

Accès aux soins | Dépendance | Tensions hospitalières | Prévention | E-santé

L'avenir des soins de ville passe par les infirmières et infirmiers libéraux

Ce que le président de la République doit faire entre 2022 et 2027 pour répondre aux grands enjeux de santé publique.

« Le personnel infirmier constitue la cheville ouvrière de tout système de santé ». Le rôle des infirmiers est unique. Tout doit être fait « afin qu'ils bénéficient du soutien dont ils ont besoin pour maintenir les populations en bonne santé. »

*Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS
Rapport OMS 2020 sur la situation du personnel infirmier dans le monde*

L'avenir des soins de ville passe par les infirmières et infirmiers libéraux

Ce que le président de la République doit faire entre 2022 et 2027
pour répondre aux grands enjeux de santé publique

La brutalité des crises sanitaire et hospitalière a montré que notre pays n'avait plus « le meilleur système de santé du monde » loué par l'OMS au début des années 2000. La France recule d'année en année dans les grands classements internationaux. Elle a été rétrogradée à la 11^{ème} place dans le classement de l'Euro Health Consumer Index (HEHCI), dont elle occupait la première place en 2006. Paradoxalement la France, comme l'Allemagne, est l'un des pays qui consacre à la santé les parts de PIB les plus élevées de l'Union Européenne. Faute de réforme structurelle de grande ampleur, le virage de la modernisation n'a pas été pris à temps. Les retards dans le déploiement du numérique et en matière de prévention, dans l'organisation de la réponse au défi du vieillissement de la population en témoignent.

Le prochain quinquennat s'ouvrira alors que l'accès aux soins est menacé sous l'effet de la progression des déserts médicaux, laissant un nombre croissant de Français sans médecin traitant, et des départs massifs de personnels hospitaliers qui se traduisent par des fermetures de lits signant l'échec du Ségur de la Santé. Lors de la prochaine mandature 2022/2027, le Président de la République devra répondre à 3 défis majeurs :

- Garantir l'accès aux soins pour tous dans tous les territoires via une modernisation de la médecine de ville ;
- Construire la prise en charge du grand âge et l'accompagnement vers la fin de vie ;
- Repenser le financement du système de santé dans un contexte d'insécurité sanitaire durable.

Les 135 000 infirmières et infirmiers libéraux (IDEL) qui ont montré une détermination sans faille dans la lutte contre la pandémie, représentent une part non négligeable de la solution.

Ces professionnels du dernier kilomètre, sont les seuls acteurs de santé à se rendre quotidiennement au domicile des patients, en tout point du territoire national. **C'est grâce**

aux infirmières et infirmiers libéraux que le domicile des patients est aujourd'hui le premier hôpital de France.

Mobiliser pleinement leurs compétences et faciliter leur exercice sur la prise en charge des patients chroniques, la dépendance, la fin de vie, la télémédecine, la prévention et organiser pour de bon le « virage domiciliaire », permettra d'améliorer rapidement l'accès aux soins et de soulager les tensions hospitalières, avec une meilleure efficacité des dépenses.

Et surtout, **miser sur les infirmières et infirmiers libéraux, c'est miser sur l'humain.** La prise en charge de personnes que leur état de santé place en situation de fragilité ou de grande vulnérabilité, impose la prise en compte de cette dimension. C'est la main que l'on tient, c'est le regard bienveillant du soignant, c'est l'écoute. L'empathie et l'humanité doivent être réaffirmées devant les impératifs comptables ou le risque de l'industrialisation de la production de soins.

Premier syndicat représentatif de la profession, la Fédération nationale des infirmiers libéraux (FNI), veut apporter un ensemble de solutions concrètes et efficaces afin d'éclairer les choix du président de la République que les Français choisiront en 2022.

Sommaire

Sommaire.....	4
La FNI, premier syndicat national représentatif des infirmières et infirmiers libéraux	5
Ces chiffres qui en disent long sur l'état du système de santé français	8
Face aux 6 grands défis, de la santé des Français, les solutions infirmières.....	9
La solution infirmière pour améliorer immédiatement l'accès aux soins.....	10
La solution infirmière pour la dépendance.....	13
La solution infirmière pour soulager les tensions hospitalières	15
La solution infirmière pour développer la prévention.....	17
La solution infirmière pour une e-santé efficace et « <i>gafam-safe</i> ».....	20
La solution infirmière dans la transition écologique.....	22

La FNI, premier syndicat national représentatif des infirmières et infirmiers libéraux

La Fédération Nationale des Infirmiers est une organisation syndicale de type fédéral fondée entre Syndicats départementaux d’infirmiers et d’infirmières libérales conformément aux dispositions du Titre I du livre 3 du code du travail et de la prévoyance sociale et de l’arrêté du 4 juin 1969.

