

# Fédération Nationale des Infirmiers



## DOSSIER DE PRESSE

Les infirmiers libéraux, ciment de la télésanté, se saisissent des nouvelles technologies.

La FNI a engagé une réflexion inédite sur le déploiement de la télésanté au domicile des patients en rassemblant une centaine de dirigeants des syndicats départementaux à Besançon les 10 et 11 juin derniers lors de son séminaire annuel des cadres. Ont répondu à son invitation des experts prestigieux (leur identité figure sur le fichier joint intitulé « liste des intervenants »), dont Ghislaine Alajouanine, présidente de la commission Galien (haut conseil français de la télésanté), introduisant ainsi les choses : « les infirmiers libéraux sont l'âme et le cœur du mieux être dans cette révolution du soigner ».

Nous sommes en effet devant une révolution de la santé avec l'intégration des Nouvelles technologies de l'information et de la communication (Tic). Naturellement, la FNI a orienté son séminaire sur ces questions qui vont impacter l'organisation des soins. « Si la France a un retard à rattraper, il y a urgence à s'appuyer sur les 68 000 professionnels infirmiers déjà regroupés et organisés plutôt que de miser sur des expérimentations éparses dans de futures maisons de santé, aujourd'hui virtuelles », résume le président fédéral Philippe Tisserand.

### Sommaire du dossier de presse :

- La main tendue de l'Asip aux infirmiers libéraux
- La délicate question du dossier partagé ?
- La main tendue de la commission Galien (haut conseil français de la télésanté et des coopérations francophones)
- La e-santé, un enjeu crucial pour l'organisation des soins
- Les Tic vont accélérer les coopérations interprofessionnelles
- Délocalisation de la surveillance des patients chroniques à l'étranger : un difficile mais nécessaire effort de prospective pour garantir dans le futur une qualité des soins et une présence au domicile des patients.

## **La main tendue de l'Asip aux infirmiers libéraux**

Mandaté par Jean-Yves Robin, directeur général du GIP-DMP (Groupement d'intérêt public-Dossier médical personnel), le conseiller médical à la direction générale, Jean-Marie Picard, est intervenu au séminaire des cadres de la FNI pour proposer aux infirmiers libéraux de participer à la concertation sur l'élaboration de référentiels des systèmes d'information de santé partagés. Ainsi, Jean-Marie Picard a proposé à la Fédération Nationale des Infirmiers d'être associée dès 2009 au sein du programme de relance du DMP dans l'objectif de réaliser des expérimentations au domicile en 2011. Ces expérimentations auraient pour vocation de tester l'implication des infirmiers libéraux dans la mise en œuvre du DMP et l'activité au domicile des patients.

Pour y parvenir, le conseiller médical estime que les infirmiers libéraux doivent instamment travailler à la formalisation de leurs besoins et de la valeur ajoutée attendue des systèmes d'information partagée. « Pour passer du rêve à l'action, il faut formaliser les choses pour les concrétiser. » Ce qui passera aussi par une réflexion entre la profession infirmière et les autres professionnels de santé avec lesquels leurs liens sont les plus étroits.

## La délicate question du dossier partagé ?

Les infirmiers gardent un souvenir amer de la création de la carte SESAM-Vitale conçue pour les cabinets de médecins et destinée à un usage monoprofessionnel. Malgré ces contraintes, ce sont les infirmiers libéraux qui ont su l'adapter à l'exercice à domicile et à leurs pratiques et qui se sont massivement appropriés l'outil, bien davantage que les destinataires eux-mêmes. Aujourd'hui encore, la concertation au plan national fait cruellement défaut du point de vue des infirmiers libéraux.

Comment parler de télésanté et de télémedecine si les différents professionnels de santé ne partagent pas au préalable les informations du patient et si les infirmiers doivent continuer, comme c'est le cas aujourd'hui, à prendre en charge des patients en sortie d'hôpital sans connaître ni leur traitement, ni leurs pathologies ?

