

L'essentiel pour les IDEL

Juin 2024 - NUMÉRO 8

DOSSIER

Les grands sujets pour la profession en 2024

Interviews de Thomas Fâtome, Directeur Général de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, Yannick Neuder, Député de l'Isère et cardiologue, et John Pinte, Président National du Sniil.



Thomas Fâtome Yannick Neuder John Pinte

Sniil Infos

La revue du Syndicat national des Infirmières et Infirmiers libéraux
36 rue Marat, 94200 Ivry-sur-Seine - Tél. : 01 55 28 35 85 - E-mail : sniil@sniil.fr

Comité de rédaction : Catherine BEAUVIER, Stéphanie VILAIN, Loïc DUBOIS, François POULAIN, John PINTE

Directeur de la publication : John PINTE

Rédaction : Charline GARNIER, Eric EKLOU, Partenaires du Sniil

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

EXERCICE

Être infirmière libérale en Guyane

Lisa Matonton et Agnès Nawang sont infirmières libérales dans la région de Saint-Laurent-du-Maroni en Guyane. Dans cet entretien, elles nous présentent...



DÉBAT

La consultation en soins infirmiers : une annonce qui fait débat



Stéphanie Vilain Laurent Salsac Luc Duquesnel

SNII

Élections du nouveau Conseil d'Administration National

Ce 04 juin 2024 se sont déroulées les Assemblées Générales Extraordinaires et Ordinaires du Sniil à Paris.



POLITIQUE

Projet de loi sur la fin de vie : des discussions houleuses en cours l'Assemblée nationale

L'examen du projet de loi sur la vie a commencé le 27 mai 2024 à l'Assemblée nationale, il vise à légaliser l'aide active à mourir et à renforcer les soins palliatifs. Ce projet de loi fait suite à un avis positif du Comité consultatif national d'éthique en 2022...



MAIS AUSSI...

- RETOUR SUR LES RÉUNIONS PUBLIQUES DU SNII
- FISCALITÉ
- FICHE UNICANCER
- AGENDA DU SNII
- MON ESPACE SANTÉ ÉVOLUE
- HPV : UN BILAN DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION

DÉCOUVREZ LA COTATION AUTOMATIQUE et laissez-vous porter...

Vos ordonnances papiers automatiquement décryptées grâce à l'Ordo Scan

Seulement sur agatheYOU!



Thomas Fâtome : « L'Assurance Maladie est un partenaire et acteur qui souhaite accompagner la profession à travers son évolution »

Thomas Fâtome, Directeur Général de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), nous a accordé un entretien exclusif à travers lequel nous avons pu aborder la vision de ce partenaire historique pour l'avenir des infirmières et infirmiers libéraux.

Quelle est votre vision concernant le futur de la profession infirmière libérale ? Comment celle-ci va-t-elle s'intégrer dans le système de santé à venir ?

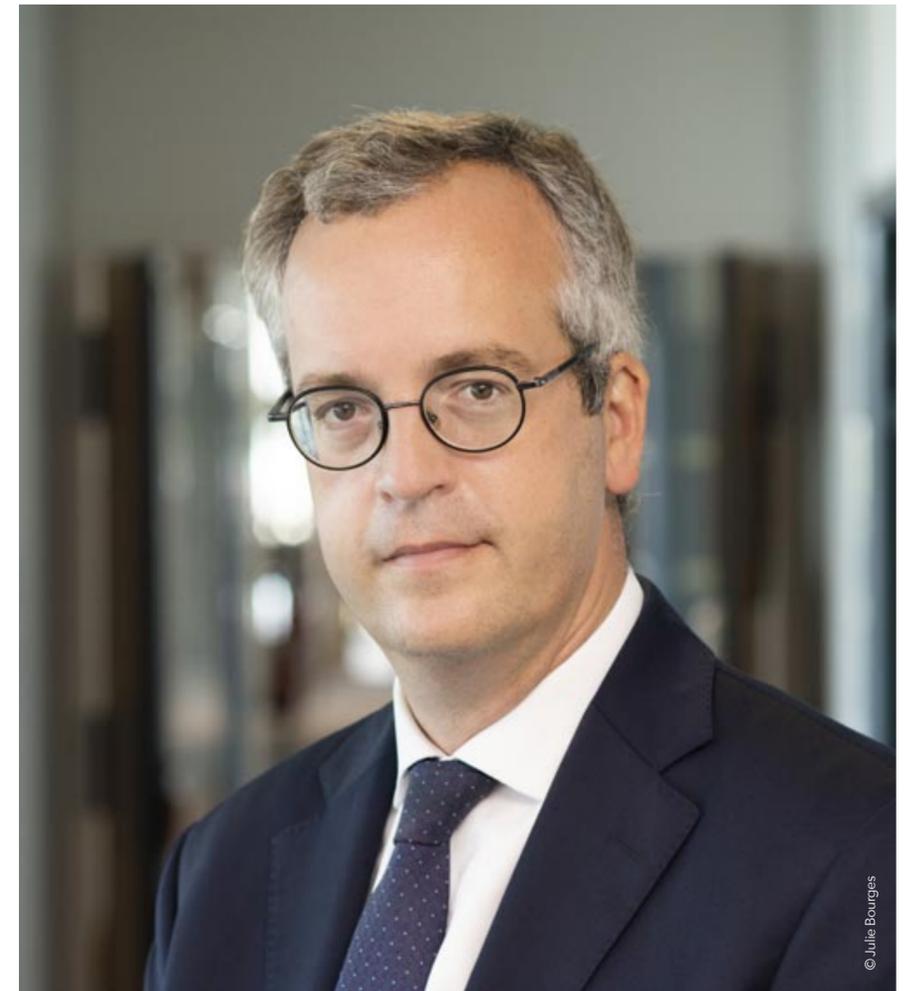
Lorsque l'on voit les grands phénomènes sociétaux, qui sont ceux du vieillissement de la population et de l'augmentation des pathologies chroniques, il est évident que dans les années à venir, nous allons avoir de plus en plus besoin d'infirmiers libéraux pour assurer au mieux la prise en charge de ces patients. Chaque année, il y a 300 à 400 000 personnes en affection de longue durée de plus, et tous les chiffres convergent vers une augmentation de la population des + de 65, 70, 75 ans avec une espérance de vie qui augmente, mais aussi avec un besoin de prise en charge majeure. Ces données assurent donc l'avenir de la profession, et nous obligent aussi à construire des modes de prise en charge qui permettent l'attractivité de la profession. Ces défis à venir nous obligent également à construire des modes de rémunération, des conditions de travail, qui permettent cette prise en charge des patients à domicile.

Ces derniers mois, les infirmiers libéraux ont obtenu de nouvelles compétences (vaccination, signature des certificats de décès, bilan de prévention...), comment celles-ci ont pu être appréhendées au niveau de la CNAM ?

On considère que face à ces défis sociétaux, il faut pousser de nouvelles organisations des soins, des évolutions de compétences, à travailler avec les différentes professions concernées. Par exemple, lors de la crise du Covid, nous avons fait le nécessaire pour que les infirmiers libéraux puissent réaliser les tests, mais aussi la vaccination. A la sortie de la crise, notre rôle a ensuite été de pérenniser ces actes.

La CNAM est une institution qui se veut être force de proposition sur ces sujets là, notamment à travers son rapport annuel « Charges et Produits ». Rapport qui permet formuler des propositions concrètes pour améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses, notamment en vue du projet de loi de financement pour la sécurité sociale.

Mais la CNAM tient aussi un rôle d'opérateur concernant la mise en place de la tarification des actes et l'accompagnement des infirmiers libéraux. Ici, le dialogue avec les représentants de la profession, dont le Sniil, est essentiel.





RETOUR
SOMMAIRE

Pour assurer un système de santé viable et anticiper les défis de demain, la CNAM favorise un exercice coordonné qui ne doit pas entrer en opposition entre les différentes professions. Vu la situation dans laquelle on se trouve, il y a de l'activité pour tout le monde, voire même des besoins de santé que l'on a du mal à satisfaire.

Le Ministre de la Santé s'est engagé à faire avancer les textes concernant la profession infirmière rapidement. Parmi ces textes, on retrouve le décret d'application du statut d'infirmier référent. Au niveau de l'Assurance Maladie, qu'est-ce que cela implique ?

Concernant la mise en œuvre de l'infirmier référent, dans un premier temps, il faut regarder ce qui existe déjà (médecin traitant, sage-femme référente, pharmacien correspondant) et qui peut être comparable. L'idée n'est pas de copier les attributions des uns et des autres. Mais il s'agit plutôt de définir ce que l'on met comme missions derrière cet infirmier qui devient infirmier référent pour le patient. Ce que l'on souhaite, c'est donner un contenu qui ait du sens à la fois pour le professionnel et pour le patient, en vue d'améliorer sa prise en charge. Nous avons déjà entamé une réflexion en interne, mais c'est seulement à l'issue de la publication du décret que la partie conventionnelle peut se mettre en route. Il va donc y avoir des discussions conventionnelles avec les syndicats représentatifs afin de pouvoir élaborer un avenant à la convention. L'objectif de ces discussions conventionnelles sera de se mettre d'accord sur les missions, les conditions d'exercice, mais aussi la rémunération.