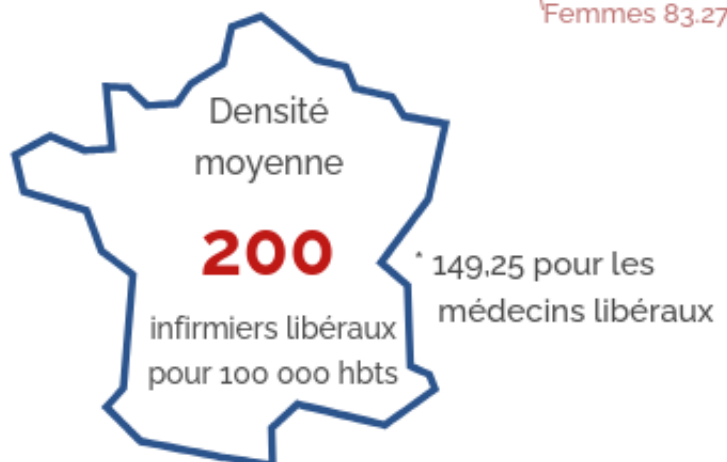
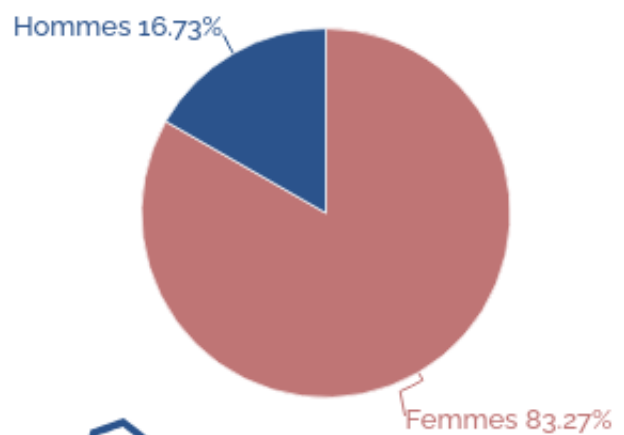
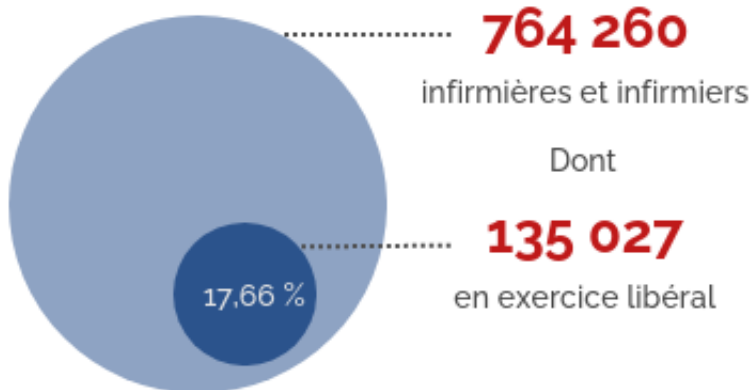
La FNI est organisée autour de **syndicats départementaux** groupant des professionnels infirmiers exerçant à titre libéral ou mixte. Dans plusieurs régions, ces syndicats se sont regroupés au sein d’unions régionales FNI, échelon supplémentaire de concertation pour nos représentations locales.

Les résultats des derniers scrutins professionnels ont largement conforté sa place de **1^{ère} organisation représentative des 135 000 infirmières et infirmiers libéraux de France. Lors des dernières élections en avril 2021, en progression de 7%, la FNI a réuni 42,4 % des suffrages, ce qui la place très largement en tête devant les autres organisations.**

La FNI est attachée au principe de la contractualisation avec l’assurance maladie dans le cadre de la convention nationale des infirmiers libéraux et dans celui des accords-cadres interprofessionnels.

Repères :

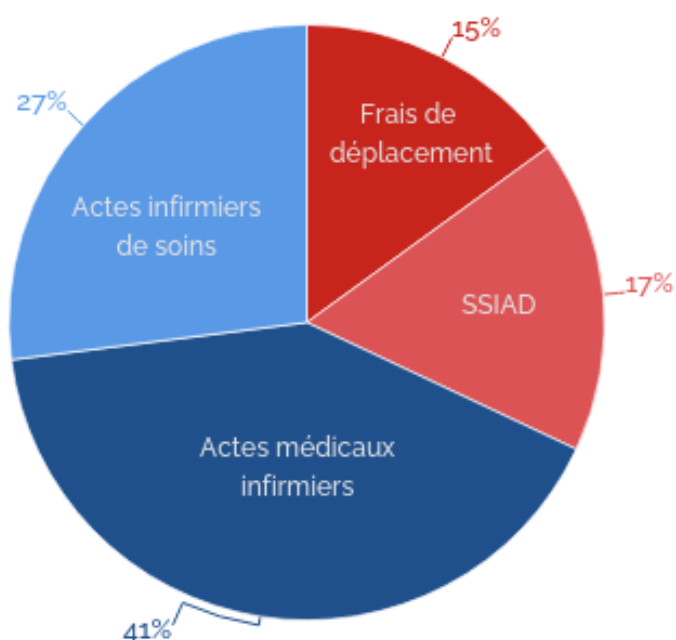
LES INFIRMIERS LIBÉRAUX AUJOURD'HUI



LES DÉPENSES EN SOINS INFIRMIERS



Structure de la consommation de soins infirmiers en ville



source : Drees



En 2020, la dépense s'est accélérée par rapport à l'année précédente (+7,2% en valeur versus +3,4% en 2019).

