 2035...



La déclaration 2035 est très importante : c'est à partir des chiffres présentés sur ce formulaire que sont calculés les impôts. Y figurent tout à la fois le montant des recettes (honoraires conventionnés apparaissant sur le [relevé SNIR](#), prestations maternité, subvention d'équipement comme le [FAMI](#)...), les amortissements mais aussi, évidemment, les dépenses professionnelles déductibles...

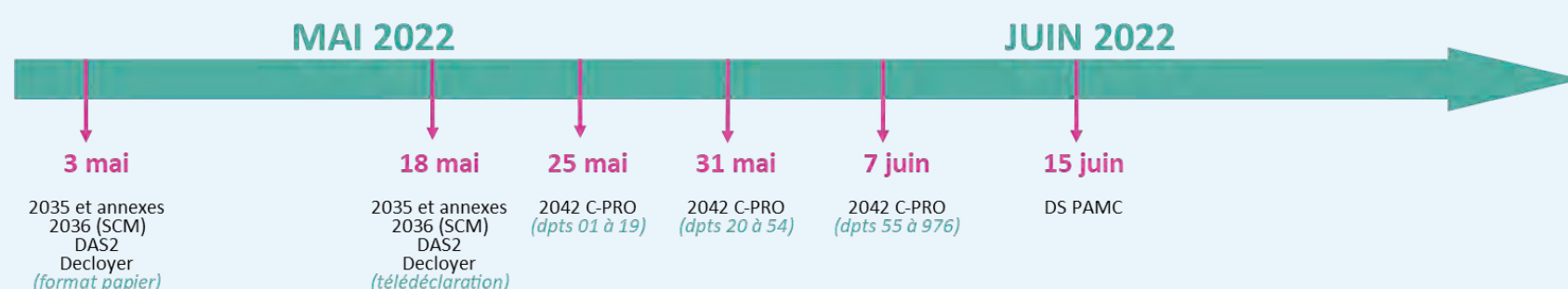
C'est, évidemment, du seul côté des dépenses professionnelles déductibles que l'optimisation de la 2035 se joue. Mais de quoi s'agit-il réellement ? C'est simple : une dépense est dite déductible lorsqu'elle relève de l'exercice professionnel, est justifiée par une facture et qu'elle a été réglée depuis un compte bancaire dédié à l'activité.

De très nombreux postes de dépenses déductibles...

- les cotisations sociales obligatoires (Urssaf, Carpimko...) hors CRDS et une part de la CSG
- les contributions sociales facultatives (Madelin, PERP, [accident du travail](#)...), mais avec plafonnement de la déduction
- les [frais de véhicule](#) pour lesquels il faut choisir entre barème kilométrique et frais réels
- le loyer, le chauffage, l'eau, le forfait internet, l'entretien du cabinet...
- l'achat et la location de matériel et de mobilier (en-dessous de 600 € TTC par unité sinon il s'agit d'immobilisations)
- les fournitures de bureau, frais postaux, documentation, abonnement téléphone portable...
- les cotisations syndicales ou versées aux URPS et à l'Ordre
- les [frais de repas](#) (dans la limite des seuils légaux) ainsi que de formation/représentation
- mais aussi les frais de blanchissage et même une partie de l'achat de [chèque-vacances](#)...

Enfin, l'autre manière de payer moins d'impôt est d'adhérer à une [Association de Gestion Agréée \(AGA\)](#). Deux avantages fiscaux en découlent directement : la dispense de majoration de 15% du bénéfice non-commercial 2021, mais aussi [une réduction d'impôt pour frais de comptabilité](#) qui peut s'élever jusqu'à 915 €. Mais attention ! l'adhésion à l'AGA doit avoir été effectuée avant le 31 mai 2022. L'attribution du visa fiscal d'un expert-comptable conventionné n'ouvre pas droit au dernier avantage.

Les experts de l'Angiil
Plus d'infos : 05.61.58.37.37
infos@angiil.com

ARRÊT MALADIE ET
CONGÉ MATERNITÉQUELLES INDEMNITÉS
JOURNALIÈRES POUR
LES INFIRMIERS LIBÉRAUX ?

Vous souhaitez connaître l'indemnisation de votre régime obligatoire en cas de maladie, de grossesse et de congé maternité ? Selon votre statut et votre affiliation, les modalités de prise en charge diffèrent fortement. Explications.

CONGÉ MATERNITÉ

Vous avez une activité libérale conventionnée (PAMC*)

Lorsque vous êtes enceinte, et que vous exercez une activité libérale conventionnée PAMC (affiliée à la Sécurité sociale), vous bénéficiez d'un congé maternité d'une durée maximale de 16 semaines et minimum 8 semaines. Le congé maternité peut commencer au maximum 6 semaines avant la date présumée de l'accouchement et 10 semaines après.

Vous n'êtes pas conventionnée et êtes affiliée à la Sécurité sociale des indépendants (SSI, ex-RSI)

Lorsque vous êtes enceinte et que vous êtes affiliée à la Sécurité sociale des Indépendants (ex RSI), vous bénéficiez d'un congé maternité d'une durée maximale de 10 semaines et de 6 semaines minimum. L'état prévoit pour l'année 2019, un allongement de la durée du congé maternité pour les femmes enceintes affiliées à la SSI, de 16 semaines maximum (au lieu de 10 semaines actuellement). Le décret d'application n'est à ce jour pas publié. SSI ou PAMC : le montant de l'indemnité journalière est le même. Vous percevrez durant la durée de votre congé maternité une indemnité journalière (calculée sur la moyenne de

vos 3 derniers mois de salaire) pouvant aller jusqu'à 55,51 € par jour. Vous avez également droit à une allocation unique de repos maternel de 3 377 €. Cette allocation de repos maternel est versée en 2 parties :

- une moitié à la fin du 7^e mois;
- une moitié après l'accouchement

En cas d'adoption ou d'accouchement avant la fin du 7^e mois, l'allocation est versée en une fois après l'arrivée de l'enfant.

ARRÊT DE TRAVAIL POUR MALADIE

La grossesse pathologique est considérée comme une maladie. Vous percevez, à ce titre, les indemnités journalières maladie prévue par votre régime de prévoyance géré par la CARPIMKO.

En tant qu'auxiliaire médical, vous êtes affilié(e) à la CARPIMKO. Vous percevrez des indemnités journalières forfaitaires après un délai de carence de 90 jours.

Prestations pour 2019 :

- Allocation journalière : 54,78 €
- Majoration journalière pour conjoint, enfant ou descendant à charge ou infirme : 9,96 €
- Majoration journalière pour tierce personne : 19,92 €

Vos prestations sont soumises aux prélèvements sociaux obligatoires. Depuis le 1^{er} janvier 2019, le prélèvement à la source de votre impôt sur le revenu est effectué sur vos indemnités journalières. Celles-ci sont versées mensuellement jusqu'au 365^e jour.

Des garanties offertes par la CARPIMKO devraient prochainement être améliorées suite à la parution au journal officiel. Elles concerneront :

- l'allongement de la durée des allocations journalières, passé de 1 an (365 jours) à 3 ans (1 095 jours).
- le maintien, pendant 1 trimestre supplémentaire, des allocations journalières ou de la rente invalidité totale, dans le cadre d'une reprise thérapeutique.

Pour garantir le maintien de vos revenus en cas d'arrêt de travail temporaire, d'invalidité ou de maternité, une assurance complémentaire peut être souscrite à titre individuel. Plus de renseignements sur gpm.fr