De nouvelles attributions pourraient voir le jour avec la réingénierie de la profession infirmière, est-ce que vous pouvez expliquer comment elles seront abordées dans les prochains groupes de travail ? *

Il faut rappeler que ces groupes de travail abordent les sujets des conditions de travail et donc d'attractivité dont nous avons précédemment parlé. Je pense notamment au sujet des indus et des contrôles, sur lesquels la CNAM souhaite avancer et résoudre les problèmes existants. Il y a également la clarification de la nomenclature dont le travail consistera à essayer de la simplifier. Ensuite, l'Assurance Maladie souhaite faire le point sur le BSI afin de voir s'il y a des éléments à modifier et s'il permet bien, dans sa configuration actuelle, de prendre en charge les patients lourds. La CNAM veut aussi trouver des moyens opérationnels de lutter contre le gaspillage que constate les infirmiers, notamment s'agissant des dispositifs médicaux (pansements...). Puis il y a le chantier autour des évolutions de la profession.

Ce groupe de travail sur l'évolution du métier d'infirmière libérale, sera en lien avec les chantiers qui sont pilotés du côté du Ministère de la Santé. Les discussions porteront certainement sur l'infirmier référent, mais aussi, la permanence des soins, la participation aux soins non programmés, la consultation infirmière ou encore des conditions de prescription. Le groupe de travail se veut être un relai opérationnel, avec les infirmiers libéraux, dont le travail déclinera en fonction des décisions, le cas échéant, des nouvelles lois et décrets, qui seront émis du côté du Ministre de la Santé et de ses équipes.

* Suite à la dissolution de l'Assemblée nationale, les travaux sur la réingénierie sont à l'arrêt. Le Sniil mettra tout en œuvre afin qu'ils puissent reprendre dès l'élection de la nouvelle Assemblée.

LA COTATION AUTOMATIQUE UNE NOUVELLE ÈRE POUR LES IDEL

Publiccommuniqué

SELON UN SONDAGE LA RUCHE, PLUS DE LA MOITIÉ DES IDEL PASSENT 1H OU PLUS SUR LEUR ADMINISTRATIF CHAQUE JOUR, IMPACTANT LE TEMPS DISPONIBLE CHEZ LES PATIENTS ET PAR RICOCHET, VOTRE TEMPS LIBRE. HEUREUSEMENT, LA TECHNOLOGIE OFFRE DÉSORMAIS DES SOLUTIONS POUR SIMPLIFIER CES TÂCHES FASTIDIEUSES.

LA COTATION AUTOMATIQUE DES ACTES ISOLÉS : UNE RÉVOLUTION DANS LA GESTION ADMINISTRATIVE

La gestion administrative et la création d'ordonnance entrent dans une nouvelle ère grâce à la cotation automatique ! Cette nouvelle fonctionnalité révolutionne le processus de facturation. On vous explique comment ça marche :

LAISSEZ-VOUS PORTER...

- 1 Prenez simplement une photo de la prescription d'un acte isolé avec agathe YOU.
- 2 L'outil identifie instantanément l'acte et sa cotation.
3. Votre ordonnance est prête à être facturée, sans aucun effort supplémentaire de votre part !



Cette technologie vous permet de moderniser votre pratique et gagner du temps. En simplifiant le processus de facturation, agathe YOU vous offre à la fois plus de sécurité sur votre facturation et un confort d'utilisation. Le temps libéré vous permet de le réinvestir dans la prise en charge de vos patients ou dans votre temps libre. Grâce à cette solution innovante, vous pouvez ainsi concilier efficacité administrative et qualité des soins, pour une pratique professionnelle plus épanouissante.

DÉCOUVREZ LA COTATION AUTOMATIQUE EN VIDÉO :



AGATHE YOU : UNE RÉPONSE COMPLÈTE AUX DÉFIS ADMINISTRATIFS DES IDEL

En plus de faciliter la facturation, agathe YOU offre une solution complète pour toute votre activité. L'appli, accessible sur mobile et sur ordinateur, offre une flexibilité totale. Vous pouvez facturer et télétransmettre en direct, où que vous soyez et quand vous le souhaitez. De plus, l'appli est dotée d'un dossier de soins complet à la pointe, qui comprend la saisie vocale du bilan de soins et qui peut être partagé.



POUR EN SAVOIR PLUS SUR AGATHE YOU,
RENDEZ-VOUS SUR AGATHEYOU.FR OU AU 04 90 84 20 22

ÇA M'INTÉRESSE

Yannick Neuder : « Quand les infirmières viennent me voir pour me dire qu'elles hésitent à poursuivre leur activité professionnelle, je me dis si elles arrêtent ça va être un désastre ! »

Très impliqué aux côtés des infirmières et infirmiers libéraux, le député de l'Isère, mais aussi cardiologue, Yannick Neuder, a accepté de répondre à nos questions concernant sa vision pour l'avenir de notre profession.

On vous a vu aux côtés des infirmières libérales lors de leur mobilisation le 04 avril dernier à Paris, pouvez-vous nous expliquer pourquoi vous êtes vous emparé de ce sujet ?

Cela fait 30 ans que je travaille avec des infirmières et je ne me reconnais pas dans la politique menée qui concerne la relation entre le corps médical et paramédical. Le gouvernement veut nous faire croire qu'il existe une sorte de dualité infirmière contre médecin, mais ce n'est pas ce que je ressens dans mon quotidien en tant que professionnel de santé. Les différentes annonces de ce gouvernement, la dernière en date émise par le Ministre de la Santé à propos de la consultation infirmière, contribuent à cette division du monde médical et paramédical.

Je suis un élu très à l'écoute des infirmières libérales présentes sur mon territoire, les problématiques que j'entends le plus, ne sont pas celles d'un manque d'autonomie ou de responsabilité, mais bien celles de la revalorisation de leurs actes et de leurs déplacements. Il est essentiel de pouvoir écouter et comprendre leurs problématiques, car il y a une véritable perte d'intérêt pour la profession. Quand les infirmières viennent me voir pour me dire qu'elles hésitent à poursuivre leur activité professionnelle, je me dis si elles arrêtent ça va être un désastre pour le territoire, que ce soit pour le virage domiciliaire ou ambulatoire. Qui va nous soigner demain ? Les infirmiers libéraux sont de véritables acteurs du maintien à domicile, il est essentiel de préserver cette profession, de renforcer son attractivité et de simplifier le suivi des patients. Il faut comprendre les raisons qui les poussent à quitter la profession.

Vous avez également déposé une proposition de résolution pour permettre de mieux revaloriser les actes infirmiers et l'attractivité du métier, pouvez-vous nous expliquer en quoi cela consiste ?

Les députés ont la possibilité de faire des propositions de loi, ou bien des propositions de résolution. Dans le deuxième cas, elles nous permettent de mettre le débat des moyens sur table quand on ne nous offre pas suffisamment de marges de manœuvre en la matière. Ma proposition de résolution vise à inviter le gouvernement à réfléchir sur l'attractivité du métier qui passe, bien évidemment, par une reconnaissance financière.





Selon vous, comment l'infirmière libérale doit-elle s'inscrire dans le système de santé à venir ? Quelles compétences pourrait-elle développer dans un futur proche ?

Le gouvernement et les précédents n'ont rien anticipé, le système de santé est aujourd'hui au bord du gouffre. Alors que l'on a besoin de plus de soignants, le gouvernement, dans le but de faire des économies, va renforcer le contrôle des fraudes et passer à côté de la revalorisation des actes. C'est tout ce qu'il ne faut pas faire. Nous n'avons pas assez formé, donc nous sommes face à un désert médical, et comme il n'y a pas assez de médecins, on fait dévier des compétences sur les infirmières, tout en opposant les uns et autres.

Il faut donc arrêter ce transfert de compétences vers les infirmières pour pallier le manque de médecins, mais plutôt aller vers un partage de tâches. Dans le même esprit, il avait été question à un moment donné, lors des discussions à propos de la loi sur l'accès aux soins, de mettre en œuvre une adhésion automatique aux CPTS¹. L'organisation, entre professionnels de santé se fait naturellement sur les territoires, nous n'avons pas attendu que les textes émanant de Paris soient votés. On ne peut pas obliger les professionnels de santé à travailler ensemble, il faut laisser les relations se créer naturellement, rétablir une relation de confiance. En revanche, il est nécessaire de dédommager le temps passé à coordonner les parcours de soin. Temps qui n'est actuellement pas rémunéré pour les infirmières libérales. Il y a aussi une sorte d'infantilisation des professionnels de santé qui résonne dans les obligations d'exercice coordonné. Il est tout à fait cohérent de faire évoluer les infirmières libérales sur de plus en plus de tâches dans le cadre de leur formation continue. Le système de santé a besoin de ce support, cela permet à la fois un meilleur accès aux soins pour le patient, mais cela représente également, pour l'infirmière libérale, une valorisation de sa profession.