Les soins infirmiers représentent en 2020, 5,4% de la consommation de soins et de biens médicaux.

Les infirmiers libéraux ont eu peu recours au dispositif de compensation de la perte d'activité (Dipa) : 42 millions d'euros en 2020 sur un coût total du dispositif d'1,4 milliard toutes professions de santé éligibles confondues.

Ces chiffres qui en disent long sur l'état du système de santé français

- **3 Français sur 4 vivent dans un territoire en déficit de médecins.** Dans certaines régions comme l'Ile de France et le Val de Loire, plus de 90% de la population est concernée (*Source Arrêté du 1er octobre 2021 modifiant l'arrêté du 13 novembre 2017 relatif à la méthodologie applicable à la profession de médecin pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique*).
- Près de **6 millions de Français n'ont pas de médecin traitant** (source CNAM et Association des Maires ruraux).
- La **décroissance du nombre de médecins libéraux va se prolonger au moins jusqu'en 2030**. Il faudra attendre 2050 pour voir remonter l'effectif de cette profession (source DREES Projection des effectifs de médecins à l'horizon 2050).
- Avec **20% de personnes âgées de plus de 65 ans en 2021**, la croissance du nombre de personnes en situation du handicap progresse. Leur mode de vie est majoritairement à domicile, y compris chez les plus de 80 ans. L'hébergement en établissement survient, en moyenne, après de 85 ans. Il concerne 42% des femmes et 27% d'hommes de plus de 95 ans. (Source Insee Première n°1652)
- Alors que des pays comme le Portugal (39%) ou la Finlande (34%) consacrent les parts les plus élevées aux dépenses de soins de ville à l'inverse, la France est avec la Grèce celui qui y consacre la part la plus faible (18%) au profit des soins hospitaliers (source IFRAP).

Face aux 6 grands défis de la santé des Français, les solutions infirmières

La modernisation de l'organisation des soins, au plus près des Français, doit être **une priorité nationale** pour répondre aux 6 grands défis que notre nation affrontera au cours du prochain quinquennat :

1. L'accès aux soins
2. La dépendance
3. Les tensions hospitalières
4. La prévention
5. L'e-santé
6. L'éco soin et la transition écologique

La réponse à ces défis, passe en grande partie par la mobilisation des ressources infirmières en ville. Des solutions simples, d'application immédiate, permettront au futur Président de la République d'offrir aux Français une amélioration rapide aux nombreuses difficultés qu'ils rencontrent aujourd'hui. L'accès aux soins pour tous dans tous les territoires, une vie en bonne santé et autonome le plus longtemps possible participent à la Liberté, l'Égalité, à la Fraternité qui constituent les valeurs cardinales de notre République.

La solution infirmière pour améliorer immédiatement l'accès aux soins

Les 135 000 infirmières et infirmiers libéraux, à ce titre, doivent être reconnus officiellement dans la loi avec les médecins et les pharmaciens, comme des professionnels de premier recours. Initialement prévue pour être adoptée dans la loi "Hôpital, patients, santé, territoires" de 2009, cette reconnaissance est attendue depuis plus de 10 ans. Les difficultés actuelles d'accès aux soins dans les territoires appellent cette modification qui ne ferait que formaliser une réalité d'exercice. Les infirmières et infirmiers libéraux sont très souvent en première ligne auprès des patients, s'assurent de la coordination des soins, surveillent leur état de santé, évaluent leur douleur... et tirent la sonnette d'alarme en sollicitant l'intervention du médecin traitant.

→ **Donner le statut de profession médicale à compétences définies aux infirmiers et créer le statut d'infirmier de famille.**

Le 20 janvier dernier, Olivier Véran a annoncé que les travaux sur le décret de compétences infirmières commenceront dans les toutes prochaines semaines. Selon lui, ce chantier sera ouvert « *sans a priori, en regardant en profondeur les évolutions souhaitables pour améliorer l'accès aux soins et la complémentarité entre professions* ».

Dans un contexte de désertification médicale, tenant compte du fait qu'il faut 10 années pour former un médecin et que l'état actuel du « stock » induit des réponses aux demandes de prises en charge non satisfaites ou trop longues d'accès, il s'agirait en ville de s'appuyer sur le tissu libéral infirmier, organisé à l'échelle des territoires pour assurer la continuité des soins, pour améliorer l'accès aux soins.