« Aujourd'hui, nous sommes bien dans une démarche de partage », affirme le conseiller médical à la direction générale du GIP-DMP, le docteur Jean-Marie Picard, qui a rappelé qu'au lancement du projet, il avait dû largement insister pour que le dossier ne s'adresse pas exclusivement aux médecins, mais intègre le couple médecin/infirmier, ce que les députés avaient interprété par « tous les professionnels de santé ».

« Il m'apparaît important que vous puissiez bénéficier des informations du patient », estime Jean-Marie Picard. « Les infirmiers tiennent, auprès du patient, un rôle aussi essentiel que celui du médecin. Cet outil [DMP] n'a pas d'utilité s'il ne sert pas à la coordination, cela nécessite des échanges entre les professionnels de santé. »

« Et aujourd'hui encore, les infirmiers libéraux sont prêts à s'impliquer et à investir ces nouveaux champs », affirme Philippe Tisserand, président fédéral FNI. « Oui, nous sommes très en attente de pouvoir accéder aux données et de faire remonter les nôtres. Ce qui aujourd'hui se fait sous la forme d'un échange téléphonique doit être formalisé, sécurisé, traçable et dans le respect de la confidentialité des données. »

Le délégué général de Lessis (Industries des systèmes d'information en santé), Yannick Motel, confirme que les 4 années écoulées ont cruellement manqué de concertation et estime que, dans le cadre du programme de relance, une nouvelle dynamique est en place. « Un vrai changement s'observe en faveur de l'implication des professionnels de terrain, c'est une chance à saisir. »

Cependant, l'expérience pionnière et unique de la Franche-Comté démontre qu'une région peut se saisir de ce dossier et développer avec succès un dossier partagé qui aujourd'hui inclut « 100% des établissements de santé, les cabinets de médecins de ville, les réseaux de santé et demain les infirmiers libéraux s'ils le souhaitent », a présenté Hervé Barge, chargé de mission des systèmes d'information de l'ARH Franche-Comté.

Jean-Marie Picard, du GIP-DMP, insiste quant à lui sur tout le chemin critique à suivre « pour aboutir à ce partage, pas seulement au plan technique, mais aussi au plan de la valeur ajoutée attendue. Il vous appartient, à vous infirmiers, de formaliser précisément vos attentes. De fait, ceux qui construisent ces infrastructures devront s'appuyer sur le fruit de vos réflexions ». Enfin, le conseiller médical invite les infirmiers à adapter la formation. « Ce n'est pas le fait de disposer d'un outil de partage qui va conduire au partage de l'information. Il faut qu'il y ait une formation à la culture du partage, donc à l'organisation entre les professionnels de santé. »

## **La main tendue de la commission Galien**

Par ailleurs, en réponse à l'invitation de sa présidente le 10 juin, la FNI devrait rejoindre les membres de la commission Galien, commission qui regroupe des compétences transversales dans le domaine de la santé, de façon indépendante et attachée à s'inscrire dans une optique d'intérêt général. Galien rassemble des personnalités légitimes, des associations de patients, universitaires, hauts fonctionnaires, représentants d'industriels spécialisés et vise pas moins de faire de la France un leader de la e-santé.

« La nécessité de créer cette commission s'est faite ressentir aux assises du numérique 2008, où elle a publié son premier rapport « autonomie et bien-être ». La commission veut garantir durablement la permanence d'une action forte, dotée d'un programme de promesses opérationnel », explique sa présidente, en la personne de Ghislaine Alajouanine, par ailleurs membre de l'Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche, présidente du fonds de solidarité Système pour la recherche médicale, créatrice de la valise de télémédecine Kitsos,... « Les infirmiers, fers de lance de la transformation socio-sanitaire que nous allons vivre avec les Tic, ont naturellement toute leur place au sein de la commission, car ils sont à la fois levain et levier de cette grande mutation dans l'organisation des soins »

