

Discours liminaire – Sniil – Ouverture des négociations conventionnelles – 07 juillet 2025

Monsieur le Directeur Général, Madame la Directrice déléguée,
Mesdames et Messieurs

Le Sniil est venu à cette table avec détermination. Les attentes de la profession sont immenses. Il est temps de renouer avec une dynamique conventionnelle ambitieuse, lisible et respectueuse des réalités de terrain.

Nous portons ici une exigence claire : reconnaissance, clarté et responsabilité.

Ces négociations tant attendues par la profession, et tout autant par les organisations syndicales, dont le Sniil, ne peuvent déboucher sur un accord en demi-teinte. Mais elles ne doivent pas non plus devenir le théâtre d'agitations périphériques. Elles se jouent ici, à l'Assurance Maladie entre partenaires conventionnels et non sur les réseaux sociaux.

Nous ne céderons ni à la démagogie, ni au populisme. Les négociations sont un enjeu crucial pour l'avenir de la profession. Nous ne pourrions tolérer d'être soumis à la pression de la démagogie ou du populisme. Informer ce n'est ni désinformer, ni caricaturer, ni attaquer les consœurs et confrères. Nous avons un devoir collectif : être à la hauteur des enjeux, au service de la profession et non au service de nos égos.

Nous nous devons de réussir cette négociation dans un contexte tendu, compliqué où nous le constatons la démographie infirmière est en berne.

L'adoption récente de la loi infirmière marque un tournant. Elle consacre une dynamique de transformation que le Sniil porte de longue date. Il faut maintenant l'ancrer dans les actes.

Les négociations qui s'ouvrent aujourd'hui ne sont pas de simples ajustements. Ce sont des **négociations politiques** au sens noble du terme. Ce qui se joue ici, c'est la place des infirmières et des infirmiers libéraux dans le système de santé de demain.

La revalorisation des actes : une attente incontournable

C'est le cœur de la colère de la profession. Elle ne date pas d'hier, mais elle a atteint un point de rupture. Si cette convention ne porte pas de **véritables revalorisations**, à commencer par les **actes courants** que nous réalisons chaque jour, elle n'aura aucun impact. Pire, elle achèvera de décrédibiliser la parole conventionnelle.

Nous demandons :

- Une **revalorisation des lettres clés**, AMI, **avec** des ajustements de coefficients, pour les actes les plus courants qui n'ont pas été réévalués depuis 2009. Même si la MAU est apparue depuis, il est urgent que notre expertise professionnelle

soit reconnue dans le tarif même des actes et pas seulement par une majoration périphérique (injection AMI1, prélèvement sanguin AMI 1.5 n'ont plus de sens par exemple).

- Une **revalorisation du BSI**, pour les patients les plus lourds. Aujourd'hui des patients polyhandicapés ou en soins palliatifs, notamment, se retrouvent sans infirmier pour assurer leur prise en charge. La rémunération est devenue un enjeu d'accès aux soins. Il faudra également relancer la discussion sur les actes associés, comme les sondages itératifs, la dialyse péritonéale, la nutrition entérale ... travaux gelés depuis plus d'un an.

Valoriser les nouvelles compétences

Nous demandons que soient **pleinement intégrées** dans la convention les compétences nouvelles, issues de textes récents ou plus anciens :

- La **consultation infirmière**, avec des contours clairs, un tarif adapté, et une articulation à réfléchir avec l'accès direct, désormais inscrit dans la loi infirmière.
- La **PDSA**, dont la nature et la valorisation doivent être clarifiées.
- L'**infirmier référent**, dont les missions doivent être définies, mérite un mode de financement cohérent et une reconnaissance concrète

Ces compétences sont nécessaires, elles sont attendues. Elles doivent maintenant être reconnues.