Pour la FNI, l'intérêt général des patients commande que l'on se saisisse sérieusement du dossier. Dans le cadre des travaux sur la réingénierie du Diplôme d'État d'infirmier, la FNI demande aux autorités sanitaires et aux politiques de faire avancer l'histoire de la profession **en accordant le niveau Master au DE infirmier. Cela permettra d'ouvrir une voie d'accès au statut de profession médicale à compétences définies et un accès direct sur des champs d'activité.**

Le champ d'intervention des infirmiers de famille, dans le cadre du rôle propre infirmier englobe des missions telles que **la consultation infirmière, l'évaluation de la dépendance, l'élaboration d'un plan d'aide et de soins, mais surtout la coordination sociale et soignante.** En miroir aux médecins et pharmaciens, cette double inscription officielle dans la loi ne fera que formaliser une réalité d'exercice. Les infirmières étant très souvent en première ligne auprès des patients, elles s'assurent de la bonne coordination des soins, surveillent leur état de santé, évaluent leur douleur et alertent en sollicitant l'intervention du médecin traitant. Et pour que ce nouveau statut emporte une amélioration immédiate pour les patients, il faut permettre **un accès direct du patient aux compétences autonomes de l'infirmier libéral** dans le cadre d'une coordination avec le médecin.



Ce qu'il faut faire : compléter la loi pour

- *Accorder le niveau Master au DE infirmier.*
- *Créer le statut de profession médicale à compétences définies pour les infirmiers.*
- *Créer le statut d'infirmier de famille*
- *Intégrer les infirmières libérales dans le premier recours*
- *Instaurer une consultation infirmière de première ligne.*
- *Élargir le droit de prescription des infirmières à certains examens de contrôle biologique.*
- *Autoriser les infirmières à prescrire les examens de suivi recommandés par la HAS, pour les patients insulino-dépendants dont elles ont en charge le suivi.*



Pourquoi ça va marcher

Il ne s'agit pas d'accorder aux infirmiers des prérogatives médicales sur l'établissement des diagnostics mais de répondre à des demandes de prise en charge non satisfaites ou trop longues d'accès, ce qui crée des surcoûts pour le système et précipite des patients dans la dépendance.

En lien avec les médecins et les établissements hospitaliers, de telles mesures vont permettre d'accélérer la mise en place de solutions à l'accès aux soins dans les territoires et de faire face au « tsunami » programmé de la dépendance. Elles induisent nécessairement une responsabilisation accrue de la profession et requiert une mise à niveau du « stock » infirmier par la Validation des Acquis d'Expérience (VAE) et la formation continue.

Au regard du temps requis pour former un médecin, le système de santé gagnerait entre 7 à 8 ans pour relever ce défi de l'accès aux soins. Pour la Fédération Nationale des Infirmiers, l'appariement de deux dispositifs "décret d'actes" et "champs d'exercice" (exercice d'une activité médicale à compétence définie) doit être fixé par la loi et décliné dans le code de déontologie.

La crise sanitaire a montré l'opérationnalité des infirmiers libéraux dans un contexte de désertification médicale. Les listes nominatives des personnes âgées de plus de 80 ans non vaccinées n'ont pu être transmises qu'aux seuls médecins référents dans la stratégie de « l'aller vers » voulue par le gouvernement. La surcharge de travail du corps médical impacte négativement le déploiement de cette stratégie.

La reconnaissance et l'identification des d'infirmières et infirmiers de famille est de nature à potentialiser les actions de santé publique. Par le maillage territorial qu'ils opèrent, leur spécificité d'intervention au domicile des patients, les infirmières et infirmiers libéraux reconnus professionnels de santé de premier recours vont

permettre une réponse immédiate aux difficultés éprouvées par un nombre croissant de patients qui soit renoncent aux soins, soit se tournent vers les urgences hospitalières.

Comment ?

Avec la consultation infirmière de première ligne, l'infirmière libérale prendra en charge les affections bénignes et orienter directement, si besoin, le patient vers le médecin, le spécialiste ou le centre de plaies (activités de diagnostic, de prescription et actes techniques définis par une liste limitative). Généralisée et systématique avec tout nouveau patient fragile, chronique, polypathologique, cette consultation permettrait une meilleure prise en charge clinique génératrice d'économies de dépenses de santé grâce aux soins et aux hospitalisations évitées.

Avec le droit de prescription de certains examens de contrôle biologique, l'infirmières interviendra rapidement et évitera des hospitalisations (déshydratation, dénutrition) tout en réservant la visite du médecin au diagnostic. Pour les patients diabétiques insulino-dépendants dont les infirmières ont en charge la prescription des examens de suivi recommandés par la HAS, va rendre libérer le temps médical des médecins et contribuer à la prévention des décompensations.