Quels seraient les éléments clés pour faire de la réingénierie de la profession un succès pour l'avenir des infirmières libérales ? *

Il y a des évolutions qui vont de l'ordre du bon sens. Par exemple, lorsqu'une infirmière arrive chez un patient qui ne se sent pas bien, il n'est pas logique d'attendre la prescription du médecin pour faire un bilan sanguin au patient. Le temps perdu à récupérer la fameuse prescription peut mettre en danger le patient. Tout ce qui va pouvoir faciliter la bonne prise en charge du patient peut entrer dans le cadre de délégation d'actes. Il est évident que les infirmières libérales vont pouvoir s'emparer de sujets comme la vaccination, les pansements, la prévention ou encore le suivi des maladies chroniques comme le diabète.

Quels seraient les travaux à mener en priorité pour améliorer les conditions d'exercice des infirmières libérales ?

La véritable urgence est de pouvoir redonner du sens à cette profession. Pour moi, cela commence par la formation. Il faut pouvoir sortir de Parcousup et revenir au modèle des Ifsi locales afin d'être en capacité de mailler les territoires et de ne pas délocaliser les étudiants. En parallèle, il est nécessaire de mieux valoriser les actes pour remobiliser la profession.

En somme, il est prioritaire de former plus, former mieux, sans délocaliser, de mieux valoriser les actes, de former en continu et de créer des passerelles afin de faciliter la reprise d'études, de reconnaître les spécialisations, de valoriser les évolutions professionnelles. La santé de la population ne doit surtout pas devenir un enjeu de pouvoir entre professionnels de santé.

* Suite à la dissolution de l'Assemblée nationale, les travaux sur la réingénierie sont à l'arrêt. Le Sniil mettra tout en œuvre afin qu'ils puissent reprendre dès l'élection de la nouvelle Assemblée.

1. Adoption de la loi sur l'accès aux soins : enfin un statut d'infirmier référent - communiqué de presse - 19/01/2023

En bref...

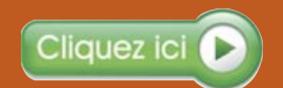
Fiche Unicancer

Constatant un réel besoin de construire un travail d'équipe et un climat de confiance, Unicancer et ses centres de lutte contre le cancer (CLCC) expérimentent avec tous les professionnels, de ville, comme à l'hôpital, sur le parcours patient atteint de cancer un nouveau dispositif pour mieux se connaître et donc mieux s'organiser. Le projet se déploie région par région et a été pensé pour créer un **espace adapté, fédérateur et d'entraide**. Plus de 500 soignants sont aujourd'hui engagés dans ce projet qui rassemble autour de la lutte contre le cancer. Il se décline de la façon suivante :

- **La première communauté de pratiques en oncologie nationale** qui regroupe l'ensemble des professionnels de santé exerçant en oncologie à l'hôpital, comme en ville.
- Et un parcours professionnalisant en oncologie personnalisé, avec un **Label dédié aux infirmiers libéraux**.

C'est un lieu de ressources partagées, pour l'ensemble des professionnels de santé exerçant en oncologie. Tous les mois, une pratique précise en oncologie est questionnée. En avril 2024, l'accent a été mis sur les bonnes pratiques dans l'utilisation des voies veineuses centrales. L'objectif est de partager des ressources fiables et actualisées. Ci-dessous, un exemple de ressource du CPIAS partagée sur la communauté de pratiques en oncologie.

Rejoignez, vous aussi, la communauté de pratiques en oncologie, hébergée sur la plateforme Meredith Santé. C'est gratuit et accessible à tous les professionnels de santé !



John Pinte : « Il faut que l'on soit en mesure de développer notre profession en parallèle des évolutions médicales et techniques »

En tant que syndicat représentant la profession infirmière libérale, le Sniil se positionne comme un acteur majeur dans les réflexions sur les évolutions de la profession et du système de santé. Dans cet entretien, John Pinte, Président du Sniil, présente la vision du syndicat concernant l'avenir de la profession.

Comment envisagez-vous l'avenir de votre profession ? Notamment vis-à-vis des récentes compétences qui ont été attribuées aux infirmiers libéraux (vaccination, bilan de prévention, certificats de décès ...) ?

Il est essentiel de faire évoluer le métier, de l'adapter aux évolutions médicales et techniques. Par exemple, nous faisons de moins en moins d'injections car le traitement per os prend le relais. De même, l'évolution technique des pansements nous permet souvent de réduire la fréquence des passages pour leur réalisation.

Mais, l'évolution de notre métier doit passer par la valorisation de nos compétences, la mise en avant de notre expertise. Il ne faut pas oublier que nous sommes formés à l'évaluation du patient et à l'analyse de sa situation. Ce sont des actions qui sont faites au quotidien par les infirmières et infirmiers libéraux, mais qui ne sont pas reconnues, qui n'ont pas de temps dédié dans notre nomenclature. Si on prend le cas d'un patient en sortie d'hospitalisation, il ne va pas forcément comprendre la suite de sa prise en charge, sa pathologie, l'étendue des soins, des examens. L'infirmier va alors procéder à cette explication durant les soins, sans qu'il y ait de temps véritablement dédié ni même rémunéré. Que ce soit pour la coordination du parcours, la prévention ou encore l'éducation à la santé, aucun temps spécifique n'est attribué à l'infirmier, passant ainsi à côté de ses compétences initiales. Depuis peu, nous avons la possibilité de réaliser des bilans de prévention. Il s'agit à la fois d'une reconnaissance de notre rôle en tant qu'acteur de la prévention et d'un premier pas vers la consultation infirmière.

Justement, le Ministre de la santé a évoqué la mise en place d'une consultation en soins infirmiers, que pensez-vous de cette annonce ? Cette consultation représente-t-elle un véritable enjeu pour l'avenir de votre profession ?

La consultation en soins infirmiers va effectivement permettre de mettre en avant l'expertise de l'infirmière libérale en lui attribuant enfin un temps dédié à ses compétences en terme d'évaluation du patient et d'analyse de sa situation. Prenons l'exemple de la vaccination, aujourd'hui, il n'y a pas de temps attribué à l'infirmier libéral pour réaliser le suivi des vaccins ou pour en expliquer l'intérêt à son patient. Ce qu'il faut bien comprendre, c'est que derrière la mise en place d'une consultation infirmière ne réside pas l'idée de remplacer la consultation médicale, mais bien d'apporter un accès à un soignant, apporter une réponse au patient. L'infirmière va pouvoir déterminer l'urgence médico-sociale de la situation et orienter le patient.





On le sait une réingénierie de la profession est en cours, pouvez-vous nous dire ce que vous en attendez ? *

Ce que l'on sait de la réingénierie, à travers les différentes orientations qu'elle prend, c'est qu'elle a pour objectif de remettre en avant le rôle propre de l'infirmière. Ce que l'on ignore, en revanche, c'est si cette définition de rôle propre sera élargie et si elle sera source de plus d'autonomie pour la profession. Nous savons également qu'une place devrait être faite à la recherche infirmière avec la création d'un parcours d'études en sciences infirmières. Ce qui permettrait à la fois de développer les publications infirmières et de reconnaître notre rôle d'expert. Cette réingénierie doit aussi permettre de faire évoluer le métier plus rapidement, en lien avec les évolutions techniques et médicales. Cela devrait être matérialisé par un arrêté d'actes qui serait plus rapidement modifiable d'un point de vue législatif.

Ce qui nous semble important à travers la redéfinition de notre métier, c'est qu'elle accorde davantage d'autonomie à l'infirmière par la mise en place d'un accès direct notamment pour la prise en charge des patients dépendants, mais aussi des patients avec des plaies. A travers cette réingénierie, il est également nécessaire de valoriser notre rôle dans la coordination des soins, de reconnaître la consultation comme une de nos compétences, tout comme l'éducation à la santé. Nous attendons donc de cette réingénierie qu'elle reconnaisse que l'infirmier libéral à sa propre responsabilité, sa propre autonomie et qu'elle élargisse notre champ de compétences toujours en lien avec les autres professionnels de santé et notamment les médecins

Parmi les groupes de travail en cours à la CNAM, il y en a un qui concerne justement les évolutions de la profession, pouvez-vous nous expliquer quels sont les enjeux ?

Ce groupe de travail en particulier a pour objectif de préparer les futures négociations. Nous allons surtout nous pencher sur l'infirmier référent dont les textes d'application sont attendus prochainement et la permanence des soins en ambulatoire (PDSA). Au sujet de l'infirmier référent, l'enjeu sera de s'accorder sur une définition et d'anticiper la rémunération. Concernant la PDSA, il faudra définir la prise en charge et les compétences des infirmiers libéraux. L'objectif global de ce groupe de travail va donc être de retranscrire dans la convention ce qui a été prévu par les différentes lois.

Cependant, nos discussions ne pourront pas anticiper les nouvelles compétences, et donc la consultation en soins infirmiers, qui pourraient être dans la future loi sur la réingénierie de la profession qui devrait être publiée à l'automne 2024. En effet, le risque serait que certains amendements viennent modifier la loi et que nos échanges deviennent alors obsolètes.