Le suivi des pathologies chroniques : un enjeu systémique

Les pathologies chroniques représentent 71% de la croissance des dépenses de santé entre 2015 et 2023, comme le rappelle le rapport « Charges et Produits » de 2025. La profession infirmière possède les compétences, l'expertise aussi bien dans la prévention, le suivi de ces pathologies, la conciliation médicamenteuse et la lutte contre la iatrogénie et le gaspillage. Il faut s'en donner les moyens

- Sur la prévention. Les rendez-vous de prévention doivent devenir de véritables consultations infirmières de prévention et de dépistage, pensées pour notre exercice. La vaccination aussi doit être repensée : sa facturation n'est plus en phase ni avec les textes (les vaccins sont des produits à prescription médicale obligatoire) ni avec les réalités de terrain.
- Sur le suivi des pathologies chroniques, la profession a un rôle essentiel à jouer dans la prévention tertiaire. Nous ne sommes pas suffisamment reconnus alors même que nous suivons au quotidien une partie de ces patients. Les actes actuels (BPCO et IC) étaient un premier pas. Mais ils restent trop limités, déclenchés uniquement après complication et hospitalisation et restreints à 2 pathologies. Il est essentiel d'élargir à d'autres pathologies comme les troubles psychiatriques, grande cause nationale. La prise en charge par les infirmiers libéraux est encore trop invisible alors qu'elle est essentielle.

- Enfin, sur la conciliation médicamenteuse et la gestion des dispositifs médicaux la profession doit être pleinement impliquée comme prévu par la loi et dans la continuité des travaux engagés avec l'Assurance maladie il y a plus d'un an. Ces axes doivent faire l'objet d'avancées concrètes.

Les conditions d'exercice : simplification, équité, et respect

La **qualité de vie au travail** ne peut plus être le parent pauvre de la convention.

Nous demandons :

- Une **simplification urgente de la NGAP**, avec un langage clair et compréhensible. Le Sniil vous transmettra dans les prochains jours des propositions concrètes de simplification.
- L'arrêt des circulaires interprétatives non concertées. Si circulaires il doit y avoir, elles doivent être **coconstruites pendant les négociations**, en cohérence avec l'accord, et non imposées après coup.
- La **dématérialisation des DAP** et des outils, y compris pour les actes comme les certificats de décès, qui doivent être intégrés aux logiciels métier avec une lettre clé dédiée.

Nous demandons aussi une vraie **clarification des règles de remplacement en lien avec le ministère et l'Ordre des Infirmiers**, pour lever les insécurités URSSAF.

Nous refusons, par ailleurs, **toute mesure de durcissement des règles démographiques à l'installation**. Des dispositifs de régulation existent déjà, nous ne pourrions accepter des mesures plus contraignantes dans un contexte de baisse du nombre d'infirmiers libéraux sur le territoire. L'article 4.1 de l'avenant 6 à la convention prévoit un suivi annuel, et la transmission des mises à jour de l'APL à la CPN. Il aura fallu attendre 5 ans pour qu'une révision du zonage infirmier voit enfin le jour – ce retard n'est pas imputable à la profession. Au F de l'article 8 de l'avenant 6 il est également prévu que les CPAM procèdent à une suspension des dispositions conventionnelles des idel n'ayant pas facturé d'actes depuis plus de 12 mois. Or, il apparaît, selon les retours des cadres départementaux du Sniil qui ont interpellé leur CPAM, que cette mesure ne soit pas appliquée alors qu'elle concerne parfois jusqu'à 10% des effectifs. Loin d'ignorer les déséquilibres qui persistent entre les zones surdotées et sous-dotées, nous pensons que la régulation doit reposer d'abord sur une meilleure reconnaissance des actes infirmiers. C'est pourquoi nous portons avec force la nécessité de revaloriser la lettre clé AMI afin de rendre l'activité plus attractive dans des zones à forte activité AMI.

Enfin, le dispositif FAMI atteint ses limites. Il ne motive plus. Il doit être profondément revu pour accompagner efficacement la profession dans le virage numérique, et permettre de faire face à la hausse des coûts des logiciels et aux exigences croissantes en matière de traçabilité, et de cybersécurité. Nous devons en faire un véritable levier d'accompagnement vers la santé numérique et non un simple bonus administratif.

En conclusion, le chantier est vaste. Les attentes sont fortes. Mais il y a aujourd'hui une opportunité historique : celle de **réconcilier les infirmières et infirmiers libéraux avec leur cadre conventionnel.**

Pour cela, il faudra faire des choix. Des choix courageux, ambitieux, à la hauteur des enjeux.

Le Sniil sera présent, engagé, et exigeant.

Nous ne céderons pas sur l'essentiel : **revalorisation, reconnaissance, respect.**
Nous voulons construire, mais pas à n'importe quel prix.

Je vous remercie de votre attention.