La solution infirmière pour la dépendance

Prendre en charge la dépendance, pour éviter les hospitalisations est essentiel pour la qualité de vie de patients au soir de leur vie.

La prise en charge à domicile du grand âge et de la dépendance impose une agilité de l'organisation des soins de proximité autour du patient. Les dispositifs actuels de coordination répondent plus à des injonctions technocratiques. Non seulement ils sont éloignés des réalités de terrain, mais surtout, ils sont illisibles pour les patients et leur entourage, qui restent attachés à leur liberté de choix.

Pour maîtriser leur fin de vie, trois personnes sur quatre désirent finir leur vie chez eux et 18 % des Français de plus de 50 ans ont désormais rédigé leurs directives anticipées. Un rapport de l'IGAS sur ce sujet estime que « les situations de fin de vie vont se complexifier sous l'effet combiné du vieillissement et de la prévalence de maladies chroniques et de maladies neurovégétatives. Hors pandémie, l'INSEE prévoit le doublement du nombre de décès à l'horizon 2050. Dans ce contexte, le recours à l'hôpital doit être rationalisé et des actions doivent être engagées pour accroître l'accès aux soins palliatifs à domicile.

→ *Placer l'infirmière libérale à l'épicentre de la coordination des soins*

La crise sanitaire vient modifier notre vision sur l'organisation optimale de notre système de santé. Au double défi programmé, l'explosion des maladies chroniques et le vieillissement de la population, vient s'ajouter la gestion de situation sanitaire exceptionnelle qui impose une redéfinition du rôle des acteurs de proximité. L'aggravation de la tension sur les effectifs de médecins libéraux appelle une actualisation de définition des équipes de soins primaires (ESP), créées en 2016 par la loi Touraine. Ces équipes constituent le premier échelon de la coordination clinique de proximité des acteurs. Faute de visibilité, ce dispositif n'est pas compris par les patients.



Ce qu'il faut faire : instaurer une coordination des soins lisible et agile

- Asseoir la coordination clinique de proximité sur **un triptyque socle médecin/infirmier/ pharmacien** sur lequel viennent se rajouter, selon les besoins des patients, les autres praticiens de santé. Cela passe par la définition des équipes de soins primaires autour des trois professions socles,

- médecin traitant, pharmacien correspondant, infirmier de famille.
- Confier à l’infirmière libérale **la coordination non seulement au lit du malade, mais aussi la coordination d’appui à l’interface sanitaire/social et ville/hôpital. Elle doit être reconnue et identifiée comme ce coordinateur d’appui.**
 - Valoriser la coordination, l’évaluation, la surveillance de la douleur, et l’accompagnement par les IDEL
 - Orienter des moyens budgétaires vers le domicile pour améliorer l’accessibilité aux soins palliatifs.
 - Éviter les juxtapositions des cadres d’intervention des acteurs de ville, des SSIAD et de l’HAD afin de maintenir les interlocuteurs connus et choisis par le patient et son entourage. En matière des financements des soins infirmiers, les conventions sous seing privé ont montré toutes leurs limites et les effets délétères en termes d’accès au soin sur les territoires.
 - Mettre fin aux conventions sous seing privé en matière de financement au profit d’accords nationaux négociés collectivement.
 - Favoriser la complémentarité : externaliser du financement des soins infirmiers réalisés par le secteur libéral dans le cadre de prise en charge conjointe avec les SSIAD et les facturer directement à l’assurance maladie.



Pourquoi ça va marcher

Le triptyque socle médecin/infirmier/ pharmacien va permettre la transformation de l’organisation sanitaire en ville, en responsabilisant ces acteurs. La crise sanitaire a montré l’opérationnalité des infirmiers libéraux et leur engagement sur la fin de vie en allant prêter main-forte aux EHPAD pour accompagner la fin de vie des patients covid.

La fin de vie à domicile est enjeu de société. Actuellement la prise en charge des soins de vie à domicile est insuffisamment structurée et lisible. Plusieurs structures dédiées apportent leurs propres modalités de prise en charge, voire sont exclusives les unes des autres, ce qui crée un cadre instable autour du patient. Maintenir les interlocuteurs connus et choisis par le patient et son entourage est une demande forte qui impose de définir des parcours de soins gradués et de proximité. Or, le 5^{ème} plan national pour le développement des soins palliatifs et l’accompagnement de la fin de vie pour 2021-2024, qui reste hospitalo-centré avec l’HAD, ne répond que partiellement à cette ambition.

La solution infirmière pour soulager les tensions hospitalières

Malgré un investissement historique de 20 milliards d'euros programmé par les accords du Ségur de la Santé, les hôpitaux peinent à se relever du choc de la crise sanitaire d'autant que la désertification médicale pousse nombre de patients à solliciter les hôpitaux pour des soins non programmés. On estime que près du tiers des recours aux urgences hospitalières n'est pas justifié et aurait pu être traité en ville. Il est devenu urgent de développer les soins à domicile. Les alternatives à l'hospitalisation avec le suivi à domicile et la consultation infirmier permettra de soulager durablement les hôpitaux.