Et le conseil fédéral a fait savoir lors du séminaire, par la voix de son président Philippe Tisserand, qu'il était tout à fait favorable à une intégration de la FNI dans la commission Galien. Les attentes de la commission et celles des infirmiers sont absolument convergentes et tournées vers l'intérêt des patients. « Bien sûr que ce séminaire des cadres, rendez-vous habituel de réflexion, d'anticipation, devra avoir une prolongation et ne se limite pas à un exercice intellectuel. Les infirmiers sont décidés à s'impliquer et ont fait la preuve par le passé de leur capacité à se saisir des dossiers et à proposer des solutions innovantes, à l'image du dispositif de régulation démographique. »

## La e-santé, un enjeu crucial pour l'organisation des soins

« La maison brûle. Il y a urgence aujourd'hui et il est temps d'arrêter les expérimentations et de passer à la phase de la généralisation de la télésanté », affirme Ghislaine Alajouanine, présidente de la commission Galien. Cette organisation indépendante composée d'experts vise à faire de la France un leader de la e-santé.

« Nous sommes condamnés à réussir », s'exclame Ghislaine Alajouanine. « La télésanté n'est pas la panacée mais elle est simplement devenue indispensable. »

« Il faut remettre le patient au cœur du système et ce qu'il souhaite, c'est être rapidement rassuré et informé sur son état de santé d'une part, rester tant que possible à son domicile d'autre part. La réponse à la demande des patients qui nous formulent leur vérité au sein de la commission peut être clairement apportée par la télésanté », développe Ghislaine Alajouanine. « Aujourd'hui, il n'y a plus ni freins techniques, ni freins financiers si tant est que l'on soit capable de fédérer les budgets, c'est une question de mentalité et d'accepter le changement. Personne n'aime le changement et certains blocages demeurent dans la captation de l'information. Mais on n'a pas inventé l'électricité en améliorant la bougie »

Nous sommes aujourd'hui à un point de rencontre et de convergences unique entre des impératifs économiques et une maturité des moyens technologiques. « Les dépenses de santé explosent et la demande de soins va aller croissante avec une stagnation des effectifs des personnels de santé. C'est une équation infernale », décrit Yannick Motel, délégué général Lessis. « Si rien n'est fait, en 2020, les dépenses de santé en France connaîtront une augmentation de 50% », ajoute-t-il.

Les technologies au service de la santé doivent être considérées comme un moyen essentiel d'améliorer l'organisation du système de santé.

« Le système de santé français est en train de se dégrader, faute de déployer largement la télésanté », ajoute Yannick Motel. Il est vrai que le Health Consumer Index, qui réalise le classement annuel des systèmes de santé européens vient en effet de rappeler, dans la publication de son dernier rapport en novembre, que le système de santé de la France a rétrogradé en deux ans de la 2<sup>ième</sup> à la 10<sup>ième</sup> marche du podium européen. Il se situe en 2008 juste devant l'Estonie et le défaut d'intégration du critère « e-health », autrement dit l'usage des nouvelles technologies dans la pratique de la santé pénalise lourdement la France. »

« Chaque année, 10 000 personnes décèdent parce qu'une information n'est pas parvenue à la bonne personne au bon moment », expose Hervé Barge, chargé de missions des systèmes d'information à l'ARH de Franche-Comté. « C'est inacceptable. Ce n'est pas par un manque de moyens ni de compétences, mais par le manque d'une fluidité d'informations entre les professionnels de santé, les établissements, les services d'urgence. »

Du côté du Conseil national de l'ordre des médecins, Jacques Lucas veut souligner que « les Tic doivent contribuer à désenclaver l'exercice ambulatoire de l'exercice hospitalier et un des risques est de développer des systèmes qui pourraient s'appliquer au secteur libéral et de développer d'autres systèmes appliqués au secteur hospitalier. »

Ainsi, l'exercice de la télémédecine s'inscrit dans la nécessaire réorganisation territoriale des soins et dans une meilleure organisation du système de soins.