Qui dit nouvelles compétences, dit négociations, comment préparez-vous cela ?

Les prochaines négociations devraient permettre d'aboutir à un avenant conséquent pour notre convention qui comprendra, en plus des modalités encadrant les nouvelles compétences, une revalorisation des actes existants et des déplacements. L'idée que défend le Snail serait de ne pas attendre la publication de la loi sur la redéfinition de notre métier, mais d'ouvrir les négociations rapidement et de préparer parallèlement les sujets dont nous avons d'ores et déjà connaissance. Concrètement, il est urgent de définir les modalités des nouvelles missions et voir comment on peut les décliner dans la NGAP. Ensuite, il s'agit de se mettre d'accord sur un mode de rémunération. En attendant la publication de la loi, nous ne faisons que reculer la mise en œuvre d'un nouvel avenant. Ce qui n'est pas tolérable pour la profession qui demande depuis des mois, à juste titre, une revalorisation de ses compétences.

* Suite à la dissolution de l'Assemblée nationale, les travaux sur la réingénierie sont à l'arrêt. Le Snail mettra tout en œuvre afin qu'ils puissent reprendre dès l'élection de la nouvelle Assemblée.

ENVIE DE CHANGEMENT
POUR UN NOUVEAU LOGICIEL
SIMPLE, PERFORMANT & COMPLET ?



AVEC VEGA,
FINI LES REJETS
DE PAIEMENTS !



Cahier des charges
SESAM-Vitale
à jour



Application
carte Vitale



Datamatrix
mutuelles



SEL AMC
Services En Ligne
Assurance
Maladie Complémentaire



VEGA TAB
La solution TOUT EN 1
pour votre cabinet



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

ON EST
BIEN
CHEZ VEGA



Être infirmière libérale en Guyane : **c'est à nous de nous adapter à nos patients**

Lisa Matonton et Agnès Nawang sont infirmières libérales dans la région de Saint-Laurent-du-Maroni en Guyane. Dans cet entretien, elles nous présentent les différentes particularités de la région et leur quotidien parfois mouvementé.

Lisa Matonton est infirmière depuis 20 ans et exerce en libérale depuis 7 ans. Quant à Agnès, elle est infirmière depuis 10 ans et exerce en libéral depuis 1 an et demi. Si elles ont toutes les deux choisi l'exercice libéral, c'est notamment pour le côté relationnel avec les patients.

La région de Saint-Laurent se trouve à quelques kilomètres de la frontière avec le Suriname. Ainsi, nous précise Agnès, « *ce n'est pas la même population qu'à Kourou ou Cayenne* ». Selon elle, « *ce qui est particulier dans l'exercice libéral en Guyane, c'est que l'infirmière doit s'adapter à ses patients, et ce notamment pour pouvoir communiquer avec eux* ». Ainsi, les infirmières libérales doivent composer avec les nombreuses langues locales (Sranan-tongo, Saramaka, Aluku, Ndyuka, créole, langues amérindiennes, Néerlandais, Portugais). Lisa parle donc 4 langues différentes et Agnès 5 ou 6. Lisa nous explique qu'elles ont été obligées « *d'apprendre des phrases et des mots types pour pouvoir communiquer correctement avec les patients* ».

Dans la région de Saint-Laurent, il y a le fleuve qui fait office de frontière entre la Guyane et le Suriname. Agnès nous confie que beaucoup de patients doivent traverser le fleuve pour se faire soigner « *il y a des centres de santé tout au long du fleuve, les patients y voient un médecin, mais ensuite, il y a souvent une rupture dans les soins* ». Cette situation, Agnès l'explique du fait de la distance entre le centre de soins et leur habitation « *il n'y a pas de centre d'hébergement pour les accueillir, ils n'ont pas les moyens de payer deux loyers, ils sont stigmatisés ou alors mis à la rue par leur famille car devenus trop lourd. De plus, lorsqu'ils arrivent au centre de soins, ils pensent rester quelques jours, alors qu'ils ont besoin d'une prise en charge plus longue* ». Pour Agnès, « *les soins ne peuvent pas être effectués correctement dans ces conditions, lorsque l'on retrouve les patients après plusieurs mois, c'est la catastrophe* ».



© Alix Millet/Adobe Stock

En Guyane, il faut également s'adapter aux us et coutumes de certaines populations. « *Certaines croyances peuvent venir compliquer les soins* » nous explique Agnès. En effet, les deux infirmières libérales ont leur lot d'anecdotes à raconter, « *à l'hôpital, j'ai eu un patient qui n'acceptait pas d'avoir du fer sur lui, cela a compliqué son opération* » témoigne Lisa, « *ma patiente été persuadée que sa maladie était due à un mauvais sort, refusant alors de se faire soigner, son état s'est vite dégradé* » nous raconte Agnès.

Le diabète est la pathologie qui prédomine en Guyane, suivi de l'hypertension et de la cancérologie. Lisa nous explique « *en plus de la sédentarité qui touche la Guyane, il y a une grande précarité et les patients diabétiques n'ont pas toujours les moyens de manger de façon équilibrée* ». « *Nous avons beaucoup de patients qui bénéficient de l'AME, nettement plus qu'à Cayenne par exemple* » nous explique Agnès. « *Des équipes mobiles ont été déployées depuis la pandémie afin de prendre en charge les patients les plus lourds* » complète Agnès « *elles prennent le relai jusqu'à l'ouverture de leurs droits* ».

Concernant les difficultés de déplacement dans la région, Lisa déplore « *nos voitures souffrent énormément* ». Elle précise « *si les routes du centre-ville sont correctes, ce n'est pas le cas de celles en périphérie que l'on qualifie plutôt de pistes* ». Pistes que Lisa et Agnès doivent emprunter tous les jours pour se rendre chez leurs patients qui vivent dans des logements de fortune situés dans des quartiers informels. « *C'est très compliqué* » complète Agnès « *nous faisons beaucoup de route car nos patients habitent loin* ». Elle poursuit, « *dans certaines zones, nous n'y allons pas après 18h car on sait que si l'on tombe en panne, il n'y aura personne pour nous dépanner* ». « *Lors de la saison des pluies, les pistes poussiéreuses se transforment en coulées de boue, nos voitures se retrouvent embourbées et parfois, il arrive que l'on ne puisse même pas terminer à pied* » nous explique Lisa.

Dans la région de Saint-Laurent, en Guyane, « *nous sommes confrontés à de l'insécurité dans certains quartiers* » raconte Lisa. Elle précise qu'il faut éviter de s'y rendre en début de tournée, vers 6h et après 16h, « *le risque étant de se retrouver entre deux bandes rivales qui s'affrontent* ». Agnès complète « *quand nous sommes témoins d'un problème, nous avertissons immédiatement nos collègues via un groupe WhatsApp afin que personne ne se mette en danger* ».

Bien que la Guyane comporte de nombreuses particularités, Lisa nous confie « *j'aime ce que je fais, j'aime le relationnel que je peux avoir avec les patients et qui tient une place très importante dans les soins* ». Le ressenti est le même pour Agnès, « *j'aime voir l'état de mes patients s'améliorer, ce métier est très gratifiant de ce point de vue là. Notre travail quotidien est fondamental pour assurer la continuité des soins. Les Guyanais sont très compréhensifs, nous n'avons pas affaire à des patients procéduriers, mais à des patients qui essaient de comprendre, qui restent humbles et à l'écoute* ».

À PARTIR DE
26€

**VOUS ÊTES JEUNE
DIPLÔMÉ PARAMÉDICAL ?
VOUS TERMINEZ
VOTRE CURSUS ?**

**Bénéficiez de réductions
exceptionnelles sur
votre assurance RCP/PJ**

SUR WWW.GPM.FR

Garanties assurées par PANACEA ASSURANCES Société anonyme au capital de 50 000 000 euros

Inscrite au Registre du Commerce et des Sociétés sous le n°507 648 087
RCS PARIS dont le siège social est sis 1 boulevard Pasteur 75015 Paris et
distribuées par GPM Courtage, société par actions simplifiée de courtage
d'assurance au capital de 221 812 euros régie par le Code des Assu-
rances. Immatriculée au RCS Paris n° 380 431 445, Immatriculée à l'ORIAS
pour l'activité de courtage d'assurance sous le n° 07 023 091, (vérifiable sur
le site internet www.orias.fr) dont le Siège social est sis 1 boulevard Pasteur
75015 Paris - www.groupepasteurmutualite.fr

La consultation en soins infirmiers : une annonce qui fait débat

Dans un entretien accordé à La Tribune du dimanche, le 14 avril 2024*, le Ministre de la Santé, Frédéric Valletoux, exprimait sa volonté de mettre en place une consultation en soins infirmiers. Nous avons interrogé sur le sujet Luc Duquesnel, médecin généraliste et Président du CSMF, Laurent Salsac, IPA et secrétaire adjoint de l'UNIPA ainsi que Stéphanie Vilain, infirmière libérale et administratrice nationale du Sniil.