➔ Miser sur les soins de proximité pour réparer l'hôpital



Ce qu'il faut faire :

- **Impliquer les infirmières libérales dans l'organisation de la permanence des soins ambulatoires et créer une consultation infirmière d'urgence en ville.**
Ainsi, les infirmières libérales seraient associées à la permanence des soins en appui des médecins généralistes, selon le même mode de rémunération.
- **Favoriser la réponse aux appels d'urgence et l'intervention infirmière, en cas d'absence médicale le soir ou les week-ends.**
- Sur le modèle des protocoles d'adaptation des doses d'insuline, validé par la Haute Autorité de Santé (HAS), **permettre la généralisation de l'utilisation des protocoles d'adaptation des doses d'AVK par les infirmières libérales.**
- **Généraliser les dispositifs de suivi par les infirmières libérales des patients hypertendus, insuffisants cardiaques et des plus fragiles** par une séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention associée à l'utilisation des outils numériques pour renforcer le suivi.
- **Consolider les alternatives à l'hospitalisation et accélérer le virage domiciliaire**
 - Faire des soins de ville libéraux la filière naturelle du retour à domicile, après une hospitalisation. La HAD, dont les coûts globaux sont 40 % supérieurs à ceux de la prise en charge libérale, doit être réservée pour des cas limités et selon un référentiel qui demeure nécessaire.
 - Favoriser le développement des nouveaux traitements du cancer par voie orale à domicile sous la surveillance de l'Infirmière.

- Développer la dialyse péritonéale à domicile en alternative à l'hémodialyse en centre. Et toutes les prises en charge qui peuvent être suivies à domicile.
- **Accompagner le développement de la chirurgie ambulatoire**
 - Développer et valoriser les soins infirmiers post-ambulatoires à domicile pour sécuriser le retour au domicile des patients fragiles par des visites de surveillance d'un IDEL au domicile.
- **Décloisonner ville/hôpital, fluidifier les parcours de soins**
 - Valoriser la concertation en pré sortie hospitalière. Cette concertation entre l'infirmière référente du patient et le service hospitalier est destinée à préparer au mieux la sortie d'hospitalisation. Elle permettrait d'anticiper et d'organiser la coordination des sorties d'hospitalisation avec l'équipe ambulatoire.
 - Créer les conditions favorables à la transversalité et à la coordination des acteurs, notamment avec la mutualisation d'un dossier de sortie hospitalière.



Pourquoi ça va marcher

Les techniques de soins évoluent et permettent d'accélérer le transfert des prises en charge vers la ville. Les outils aussi, notamment numériques, qui permettent un suivi resserré et sécurisé du patient. Durant la crise sanitaire, les IDEL ont accompagné la sortie d'hospitalisation précoce de patients Covid sous oxygène, sans qu'aucun incident ne soit rapporté.

La solution infirmière pour développer la prévention

Renforcer le rôle des infirmières libérales dans la prévention

Basculer notre système de santé principalement centré sur le curatif, vers la prévention est un enjeu de santé publique fort et une nécessité économique.

Les infirmiers libéraux sont depuis toujours des acteurs majeurs de la prévention. Leur rôle accru dans la campagne de vaccination anti-Covid-19 démontre que les infirmiers sont incontournables dans les politiques de prévention primaire. En préventions secondaire et tertiaire, de nombreux protocoles ont déjà été mis en place : tests mémoire, diagnostics de fragilité du sujet âgé...

En se rendant au domicile des patients âgés et/ou souffrant de maladies chroniques de plus en plus nombreux, (1 personne sur 5 est âgée de plus de 65 ans en 2021 en France selon l'INSEE), les infirmières libérales permettent, grâce à leur repérage, de retarder l'entrée dans la dépendance, d'améliorer la qualité de vie, de limiter les hospitalisations.



Ce qu'il faut faire :

- **Prévenir les conséquences du vieillissement par un repérage précoce de la fragilité pouvant s'appuyer en partie sur les infirmières libérales**
 - Mise en place d'une série d'évaluations réalisables par l'IDEL au domicile du patient : évaluation cognitive, évaluation de l'humeur, évaluation nutritionnelle, évaluation des capacités physiques et de l'autonomie fonctionnelle...
 - Autoriser la prescription d'examen biologiques (albuminémie ionogramme, créatinine).
 - Réaliser des dépistages précoces de la déshydratation avec une autorisation de prescription de perfusion d'hydratation si besoin.
- **Prévenir les effets de la mauvaise observance thérapeutique et de la iatrogénie médicamenteuse.**

Les coûts directs et indirects incluant les complications et les hospitalisations sont de plus de 11 milliards d'euros par an.