Pour le Cnom, l'exercice de la télémédecine est une solution à une prise en charge améliorée des patients atteints de pathologies chroniques. « Hospitaliser une personne âgée ou un patient chronique, faute de pouvoir le prendre en charge autrement, n'est pas une amélioration de la qualité. » Et de citer une enquête réalisée auprès des insuffisants respiratoires. « Elle a démontré que la morbidité était accentuée du fait des hospitalisations par les infections nosocomiales, que le coût était par ailleurs bien plus important et que la qualité de vie de ces personnes atteintes de maladie chronique s'en trouvait altérée », témoigne Jacques Lucas. Et de conclure : « il ne faut pas espérer qu'il y aura un grand soir de la télémédecine et c'est dès maintenant qu'il faut s'y mettre ».

Une nouvelle dynamique est en train de se mettre en place en 2009, suite au positionnement du président de la République qui a fait de la télésanté un enjeu prioritaire du système de santé, mais aussi au programme de relance du DMP. Après 15 années d'immobilisme en télésanté, « nous avons plus travaillé ces 6 derniers mois que les 4 années passées », constate Yannick Motel, délégué général de Lessis.

Le Conseil national de l'ordre des médecins se réjouit quant à lui de voir inscrit dans la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires l'article 21 qui consacre l'existence de la télémédecine et reprend « presque mot pour mot » le texte du livre blanc de la télémédecine. « La télémédecine dispose désormais d'une assise juridique puisqu'elle permet d'établir un diagnostic, d'obtenir un avis spécialisé, de prendre une décision thérapeutique et de la mettre en œuvre, d'instaurer une surveillance de l'évolution de l'état médical du patient, de prescrire des actes », présente Jacques Lucas.

Autre évolution majeure, annoncée par Jean-Marie Picard, du GIP-DMP, « la loi HPST votée par les députés et complétée par les sénateurs fait passer ce qui concerne le dossier médical personnel du code de la sécurité sociale au code de la santé publique. »

Quelle place pour les infirmiers ?

Jusqu'à présent et malgré les contributions apportées, les infirmiers libéraux se sentent exclus de la valorisation du dossier médical personnel. Réunis lors du séminaire des cadres de la FNI, des institutionnels, industriels et professionnels de santé ont reconnu la place essentielle des infirmiers libéraux dans le déploiement de la télémédecine et de la télésanté. « Les infirmiers libéraux constituent véritablement la plaque tournante de la télésanté entre le patient et le monde médical. Ils sont le ciment logistique de la télésanté », décrit Michel Schaller, vice-président du Gixel (Groupement des industries de l'interconnexion, des composants et sous éléments électroniques). « Vous avez un rôle non pas important mais essentiel », ajoute Yannick Motel, délégué général de Lessis (industriels des systèmes d'information en santé), « pour mieux organiser notre système de santé. C'est une évidence absolue que la télésanté est un enjeu majeur pour les infirmiers libéraux. »

« Le rôle des infirmiers s'inscrit dans la définition d'une chaîne de télésanté. Ils auront à manipuler des objets du quotidien mis à la disposition du patient pour suivre sa pathologie », précise Michel Schaller. « La dimension humaine de la relation soignante devra être renforcée et son besoin sera plus fort », complète Jean-Marc Pocard, infirmier, membre de la commission Galien, concepteur de solutions techniques.

**Les intervenants, industriels, experts s'accordent finalement sur la nécessité de confier aux infirmiers libéraux un rôle d'interface entre le patient et le médecin, pour la récolte et le suivi des données, le dispatching des informations, les soins de première urgence, l'accompagnement du patient dans son utilisation de ses implants communicants, de ses dispositifs portés.**

## Les Tic vont accélérer les coopérations interprofessionnelles

Les Tic peuvent-elles être l'occasion d'avancer sur le dossier du partage de compétences ?