Une annonce ministérielle qui fait sens ?

Pour Stéphanie Vilain, « la consultation en soins infirmiers a du sens dans la mesure où, aujourd'hui, il nous manque une brique pour faire intervenir l'infirmière en autonomie sur des sujets autour du paramédical et du médico-social ». Elle poursuit en indiquant que « permettre à l'infirmière libérale la consultation à tout son sens, car c'est elle qui a un œil sur la globalité de la prise en charge du patient » (rendez-vous médicaux, effets secondaires des traitements, lieu de vie, entourage...). Le secrétaire adjoint de l'UNIPA se veut enthousiaste à l'idée en s'exclamant qu'il « s'agit d'une bonne chose ». Luc Duquesnel reste plus sceptique à propos de cette annonce ministérielle « pour moi, la consultation infirmière n'a aucune chance d'aboutir ». Le médecin s'explique « ce gouvernement a pris l'habitude de faire des annonces, des coups de communication, cela peut certes faire du bien à l'égo, mais ne résout en rien la problématique de l'accès aux soins ». Il complète son propos en ajoutant « il faudrait déjà commencer par consolider les solutions qui existent et qui vont dans le sens de la qualité des soins avant de créer de l'effet d'annonce ».

Comment pourrait-on définir la consultation en soins infirmiers ?

Pour Luc Duquesnel, « tout dépend de ce que l'on inclut dans la consultation, de comment on définit le terme ». Il poursuit « on pourrait imaginer une consultation clinique ». Le Président de la CSMF reconnaît que l'infirmière libérale est « le soignant qui connaît le mieux le cadre de vie du patient ». En revanche, il poursuit en précisant qu'il ne serait pas possible d'inclure dans la définition « un diagnostic et éventuellement une prescription » car l'infirmière n'est pas formée pour cela. Sur la prise en charge des plaies, il ajoute « effectivement, les infirmières libérales sont plus compétentes, mais peut-on réellement parler de consultation ? ». Stéphanie Vilain envisage la consultation en soins infirmiers dans le cadre de l'exercice coordonné avec « l'orientation d'un patient ciblé, par exemple, à l'issue d'une réunion de concertation ». Selon l'infirmière libérale de la Sarthe, « la consultation en soins infirmiers pourrait permettre de donner des orientations au patient. On pourrait imaginer que cette consultation puisse aboutir sur la construction d'un parcours de soin, d'un plan personnalisé de prévention ou encore un plan personnalisé de santé. Le diagnostic infirmier fait parti de notre formation initiale, il est temps de le reconnaître ». Elle ajoute qu'il « serait intéressant qu'à l'issue de cette consultation, l'infirmière puisse prescrire des soins infirmiers tels qu'un BSI, un pansement ou un entretien motivationnel pour le sevrage tabagique ». Le secrétaire adjoint de l'UNIPA, quant à lui, propose de « mettre en place une gradation de consultation » avec dans un premier temps une consultation menée par l'infirmière libérale, puis, si besoin une consultation avec l'IPA et enfin avec le médecin en cas de doute.



Stéphanie Vilain



Laurent Salsac



Luc Duquesnel

* Frédéric Valletoux : « Nous allons créer la consultation en soins infirmiers » - La Tribune - 14/04/2024

Exercice coordonné et partage des compétences

En effet, pour Laurent Salsac, « afin de permettre une meilleure lisibilité pour la population, le tout est de pouvoir imbriquer cette consultation correctement avec le travail des IPA ». Il évoque la nécessaire vision d'une « gradation des soins », l'IPA explique que l'Idel pourrait se concentrer sur du dépistage global, alors que l'infirmier en pratique avancée pourrait être sur un deuxième niveau de complexité. Laurent Salsac nous rappelle que les IPA, en attente de plusieurs éléments issus de la loi RIST (les textes concernant la primo prescription et l'accès direct), sont aujourd'hui « en mesure de pouvoir renouveler les ordonnances, mais pas de réaliser la prescription initiale ». « Il s'agit, pour le moment, de la seule profession libérale qui ne peut se concevoir une patientèle car leur compétence est déterminée par la présence d'un médecin » précise-t-il.

Pour Stéphanie Vilain, « le médecin doit rester dans son champ de compétence ». Elle précise qu'à l'heure actuelle, « le médecin n'a pas le temps de s'étendre et qu'il ne peut aborder qu'un ou deux motifs lors de sa consultation médicale ». Pour l'infirmière libérale « il faut donc laisser l'évaluation paramédicale, médico-sociale, aux professionnels paramédicaux ». Elle ajoute que « l'on ne rentre pas dans le champ de compétence de l'IPA qui assure la continuité des soins médicaux et qui partage sa patientèle avec le médecin » et complète « dans tous les cas, la consultation devra faire l'objet d'un compte rendu partagé avec l'ensemble de l'équipe de soin qui gravite autour du patient ».

Luc Duquesnel n'est pas du même avis et admet qu'il a « relu plusieurs fois l'interview du Ministre dans la Tribune du dimanche » et en conclut « qu'il y a une grande confusion entre l'infirmière libérale et l'IPA ». Pour le médecin, l'IPA est « une véritable plus-value pour les patients ayant des pathologies chroniques, car il est en lien avec le médecin traitant », l'Idel, quant à lui, doit tenir « un rôle de coordination dans le parcours de soins du patient, bien que ses déplacements au domicile du patient soient appréciés dans le cadre de téléconsultations assistées avec un médecin ». Selon le médecin généraliste, « les IPA sont les professionnels de santé qui se rapprochent le plus des médecins grâce à leur 2 ans de formation supplémentaires » et il faudrait avant tout autre chose « stabiliser ce statut d'IPA ». Luc Duquesnel ajoute qu'il « faut partir des besoins des territoires, et ce que veulent les patients, c'est pouvoir rester le plus longtemps possible chez eux et avoir accès à un médecin traitant ». Selon le médecin, « le problème avec les décisions prises au niveau national, c'est qu'elles mettent à mal l'exercice coordonné sur les territoires ». Il explicite son propos en prenant l'exemple de l'organisation mise en place au sein de son cabinet « j'ai recruté une ancienne infirmière libérale qui est aujourd'hui mon assistante médicale. Nous faisons les consultations à deux, ce qui me permet de voir plus de patients dans la journée. Elle intervient en amont avec la prise de la tension ou du poids, par exemple, et elle peut également terminer la consultation avec la rédaction de l'arrêt de travail ou bien en contactant un spécialiste. Je pense que ce modèle permet véritablement d'améliorer l'accès aux soins ».



© Dzianis Vasiliev/Adobe Stock

100 %
déductible

Ma retraite
accompagnée
par l'angil

100% personnalisé !



Plus d'infos

Expert dédié à votre dossier
Optimisation de la future pension
Aide à la résolution des anomalies
Dossier de liquidation

La consultation, une compétence infirmière ?

Selon Laurent Salsac, les Idel sont « tout à fait capables de réaliser un plan de soin et de poser un diagnostic infirmier », il complète « cela est vu dans notre formation initiale et développé grâce à notre expérience de terrain ». Il insiste sur le fait de « distinguer les sciences infirmières de la médecine ». L'infirmier en pratique avancée estime que « la consultation en soins infirmiers permet à la fois à l'Idel d'être reconnu et rémunéré pour son travail, mais aussi de pouvoir répondre à des problématiques de terrain ». Pour illustrer son propos, il prend l'exemple du temps passé par un infirmier libéral à faire le point sur le schéma vaccinal de son patient, le tout sans être rémunéré. Laurent Salsac cite d'autres cas qui peuvent faire exemple : « dans le cadre d'un sevrage tabacologique, les infirmiers libéraux sont en mesure de prescrire les patches de nicotine, alors pourquoi ne pas leur permettre une consultation ? Aux urgences, le premier soignant à voir le patient est une infirmière régulatrice, si cela fonctionne depuis plus de 20 ans à l'hôpital, pourquoi cela ne fonctionnerait-il pas dans les soins de ville ? ». Stéphanie Vilain explique que la mise en place de cette compétence « va permettre de valoriser une compétence que l'on a déjà, que l'on fait tous les jours, mais qui nécessite de réaliser une évaluation de fond ». Selon Stéphanie Vilain, les Idel sont aujourd'hui « en mesure d'évaluer des risques majeurs, mais nous avons besoin d'outils, de critères tangibles sur lesquels nous appuyer pour ensuite les formaliser et les retranscrire ». Luc Duquesnel reconnaît qu'il est « clair que les infirmières libérales ont un rôle à jouer face au vieillissement de la population et à l'augmentation des pathologies chroniques » et ajoute « que l'infirmière libérale a également un rôle important en cas de levée de doute afin d'éviter une hospitalisation » avant de préciser que toutefois « cela ne peut s'apparenter à une consultation ».