La reconnaissance du triptyque socle « médecin-infirmier-pharmacien » favorisera la mise en place d'une boucle de surveillance des patients à risque qui améliorera l'observance thérapeutique et réduira le gaspillage médicamenteux.

- **Reconnaître et rémunérer le rôle infirmier dans la promotion de la santé.** Développer des consultations ou séances de prévention axées sur l'hygiène de vie (alimentation, arrêt du tabac, qualité de l'air, activité physique...) et autoriser la prescription de compléments alimentaires.
- **Faire de la vaccination contre la grippe un acte infirmier à part entière et étendre le rôle infirmier au suivi du calendrier vaccinal en général.** Les IDEL sont autorisées à pratiquer en autonomie la vaccination antigrippale depuis 2017 et depuis 2021, la vaccination anti-Covid 19. Les IDEL pourraient aussi vacciner en autonomie les adultes pour les autres rappels recommandés sur le calendrier vaccinal de la HAS.
- **Associer les infirmiers aux autres acteurs de proximité dans le dépistage précoce du diabète, de l'hypertension artérielle et de la bronchopneumopathie chronique obstructive.**
- **Mettre en place un accès direct à l'infirmier pour la prise en charge des plaies par dérogation à l'article 5 des dispositions générales de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels**
- **Renforcer le rôle des IDEL dans la prévention en santé sexuelle :**
 - Autoriser la prescription et la réalisation en direct par les infirmiers libéraux des sérologies VIH, VHB, V HC, Syphilis avec redirection du patient vers le médecin traitant.
 - Permettre la mise en place d'actions d'éducation thérapeutique sur les différents moyens de prévention, notamment la prEP (Prophylaxie Préexposition), accessible chez le médecin généraliste.
 - Réaliser le rattrapage de la vaccination contre l'hépatite B.
 - Autoriser les IDEL à prescrire des examens de biologie BHCG, à prescrire la contraception et à réaliser les IVG médicamenteuses dans le cadre de protocoles validés et encadrés, afin de réduire les grossesses non prévues et non désirées.
- **Autoriser les IDEL à réaliser des constats de décès** si ce dernier était prévisible et le patient suivi par l'infirmier, selon un protocole établi, pour pallier les difficultés de disponibilité pour rédiger ces constats dans certaines zones sous-dotées en médecins.



Pourquoi ça va marcher

Le passage d'un système de santé Français historiquement basé sur le curatif, à un système davantage axé sur la prévention, est une transformation que les pouvoirs publics appellent de leurs vœux. La multiplication des pathologies chroniques, l'enjeu du maintien à domicile des patients âgés ou encore les prises de conscience sur le sujet de la santé environnementale, sont autant d'arguments appelant à renforcer le rôle des infirmiers dans le domaine de la prévention. Présents au quotidien au domicile des patients et offrant un maillage territorial homogène sur le territoire, les infirmiers libéraux sont les acteurs de santé les plus à mêmes de concrétiser à ces objectifs de santé publique.

Accélérer le déploiement de la prévention est essentiel pour repousser l'entrée dans la dépendance et améliorer la qualité de vie des patients fragiles. Ainsi, prolonger la durée de la vie en bonne santé est aussi le moyen le plus efficace d'alléger le poids des dépenses d'assurance maladie.

La solution infirmière pour une e-santé efficace et « *gafam-safe* »

Depuis plus d'une décennie, le développement de solutions de télémédecine et d'outils numériques, a permis d'améliorer à la fois les échanges entre professionnels de santé (nouveaux outils de coordination, télé-expertise, ...) et de proposer aux patients des prises en charge innovantes pour répondre aux demandes de soins (démocratisation et remboursement de la téléconsultation, arrivée du télésuivi en Ehpad, et plus récemment reconnaissance de la télésanté dans le PLFSS 2022).

Cependant, ces évolutions numériques ont aussi leurs écueils et ont subi l'opportunisme de certains acteurs privés, notamment des plateformes, qui ont mis la main sur un certain nombre d'outils, allant parfois dans à l'encontre des réglementations et contournant les parcours de soins. La FNI dénonce ces abus et défend des outils créés et gérés par les professionnels de santé. Le syndicat, seul ou en lien avec les autres professions de santé, est promoteur de solutions numériques d'adressage, de coordination et de dispense d'avance de frais.

→ Oui à l'innovation, mais pas sans les professionnels de santé



Ce qu'il faut faire :

- Soutenir le développement des [initiatives numériques des professionnels de santé](#) libéraux dont les infirmiers favorisant la coordination des soins et l'adressage
- Renforcer [le contrôle des plateformes numériques](#) en sanctionnant celles qui ne respectent pas les accords conventionnels liés à la télémédecine ou mettant en danger la qualité et la sécurité des soins.
- Développer la [téléconsultation infirmière](#)
- Mettre en place la [télé-expertise infirmière en permettant à l'infirmière libérale de requérir le médecin généraliste ou spécialiste traitant](#) pour raccourcir et accélérer le parcours de soins afin d'éviter des complications et des hospitalisations. (plaies, suivi patients diabétiques...)