Dans un sondage commandé en avril par le Conseil national de l'ordre des médecins (Cnom), il apparaît que 47% des médecins pensent que l'amélioration de la coopération entre les différents professionnels de santé sera le 1<sup>er</sup> avantage du développement de l'utilisation des Tic.

Dans le livre blanc de la télémédecine, Jacques Lucas, vice-président du Cnom, en charge des systèmes d'information en santé, établit le constat selon lequel les pratiques de télémédecine vont entraîner une modification des relations avec les autres professionnels de santé. Et dans son intervention au séminaire des cadres de la FNI le 10 juin, il a déclaré que « les professions médicales vont devoir se concentrer sur leur cœur de métier et que le domaine de l'infirmier ne se limite pas au soin stricto sensu, mais à son environnement et à toute la prise en charge. En matière de télémédecine, on peut imaginer que le patient lui-même transmette des informations à distance recevant en retour des décisions thérapeutiques. On peut aussi concevoir que ce soit un personnel qualifié qui recueille, à son contact, un certain nombre d'informations, les transmette à distance dans le cadre des protocoles », ajoute-t-il, considérant que cela ne représente rien de nouveau par rapport aux pratiques actuelles en centres d'urgence et de réanimation.

Il s'accorde avec la FNI sur la nécessité de faire évoluer les complémentarités, non pas dans une esprit de subordination, mais de coopération entre professions de santé, à l'image de ce qui se passe en Franche-Comté autour du dossier médical partagé.

« Les corps infirmier, kinésithérapeutique doivent retrouver dans la pratique de télémédecine l'exercice qu'ils peuvent avoir en réalité », a-t-il ajouté, insistant sur la nécessité de maintenir la réalité d'une présence humaine. « On ne soigne pas un écran d'ordinateur, mais bien un patient et la présence médicale ou infirmière à son chevet est également quelque chose d'important. »

Sur un plan d'application pratique, l'Ordre des médecins se prononce pour l'élaboration de conventions entre professionnels de santé, des conventions dont les clauses essentielles seraient définies par l'État, de façon à disposer d'une sécurité juridique. Les ordres professionnels doivent être étroitement associés à la rédaction des décrets. » L'Ordre des médecins en a eu l'assurance, nul doute que l'Ordre des infirmiers sera également concerné. Tous les intervenants se sont accordés pour dire que le dynamisme des ordres professionnels sera déterminant dans ce dossier.

« Les Ordres sur ce sujet vont devoir travailler ensemble, fixer les contours des responsabilités, entourer cela de règles éthiques, déontologiques », a confirmé Philippe Tisserand, président fédéral, soulignant que la présidente de l'Ordre avait déjà intégré les réunions du Clio, le comité de liaison inter ordre. « Nous avons en effet besoin de la part de l'Ordre d'expertise infirmière, dont la France est en grand déficit, mais nous avons aussi besoin de l'aspect militant des syndicats professionnels, qui ont produit aussi une forme d'expertise, notamment dans le champ conventionnel, et qui constituent une force de pression nécessaire. »

Le déploiement des Tic est effectivement de nature à remettre au premier plan la question du premier recours, dont les infirmiers sont exclus dans la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires, alors que dans les faits, c'est le couple médecin/infirmier qui est au premier plan. « Cette loi, qui nous avait été présentée comme la plus grande réforme de ces 25 dernières années, limite les coopérations médecins/infirmiers aux délégations de tâches alors que dans la pratique, médecins et infirmiers partagent déjà des compétences que la loi ne permet pas d'encadrer », analyse Philippe Tisserand, président fédéral FNI. « Dommage qu'une loi pas encore adoptée constitue un frein au nécessaire positionnement des infirmiers libéraux aux côtés des médecins généralistes pour relever le défi de la prise en charge des patients chroniques, y compris en constituant de façon volontariste un levier au déploiement des Tic en santé sur l'ensemble du territoire national et pas seulement dans quelques modèles expérimentaux. Les faits sont têtus et on constate qu'à ignorer le rôle des infirmiers de proximité dans la chaîne des soins, on risque de compromettre l'essor d'un secteur essentiel à l'amélioration de la prise en charge des patients. »