© Monkey Business/Adobe Stock

Avantages et freins au déploiement de la consultation en soins infirmiers

D'un point de vue sémantique, Stéphanie Vilain estime que « le fait qu'un Ministre de la santé emploie la formulation consultation en soins infirmiers, est une véritable reconnaissance des sciences infirmières ». Laurent Salsac met en exergue le fait que les Idel et les IPA ont la même formation de base « nous parlons la même langue, ce qui veut dire qu'en travaillant ensemble, nous n'aurons plus de problème d'ordonnances mal rédigées, par exemple ».

Selon l'infirmière libérale de la Sarthe, le principal frein à cette consultation serait « la réticence même des infirmiers libéraux qui sont habitués à une activité prescrite ». Stéphanie Vilain précise que l'on a déjà pu le constater « avec la prévention, les infirmiers libéraux ont du mal à s'emparer des nouvelles compétences ». Elle ajoute que « cette évolution des pratiques entraîne un changement profond pour la profession qui nécessite un temps d'adaptation, d'acceptation et d'appropriation ». Laurent Salsac confirme qu'il est nécessaire « d'accompagner au mieux les infirmiers libéraux vers ce changement avec un temps de formation qui permettrait de mettre à l'aise celles qui douteraient encore de leurs compétences ».



faciv*i*
facilite la vie des soignants

BÉNÉFICIEZ DU MEILLEUR D'UN COMITÉ D'ENTREPRISE ET D'UNE CONCIERGERIE

Dans un environnement où les professionnels de santé sont confrontés à des journées longues et souvent sous tension, la gestion de la vie personnelle peut devenir un véritable défi. Facivi propose une solution innovante dédiée aux acteurs de la santé pour améliorer leur qualité de vie et à optimiser leur pouvoir d'achat.

Les professionnels de santé sont préparés à travailler de longues heures et à consacrer leur vie au service des patients. Trouver un équilibre de vie est pourtant essentielle pour leur épanouissement à la fois professionnel et personnel. La qualité des soins et leur propre santé en dépendent. Les nouvelles générations de soignants l'ont d'ailleurs bien compris et sont beaucoup plus nombreux que leurs aînés à rechercher des solutions qui leur permettront de gagner du temps pour eux-mêmes, pour leurs proches ou leur famille.

Simplifier la vie des professionnels de santé

Pour accompagner et aider à mieux vivre les professionnels de santé dans leur métier, Facivi a réuni dans une même offre exclusive tous les avantages d'un comité d'entreprise et d'une conciergerie. Plateforme agrégatrice de services créée pour assister et protéger la qualité de vie quotidienne des professionnels de santé, Facivi conçoit des bouquets d'assistances, des services de conciergerie et des programmes d'avantages.

À qui s'adresse Facivi ?

Facivi est destiné à tous les professionnels de santé libéraux ainsi qu'aux salariés des structures de santé, incluant les cabinets, les cliniques, les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) et les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Plus de 15 000 médecins et professionnels de Santé lui font aujourd'hui confiance.

Quels bons plans et services trouvons-nous sur la plateforme ?

Facivi offre plus de 120 000 offres et réductions dans divers domaines : cinéma, parcs d'attractions, spectacles, voyages, location de matériel de ski, parfums et cosmétiques, cartes cadeaux, et bien plus encore. Avec Facivi, ses utilisateurs économisent en moyenne entre 500€ et 1 000€ par an.

Facivi met par ailleurs à disposition de ses bénéficiaires une sélection de 500 prestataires de confiance partout en France pour répondre à tous les besoins de services à domicile et à la personne, tels que la garde d'enfants, le ménage, les petits travaux, la lo-

cation de voiture, le déménagement et la livraison de fleurs. Des services dédiés aux professionnels de santé sont également disponibles, incluant l'achat de matériel médical, les solutions offertes par des start-ups e-santé, des offres de leasing auto, de création de sites web ou de sécurité des données.

Bon à savoir pour les adhérents du SNIIL

Les adhérents du Sniil bénéficient d'avantages exclusifs en rejoignant Facivi :

- **La formule Facivi Online** est proposée à 13 € TTC au lieu de 19 € TTC avec le code promo Sniil1.
- **La formule Facivi Call**, incluant une équipe d'assistants personnels et l'accès à des CESU (Chèque emploi service universel) préfinancés pour des services d'aide à la vie quotidienne et familiale à 43 € TTC au lieu de 60 € TTC avec le code promo Sniil2.

Elections du nouveau **Conseil d'Administration National**

Ce 04 juin 2024 se sont déroulées les Assemblées Générales Extraordinaires et Ordinaires du Sniil à Paris. Une année d'élection qui marque le renouvellement de la moitié du Conseil d'Administration National (CAN). Pour rappel, le Conseil d'Administration National compte au minimum huit et au maximum seize membres élus pour 6 ans. Il est renouvelable par moitié tous les trois ans, les membres sortants étant rééligibles.

Le Conseil d'Administration National est désormais composé de 13 membres :

- ALCINDOR Maryse (section Sniil 972)
- BEN Béatrice (section Sniil 59)
- BEAUVIER Catherine (section Sniil 49)
- DÉMAR Dominique (section Sniil 972)
- DUBOIS Loïc (section Sniil 02)
- FERRANDES Lucile (section Sniil 34)
- FRÉMON Michaël (section Sniil 59)
- LAURET Nelly (section Sniil 974)
- LÉPÉE Gregory (section Sniil 63)
- PINTE John (National)
- POULAIN François (section Sniil 13)
- RAPHAËL Maxence (section Sniil 13)
- VILAIN Stéphanie (section Sniil 72)

Au lendemain de cette élections, le nouveau CAN s'est réuni sur deux jours et un nouveau bureau a été élu :

- Président : John PINTE
- Vice-Présidente : Maryse ALCINDOR
- Secrétaire Général : Loïc DUBOIS
- Secrétaire Général adjoint : Maxence RAPHAËL
- Trésorière : Béatrice BEN
- Trésorier adjoint : François POULAIN

Ce nouveau conseil poursuivra la politique menée depuis ces 3 dernières années. A savoir la défense et la représentation de la profession. Le nouveau CAN attachera une priorité à l'ouverture de négociations prenant en compte les difficultés et la crise que traverse toute la profession et plus particulièrement les Idel depuis des années. Il poursuivra également ses actions auprès des instances, pour rappeler les besoins de la population en terme de soins, afin de développer les compétences infirmières, permettre l'autonomie de la profession et l'obtention d'une réelle évolution de notre métier. De plus, pour permettre de mieux répondre aux besoins et attentes de la profession, le CAN se prépare à de nouveaux challenges qui sont en cours de discussions. Ce CAN renforcé, se tient prêt à relever tous les défis de demain. Nous adressons nos félicitations et souhaitons la bienvenue aux membres qui intègrent le CAN pour la première fois ainsi qu'à ceux dont le mandat a été renouvelé. Nous tenons également à souhaiter une bonne continuation à Anne-Laure ALBISETTI qui quitte le CAN du Sniil mais qui demeure Présidente de l'Infc.



Adhérer au Sniil, c'est :



- Défendre notre profession
- Contribuer à la reconnaissance de nos compétences
- Renforcer notre influence auprès des instances
- Participer à l'amélioration de nos conditions de travail
- Préparer l'avenir de notre métier
- Intégrer une communauté engagée
- Porter la voix des IDEL
- Prendre part à un syndicat représentatif
- Bénéficier d'une multitude de services et d'un accompagnement complet



Adhérer au Sniil

Projet de loi sur la fin de vie : des discussions houleuses en cours à l'Assemblée nationale*

L'examen du projet de loi sur la vie a commencé le 27 mai 2024 à l'Assemblée nationale, il vise à légaliser l'aide active à mourir et à renforcer les soins palliatifs. Ce projet de loi fait suite à un avis positif du Comité consultatif national d'éthique en 2022 et est soutenu par les conclusions d'une Convention citoyenne qui a eu lieu en 2023. L'examen du texte comprend 3 300 amendements et devrait durer jusqu'au 7 juin 2024. Un vote solennel est prévu le mardi 18 juin, puis le texte sera transmis au Sénat pour un débat prévu à l'automne, avec une adoption définitive attendue avant l'été 2025.

Le projet initial

Ce texte avait été présenté le 10 avril 2024 par la Ministre du travail, de la santé et des solidarités en Conseil des ministres¹. Concrètement, ce projet de loi instaure des critères stricts pour les patients souhaitant obtenir l'aide à mourir : être majeur, résident stable en France, être capable de faire un choix éclairé et souffrant d'une maladie grave et incurable avec des douleurs réfractaires aux traitements. Les étapes à suivre pour la demande et la procédure d'aide à mourir sont aussi précisées dans le texte, elles incluent des évaluations médicales et un délai de réflexion. Le texte contient tout de même des clauses de conscience permettant aux professionnels de santé, notamment aux Idel, qui s'opposent à pratiquer ces actes d'aide à mourir et de rediriger les patients vers d'autres professionnels. Le projet de loi prévoit également la création de « maisons d'accompagnement », établissements destinés à proposer une prise en charge intermédiaire, allant des soins palliatifs à l'accompagnement psychologique, entre le domicile



et l'hôpital pour les personnes en fin de vie. En outre, il vient renforcer les directives anticipées, permettant aux individus de spécifier leurs souhaits pour les soins de fin de vie bien avant qu'ils ne deviennent nécessaires. Enfin, le projet de loi garantit la couverture des procédures par l'Assurance maladie.