Pourquoi ça va marcher

Aujourd'hui, ce sont aux professionnels de santé de s'adapter aux nouveaux outils numériques mis sur le marché par des acteurs privés qui ne sont pas des experts de la santé. Inverser cette tendance en permettant aux professionnels de s'emparer de ces innovations, de les développer grâce à leur expertise et de les utiliser au quotidien, permettrait de lutter efficacement contre la financiarisation de la santé. Ce sont ceux qui font la santé au quotidien qui sont les plus à même de créer puis utiliser les bons outils numériques adaptés à leur exercice.

Durant la crise sanitaire, l'outil développé par la FNI a permis à l'assurance maladie de mettre œuvre la visite des infirmières libérales au domicile des patients atteints de covid et procéder au dépistage de leur entourage.

Les infirmières libérales sont les mieux placées pour accompagner les patients dans la e-santé. L'expérimentation de « mon espace de santé numérique » menée sur trois territoires confirme leur rôle moteur.

Enfin, la santé numérique ne sera pas déshumanisée, car les infirmières libérales pourront accompagner les patients, hélas nombreux, concernés par l'illectronisme et ceux vivant dans les zones blanches du haut débit.

La solution infirmière dans la transition écologique

La crise sanitaire a mis en relief toute l'importance de la gestion des filières d'élimination des déchets à risque. La profession infirmière respecte ces obligations depuis longtemps.

La diminution de volume des déchets à éliminer passe par l'optimisation du contenu et des conditionnements du matériel de soin utilisé. Le juste matériel au juste soin est un impératif.

Les stocks constatés dans les pharmacies domestiques entreposés au domicile de patients souvent âgés et fragiles (<https://fr.calameo.com/account/private/read/#code-005770296f91386a32f26>), au-delà des risques qu'ils constituent pour ces patients, sont souvent éliminés dans le circuit des ordures ménagères.

Les infirmiers libéraux sont les derniers professionnels à se déplacer de manière quotidienne voire pluri quotidienne au domicile des patients. Elles assurent ainsi un service public de proximité. Au-delà des coûts liés à la hausse des carburants, ces nombreux déplacements génèrent une empreinte écologique non négligeable.



Ce qu'il faut faire :

- **Favoriser les concertations entre industriels et les représentants des infirmiers libéraux** en amont de toute décision guidée par des choix uniquement comptables.
- **Le levier d'amélioration de l'observance thérapeutique est constitué par la mise en place d'une boucle vertueuse médecin-pharmacien-infirmier dans laquelle chaque acteur et de manière décloisonnée a un rôle majeur à jouer** : prescription, préparation des doses à administrer, dispensation et administration du traitement. Au regard du gisement d'économie à explorer et des gaspillages constatés, il est urgent de mettre en place une gestion décloisonnée de cette thématique. A ce titre, la pertinence de la reconnaissance du triptyque socle médecin-pharmacien-infirmier n'est pas à démontrer.
- L'usage de véhicules diesels est culturellement ancré chez les infirmières libérales et surtout en milieu rural.

Mettre en place une politique active d'encouragement à l'utilisation de véhicules électriques par une fiscalité spécifique en termes de déduction sur le BNC.

La mise en place de barèmes kilométriques liés aux contraintes de ces professionnels est un impératif pour garantir l'accès au soin de tous les patients, quelque soient les territoires.



Pourquoi ça va marcher

La profession infirmière a culturellement intégré la lutte contre les gaspillages depuis sa création. De manière opérationnelle et sur le terrain, les infirmières libérales sont certainement les mieux placées pour appréhender les justes besoins en dispositifs et matériels médicaux. Aujourd'hui, les discussions entre Ministères et industriels obèrent souvent le pragmatisme de la profession. L'intégration de la profession dans les discussions, en amont de la définition des prix, apparaît juste comme une mesure de bon sens.

Pour ce qui concerne l'observance thérapeutique, le gisement d'économie à explorer est tel, nous partons de si loin, que toute mesure susceptible d'améliorer l'observance et de diminuer la iatrogénie médicamenteuse, sera très vite quantifiable.

L'accès au soin est un défi majeur dans le système de santé qui se dessine. L'essence de l'exercice libéral infirmier réside dans l'appréhension du patient dans son environnement psychosocial (domicile). Cette spécificité est un atout majeur pour notre système de santé et l'approche domiciliaire prônée par les autorités de santé. Les coûts induits par les nombreux déplacements opérés par ces professionnels, ne doivent pas devenir un obstacle supplémentaire à l'accès au soin dans nos territoires.