## **Délocalisation de la surveillance des patients chroniques à l'étranger : un difficile mais nécessaire effort de prospective pour garantir dans le futur une qualité des soins et une présence au domicile des patients**

Difficile d'imaginer ce que sera demain le quotidien des infirmiers libéraux. Profondément modifié, c'est certain. « Vont apparaître dans les 10 prochaines années de nombreux nouveaux services que nous ne connaissons pas encore aujourd'hui et que les infirmiers devront s'approprier », prévoit Hervé Barge, chargé de mission des systèmes d'information de l'Agence régionale de l'hospitalisation de Franche-Comté.

« La question n'est pas de savoir si les Tic vont arriver, elles vont vous arriver comme un tsunami. Votre sort sera ce que vous allez en faire. Chaque jour qui passe est un jour de retard supplémentaire dans la course au positionnement des infirmiers », prévient Yannick Motel, délégué général de Lesiss (Les entreprises des systèmes d'information sanitaires et sociaux).

Invité par la FNI, Jean-Marc Pocard, infirmier en établissement, technophile et inventeur, a présenté des innovations qui sont d'ores et déjà du domaine réel et appliquées ou en passe de l'être. Notamment, la pompe télémonitorable qui permet de surveiller une chimiothérapie à distance ou encore cet appareil capable, à partir d'une goutte de sang, de produire en quelques minutes un bilan sanguin, rendant obsolète les prises de sang.

Aux États-Unis, il a été montré que 47% des visites d'infirmières à domicile pourraient être remplacées sans difficulté majeure par le télénursing. « Il se met en place dans tous les autres pays du monde du télédiagnostic délocalisé en termes d'hémisphère pour assurer une disponibilité 24/24 », confirme Hervé Barge. La perspective d'une délocalisation vers les pays tiers du suivi des patients chroniques est plus que probable, bien qu'elle ne soit pas souhaitable.

Pour Philippe Tisserand, président fédéral de la FNI, on ne peut pas être choqué de voir le métier de l'infirmier libéral s'adapter aux évolutions technologiques, ni que dans le futur, des actes puissent être abandonnés. « Nous avons fait retirer de notre nomenclature, il n'y a pas si longtemps, les ventouses scarifiées, qui ont pourtant eu toute leur place à une époque. On peut imaginer que demain, du temps soit dégagé aux infirmiers libéraux pour s'investir dans l'éducation thérapeutique, la prévention, le suivi des patients chroniques et que ce rôle soit enfin reconnu. C'est bien l'évolution du cadre législatif réglementaire qui demeure à la traîne des pratiques. Anticiper, proposer, innover, reste du domaine du militantisme. Aujourd'hui, l'urgence qu'il y a à développer ces nouvelles technologies doit au contraire être pour nous un moteur d'évolution. »

Ce qui inquiète le président de la FNI ne porte pas sur les capacités d'adaptation des infirmiers libéraux, mais plutôt sur l'ignorance des décideurs politiques et de leurs administrations sur la nature même des pratiques des infirmiers libéraux et de la valeur ajoutée de leur expertise.

« Nous recevons régulièrement des sollicitations, par exemple celle des Samus pour une implication des infirmiers libéraux dans la permanence des soins. Or, ce qui nous freine actuellement est du ressort du cadre légal. Nous sommes confrontés dans notre pratique quotidienne à des cas d'urgence. Nous pourrions mettre en œuvre tout de suite des protocoles établis, faire des gestes conservateurs d'urgence. Ce sont des gestes que nous faisons déjà aujourd'hui pour ne pas mettre en danger la vie de nos patients, mais au prix d'un exercice illégal de la médecine et bénévolement. Cet exemple peut être démultiplié... »