Les discussions en cours...

Les échanges des députés ont abouti le 31 mai à un vote contre l'inclusion de la demande d'aide à mourir dans les directives anticipées. Le 6 juin, après des débats intenses, les députés ont cependant adopté l'article 5 du projet de loi, mais en supprimant la possibilité pour un proche d'administrer la substance létale à une personne désirant l'aide à mourir, privilégiant le recours à un médecin ou un infirmier. En effet, le texte d'origine permettait à une personne incapable de s'administrer elle-même la substance, de recevoir l'aide d'un professionnel de santé ou d'un proche volontaire. Les discussions se poursuivent, notamment autour de l'article 6 qui traite des conditions strictes d'accès à l'aide à mourir. Le Sniil ne manquera pas de vous tenir informé, à travers ces différents canaux de communication, de l'avancée de ce texte qui marque un tournant dans notre société.

... et les impacts potentiels pour la profession

Ce projet de loi met en avant de nombreux problèmes dans la prise en charge des soins palliatifs, mais soulève une question sociétale qui divise les opinions et convictions personnelles. Au-delà de ces discussions, nous ne pouvons que nous interroger sur la prise en charge des soins palliatifs et plus particulièrement en ville. Nous sommes au quotidien confrontés à ces difficultés : manque de place et de relai avec les unités de soins palliatifs, des prises en charge infirmières non adaptées. Pourtant, ces patients et leurs familles méritent toute notre attention. Nos passages infirmiers ne peuvent se résumer qu'à des actes infirmiers, et nécessitent une réelle discussion et valorisation de nos prises en charge.

Mais au-delà de ces questions, le sujet porte aussi sur les actes infirmiers, leur sécurisation dans le cadre de l'aide active à mourir. Malgré l'introduction de la clause de conscience, se pose la question de l'accompagnement des professionnels qui réaliseront les injections létales. La gestion des solutés, des produits, semble trop peu envisagée par les pouvoirs publics, alors même qu'ils devraient être pensés en amont d'un tel texte. Une fois de plus, les représentants de la profession n'ont pas été sollicités sur une telle mise en œuvre et les pouvoirs publics renouvellent leurs erreurs sans tenir compte des mises en garde du passé. Comment engager des professionnels dans une telle démarche sans avoir au préalable discuté de la faisabilité, des conditions de transport, de la sécurité des professionnels, de leur santé, de l'élimination des déchets, des conditions de mise en œuvre ?

Le Sniil va interpeler les pouvoirs publics sur ces sujets afin de faire entendre le point de vue de la profession. Les enjeux sont tels qu'il est impensable que notre expertise ne soit pas entendue à travers l'élaboration de ce texte.



Retour sur les réunions publiques du Sniil

Tout au long de l'année, les cadres du Sniil organisent, au niveau départemental des réunions publiques. Cette année marque la reprise du rythme après la crise sanitaire, avec une trentaine de réunions qui se sont tenues entre les mois de janvier et mai 2024, un peu partout sur le territoire métropolitain et Outre-mer.

Ouvertes aux infirmiers libéraux adhérents et non adhérents au Sniil, ces réunions offrent la possibilité de débattre ouvertement sur les sujets d'actualités qui animent notre profession. Au Sniil, tous les infirmiers libéraux sont invités à exprimer leur point de vue ainsi que leurs réflexions. Votre participation à ces réunions, ainsi qu'aux autres événements (webinaire, congrès, universités...) nous permettent de pouvoir recueillir des informations de terrain, essentielles pour nous aider faire grandir et évoluer le positionnement de notre syndicat. Ces réunions publiques sont avant tout des événements conviviaux, de proximité, qui permettent d'échanger en toute bienveillance.



Exonérations fiscales géographiques : du nouveau au 1^{er} juillet 2024 !

Au 1^{er} juillet 2024, une petite révolution aura lieu : la fin des ZRR (Zones de Revitalisation Rurale). Apparues en 1995, elles seront remplacées par les ZFRR (Zones France Ruralités Revitalisation). Un changement issu de la Loi de Finances pour 2024 qui engendre pas mal de conséquences...

Créé en 1995, le système des exonérations fiscales géographiques était devenu ingérable. Mille-feuille indigeste aux abréviations imprononçables (QPV, AFR, BER, ZRD, ZRR, ou ZFU*), ce système avait été conçu pour inciter les entrepreneurs à s'installer dans des zones économiquement difficiles.

Les infirmiers libéraux étaient alors éligibles à seulement deux types de zones : les ZFU-TE (zones Frances Urbaines-Territoire Entrepreneur) et les ZRR (Zones de Revitalisation Rurales). Le reste (QPV, AFR...) était réservé aux commerçants, industriels ou artisans. Mais en ce 1^{er} juillet 2024, tout change...

Tout ? En réalité, non... car la remise à plat totale du système prévue par la Loi de Finances pour 2024 a pris du retard. Résultat : seul le dispositif ZRR évolue au 1^{er} juillet 2024. Pour les dispositions qui concernent les ZFU-TE, il faudra attendre le 31 décembre 2024.

ZFRR vs ZRR : du similaire... mais un changement notable !

Au 1^{er} juillet 2024, les ZFRR (Zones France Ruralités Revitalisation) verront donc le jour avec un avantage fiscal similaire à celui des ZRR. Autrement dit, une création de cabinet dans une zone ZFRR permettra toujours d'être exonéré :

- d'impôt sur les revenus issus de son activité libérale pendant 5 ans (60 mois), puis de façon dégressive les 36 mois suivants (75% la 6^e année, 50% la 7^e année et 25% la 8^e année). Cette exonération s'applique même si l'activité du cabinet est accomplie hors de la zone ZFRR dans la limite de 25% du chiffre d'affaires ;
- du paiement de la Cotisation Foncière des Entreprises, à la condition que la commune d'implantation en donne la possibilité.

* Quartiers Prioritaires de la Ville (QPV), zones d'Aide à Finalité Régionale (AFR), Bassins d'emploi à redynamiser (BER), zones de restructuration de la défense (ZRD), zones de revitalisation rurale (ZRR), zones franches urbaines (ZFU)

En bref...

Mon Espace Santé évolue

Depuis l'ouverture de Mon Espace Santé, les utilisateurs ont accès à leurs dossiers médicaux, une messagerie sécurisée pour communiquer avec les professionnels de santé, un catalogue de services pour retrouver des applications de santé de confiance. Désormais, ils ont également accès à un agenda qui rassemble tous les rendez-vous importants pour le suivi de leur santé :

- Les 20 examens obligatoires de l'enfant (de 0 à 16 ans) ;
- les examens bucco-dentaires M'T dents pour les enfants, les adolescents et les jeunes adultes ;
- l'examen bucco-dentaire annuel recommandé pour les adultes ;
- le dépistage du glaucome (à partir de 45 ans) ;
- les bilans de prévention aux âges clés de la vie (18,45,60,70 ans) ;
- les vaccinations obligatoires et recommandées.

De nouveaux examens et rendez-vous comme les dépistages organisés des cancers enrichiront très prochainement cette liste. Il est également possible d'ajouter personnellement les différents rendez-vous pris avec ses professionnels de santé. De plus, des notifications de rappel sont envoyées par e-mail et au sein de Mon espace santé pour limiter les risques d'oubli.

Cette nouvelle fonctionnalité représente un véritable allié pour la prévention, n'hésitez pas à en informer vos patients. Pour rappel, en tant qu'infirmier libéral vous pouvez accéder aux DMP de vos patients via le site dmp.fr avec la possibilité d'ajouter des documents (compte rendu, prescription, plan de soin, dispensation...) ou encore de suivre la vaccination. Vous pouvez également échanger avec vos patients via la messagerie sécurisée MSSanté.

De même, tout comme pour les ZRR, le dispositif ZFRR reste exclusivement limité aux seuls cabinets libéraux relevant du régime réel d'imposition (déclaration 2035). Les infirmiers installés au régime micro ne peuvent pas s'en prévaloir.

Mais un changement notable est acté : le dispositif ZFRR interdit désormais totalement le « nomadisme libéral » qui était parfois constaté dans les ZRR. Il sera dorénavant inutile de chercher à « recharger » ses droits à exonération fiscale par un changement de forme juridique de son cabinet (en passant d'entreprise individuelle à Selarlur par exemple) ou en déménageant quelques rues plus loin... cela ne passera pas !

ZFRR : une plus grande application !

Reste que le nouveau dispositif ZFRR devrait, in fine, bénéficier à davantage de professionnels...

En effet, réalisé à partir de deux critères principaux (densité de population et revenu disponible par habitant), le zonage ZFRR concerne aujourd'hui 17717 communes. Mieux même : les 2200 communes qui auraient, normalement, dû sortir du dispositif après application des nouveaux critères, ne devraient, finalement, pas en être exclues. C'est tout du moins ce qu'a promis Gabriel Attal le 4 juin 2024, faisant état d'une prochaine mesure prévue dans la loi de finances pour 2025 qui le proposera.

