



Rapport « Alternatives et aval des urgences » : une reconnaissance des IDEL trop étroite. la FNI porte six revendications

Paris le 22 juillet 2026 -Le rapport ministériel « Alternatives et aval des urgences », remis le 15 juillet dernier à Stéphanie Rist, dresse un diagnostic lucide de l'inadaptation du système de santé au vieillissement et aux polypathologies. La Fédération Nationale des Infirmiers (FNI) partage ce constat mais dénonce une reconnaissance trop étroite des infirmiers libéraux :

les 130 000 IDEL, premier maillage de santé au domicile en France, ne sont mentionnés explicitement que dans le § 1.1.5 (pages 39-40), consacré à leur mobilisation par la régulation SAMU-SAS.

Une reconnaissance cantonnée à l'effectif hospitalière.

Le rapport reconnaît la couverture territoriale des IDEL et ouvre la voie à un statut d'« infirmier correspondant du SAMU ». La FNI prend acte de cette avancée. Mais hors du chapitre SAMU-SAS, les IDEL disparaissent : ils ne sont nommés ni dans le parcours personne âgée, ni dans la gouvernance territoriale, ni dans la sortie d'hospitalisation, ni dans le chapitre santé mentale, ni dans le chapitre financement. Sur la coordination et la gériatrie, ils sont remplacés stratégiquement par les seuls IPA — profession minoritaire (moins de 3 000 en exercice) et majoritairement salariée.

Un calendrier incompatible avec les ambitions du rapport. La négociation conventionnelle a acté une valorisation de la prise en charge des patients lourds et complexes, mais son entrée en vigueur est reportée au 1^{er} janvier 2028, alors que le rapport ministériel appelle un déploiement dès 2026-2027. La FNI exige l'anticipation de cette valorisation au 1^{er} janvier 2027 : on ne peut pas s'appuyer sur les IDEL pour désengorger les urgences tout en repoussant leur reconnaissance financière à 2028.

Six revendications structurantes

La FNI adresse à la ministre Stéphanie Rist, à la DGOS et à la CNAM six revendications :

- La reconnaissance explicite des IDEL comme acteurs pivots du repérage précoce des fragilités et de la coordination de proximité, avec inscription du BSI comme outil du projet territorial personne âgée.
- La reconnaissance nationale et le déploiement de la consultation infirmière libérale en santé mentale, portée par la FNI, COPSy, l'AdESM et le CH Le Vinatier, à deux niveaux (rôle propre + accès direct expérimental) — réponse la plus rapidement mobilisable face aux délais d'accès aux soins psychiatriques.
- Le refus explicite d'une substitution IDEL / IPA : la mention gériatrie des IPA doit s'ajouter au rôle propre des IDEL, non s'y substituer.
- L'anticipation au 1^{er} janvier 2027 de la valorisation conventionnelle des patients lourds et complexes acquise en négociation (aujourd'hui reportée à janvier 2028) et l'ouverture d'un chantier complémentaire sur les volets non couverts (sorties d'hospitalisation, soins non programmés, coordination, télésoin) — selon le principe « pas de nouvelle mission sans financement dédié ».
- La participation de plein droit des IDEL, via les URPS et les syndicats représentatifs, aux instances de co-portage des projets territoriaux personne âgée.
- La construction concertée du statut d'infirmier correspondant du SAMU (ICS) et des missions d'évaluation IDEL — cadre conventionnel, formation labellisée, engagement volontaire, et extension au-delà de la régulation urgente (évaluation gériatrique, sortie d'hospitalisation, santé mentale).

Santé mentale : une proposition opérationnelle ignorée.

La FNI regrette que le rapport ait ignoré la proposition **FNI – COPSy – AdESM – CH Le Vinatier** de consultation infirmière libérale en santé mentale, réponse la plus rapidement mobilisable face à l'engorgement des urgences psychiatriques et aux délais d'accès aux CMP, adossée à la loi infirmière 2025 et au décret du 24 décembre 2025.

La FNI se tient prête à contribuer à la mise en œuvre du rapport à condition que ses six revendications soient explicitement intégrées aux textes d'application, aux prochaines conventions et à la LFSS 2027. Elle saisira l'ensemble des groupes parlementaires.