Résultat : le dispositif d'exonération ZFRR s'appliquera sur un total de 19917 communes (contre 17684 pour ce qui était du dispositif ZRR) !

En conséquence, concrètement :

- les infirmières et infirmiers libéraux qui étaient déjà installés dans l'une des 17684 communes ZRR ne verront aucun changement. Les avantages fiscaux dont ils disposaient continuent de s'appliquer ;
- les infirmières et infirmiers libéraux déjà installés dans l'une des nouvelles communes reconnues ZFRR ne bénéficieront de... rien. En effet, le dispositif ZFRR ne s'applique qu'aux entreprises qui s'installent à partir du 1^{er} juillet 2024.



L'équipe de l'Angiil, accompagne et conseille les soignants libéraux dans l'accomplissement de leurs obligations administratives et fiscales. En tant qu'Association de Gestion Agréée, l'Angiil s'assure également de la régularité de leurs déclarations fiscales, ce qui permet d'éviter des contrôles fiscaux.

Plus d'informations au 05 61 58 37 37 et sur <https://www.angiil.com>

L'équipe de l'Angiil

En bref...

HPV : bilan de la campagne de vaccination

Dès la rentrée de septembre 2023, les infirmiers libéraux avaient été incités à prendre part activement à la campagne de vaccination anti-HPV dans les collèges. En ce début de mois de juin, les chiffres publiés par Santé Publique France dévoilent une campagne en demi-teinte.

Bien que l'objectif du gouvernement ne soit pas atteint, une progression de la couverture vaccinale est tout de même à signaler. Même si les chiffres exacts ne sont pas encore disponibles, le Ministère de la santé évoque une fourchette de 13 à 15% d'élèves de 5e vaccinés, contre un objectif de 30%. Cependant, on peut noter une progression du taux de vaccination 2023 par rapport à 2022 avec un :

- taux de vaccination à 41% pour les garçons de 12 ans au 31 décembre 2023 (contre 26% au 30 septembre 2023)
- taux de vaccination à 55% pour les filles de 12 ans au 31 décembre 2023 (contre 38% au 30 septembre 2023)
- taux de vaccination à 44,7% pour les filles de 16 ans au 31 décembre 2023 (contre 41,5% en 2022)
- taux de vaccination à 15,8% pour les filles de 16 ans au 31 décembre 2023 (contre 8,5% en 2022)

Les freins au déploiement de la couverture vaccinale des adolescents sont nombreux : lourdeurs administratives, mauvaise image du vaccin, parents réticents, suspension de la campagne par certains établissements scolaires... Avec l'élargissement des compétences vaccinales, il est essentiel que les infirmiers libéraux se positionnent en tant qu'acteurs clés de la prévention en orientant leurs patients à travers le suivi de leur vaccination. Le Snii encourage donc les infirmières et les infirmiers libéraux à se mobiliser massivement et à s'emparer de leur compétence vaccinale dans leur exercice au quotidien, pour informer, prescrire et vacciner les patients.

En bref...

L'Agenda du Sniil

Le Sniil est régulièrement sollicité par les instances pour représenter la profession. Voici un aperçu des différents rendez-vous auxquels le Sniil a participé ces derniers mois :

• 2 avril :

Entretien avec le député de l'Isère, Les Républicains, Yannick Neuder, en marge de la mobilisation infirmière

• 4 avril :

Rencontre avec le Ministre de la santé Frédéric Valletoux en marge de la manifestation à Paris

• 5 avril :

Rendez-vous en marge de la mobilisation infirmière avec Cécile Lambert, conseillère organisation et financement des soins auprès du Premier ministre

• 8 avril :

Réunion du Conseil d'Administration National du Sniil

• 10 avril :

Audition à l'Assemblée nationale sur les urgences psychiatriques

• 18 avril :

- Réunion de cadrage à la CNAM en vue de la préparation des groupes de travail
- Réunion du Conseil d'Administration National du Sniil

• 2 mai :

Réunion du Bureau National du Sniil

• 3 mai :

Réunion avec la DGOS sur la réforme de la profession infirmière

• 6 mai :

Réunion du Conseil d'Administration National du Sniil

• 17 mai :

Entretien avec Sylvaine Mazière Tauran, nouvelle Présidente de l'Ordre National Infirmier

• 22 mai :

- Réunion du Conseil d'Administration National du Sniil
- Groupe de travail CNAM enjeux NGAP
- Commission d'enquête à l'Assemblée nationale sur l'accès aux soins

• 30 mai :

Groupe de travail CNAM réclamation des indus

• 4 juin :

Assemblée générale extraordinaire et Assemblée générale ordinaire Sniil

• 5 et 6 juin :

Réunion du Conseil d'Administration National du Sniil

• 13 juin :

Groupe de travail CNAM déploiement du BSI

• 20 juin :

Groupe de travail CNAM gestion des déchets écoresponsabilité

• 26 juin :

Groupe de travail CNAM permanence des soins ambulatoire (PDSA)

• 28 juin :

Réunion du Conseil d'Administration National du Sniil

• 4 juillet :

Groupe de travail CNAM réclamation des indus

• 8 juillet :

Réunion du Conseil d'Administration National du Sniil

Au-delà de ces rendez-vous, le Sniil participe à de nombreux travaux tels que la réingénierie, le Ségur du numérique, mais aussi au sein d'instances telles que le CNPI, l'UNPS ...



RETOUR
SOMMAIRE



© a. korn/Adobe Stock

BRED Espace Professions Libérales, La banque en ligne du groupe BRED Banque Populaire, vous offre les avantages d'une banque en ligne et la proximité relationnelle d'une banque traditionnelle avec un conseiller dédié.

Avec BRED Espace Professions Libérales :

Bénéficiez de BREDAcces prof Lib, une offre de services personnalisée incluant :

- Une exonération de la commission de mouvement
- Les frais de tenue de compte offerts
- Une Application parmi les mieux notée du marché pour gérer vos comptes professionnel et personnel en toute simplicité

Sécurisez la perception de vos honoraires

- Avec la location d'un terminal de paiement électronique (TPE), vous optez pour un matériel fiable, évolutif et adapté à votre activité
- Un forfait monétique santé pour maîtriser les coûts de ce service avec une tarification connue à l'avance

Financez vos investissements de matériel

- Le Prêt Express Professions Libérales est accessible jusqu'à 100 000 €, sans caution personnelle, sur une durée allant de 18 à 60 mois. Votre conseiller vous répond sous 24 heures après la constitution de votre dossier, et les fonds sont disponibles dès le lendemain de l'accord de la banque
- Vous pouvez aussi opter pour un financement locatif sans avance de trésorerie que ce soit avec la location longue durée ou le Crédit-bail Mobilier

Investissez dans vos locaux

- Devenez propriétaire de vos locaux ou agrandissez-les grâce à des prêts professionnels sur-mesure
- Vous disposez aussi de solutions de crédit-bail immobilier pour financer l'intégralité de votre projet et devenir propriétaire à la fin du bail



Optimisez votre épargne

- L'épargne salariale et l'épargne retraite vous offrent, l'opportunité de vous constituer une épargne à moyen terme dans un cadre fiscal et social avantageux

Gagnez du temps pour développer votre activité

Au sein de votre espace personnel en ligne, accédez à des services exclusifs pour :

- La gestion de vos notes de frais (Avec notre partenaire N2JSOFT SAS)
- L'optimisation des agendas et la prise de rendez-vous en ligne (Avec notre partenaire SAS AGENDIZE)
- La gestion de votre comptabilité (Avec notre partenaire MACOMPTA.FR SAS)

BRED Service PRO +, retrouvez les informations complémentaires des partenaires sur bred.fr

Pour plus d'informations, contactez-nous !

L'équipe BRED Espace Professions Libérales

Bredespaceconomie-locale@bred.fr

09 69 36 06 38 - www.bredespace.com



Pack Adhérent



Un décryptage de toute l'actualité de la profession

- 3 revues par an
- Une newsletter mensuelle



Des réseaux sociaux



Un site internet



Un intranet



Une orientation vers des partenaires juridiques



Un accès avec des remises vers une plateforme de services

- Comité d'entreprise
- Conciergerie

Une solution de télémédecine multiusage

- Remise sur l'achat d'un dispositif DOC2U
- Offre de parrainage MSP et CPTS



01 55 28 35 85

sniil@sniil.fr

36 rue Marat
94200 Ivry-sur-Seine

Un accompagnement et des remises pour les véhicules électriques*

*Uniquement valable en France métropolitaine



Un pack assurance et des services bancaires adaptés



Une offre de formation adaptée

Financement FIF-PL, DPC, auto-financement

Un dispositif de services à la personne

- Émission de CESU préfinancés
- Télégestion
- Organisation de prestations de services à la personne



Des discussions

Des webinaires

Des événements

Des sections départementales

Pour adhérer :

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