

# Fédération Nationale des Infirmiers



Paris, le 14 Août 2015

## COMMUNIQUE DE PRESSE

### Coup de chaleur, au plein cœur de l'été le SNIIL signe un accord fantôme avec la FNEHAD !

L'expérimentation de l'accord de coopération entre HAD et infirmiers libéraux officialisée par un relevé de décisions pris contre l'avis de la FNI a récemment provoqué une levée de boucliers dans la profession.

Dans son communiqué de presse du 6 août 2015, le SNIIL tente d'inverser la vapeur en accusant la FNI de tous les maux, mensonges, désinformation et même diffamation. Le syndicat précise « *En effet, contrairement à ce que la FNI affirme, le SNIIL n'a pas validé ou signé un quelconque accord de coopération entre HAD et infirmières libérales. Et surtout pas celui que la FNEHAD souhaiterait mettre en place...* ». Le SNIIL, peu avare de contradiction ose même aller plus loin dans son communiqué et « *recommande d'ailleurs aux infirmières libérales de rester extrêmement vigilantes face à des HAD qui ne manqueront pas de chercher à l'imposer de façon locale : et de ne pas accepter ce contrat en l'état...* ». Pourtant les faits sont têtus et Mme TOUBA risque bien de se prendre les pieds dans le tapis en conseillant aux IDEL d'être vigilantes et de refuser un projet de contrat qu'elle a bel et bien cautionné en donnant son accord à un relevé de décisions par mail le 27 juillet 2015 en ces termes : « **Le Sniil donne son accord pour signer le relevé de décisions cité. Il aimerait que soit fixé rapidement la première réunion de l'observatoire fin septembre** »....dont acte, passée la canicule, les IDEL apprécieront le degré de fiabilité du SNIIL !

En échos aux justifications douteuses du SNIIL, la patronne de la FNEHAD, Elisabeth Hubert enfonce le clou dans une interview publiée le 12 août dans HOSPI MEDIA pour fustiger les syndicats non signataires dont la FNI tout en réduisant leur opposition à son projet de contrat de collaboration et de plafonnement des honoraires des IDEL à une manœuvre électorale.

Là encore tout est dit et son contraire à grand renfort de pirouettes sémantiques pour qualifier cette volonté partagée de plafonnement journalier à 120€ : « *Nous n'avons jamais voulu plafonner les honoraires des infirmiers libéraux. Par contre, nous avons instauré une borne haute* »....à 120€!

Forte de la caution syndicale du SNIIL, la Présidente de la FNEHAD insiste sur les contraintes qu'elle entend imposer aux IDEL via cette expérimentation (borne haute, traçabilité, permanence des soins la nuit...), tout en réduisant à quelques exceptions, en fonction du bon vouloir des établissements d'HAD, le paiement des Majorations de Coordination Infirmières inscrite à la NGAP, rappelons-le, uniquement pour les pansements complexes et les soins palliatifs. Affirmer, comme le fait Elisabeth Hubert dans le cadre de soins palliatifs et d'accompagnement en fin de vie que « *sur le terrain, la coordination libérale reste rare* » constitue une négation, dans cette situation, du rôle quotidien des IDEL dans la coordination clinique d'appui au chevet des patients en lien avec la coordination plus administrative réalisée par quatre établissements d'HAD sur cinq.

Forte de la position hégémonique qu'elle se donne, la FNEHAD a su surfer sur la restauration des avantages sociaux des libéraux pour leur activité en structures introduite par la loi Fourcade pour dénoncer fin 2014 l'accord passé avec les quatre syndicats représentatifs qui permettait de ne pas appliquer la dégressivité des actes prévue dans la nomenclature, à titre compensatif. Par contre, elle omet au passage de préciser que la restauration de cet avantage acquis est le résultat d'une longue collaboration entre la FNI et la FEHAP qui a conduit à amender la loi avec le soutien d'Isabelle Vasseur, infirmière, ex députée de l'Aisne.

Dans un tel contexte, la FNI émet toutes les réserves sur la pertinence et l'opérationnalité du « cahier de doléances » que la FNEHAD prévoit de mettre en ligne pour faire bonne mesure, notamment sur le site du SNIIL.

Soucieuse de favoriser une collaboration effective des IDEL avec les établissements d'HAD sur la base d'un accord équilibré et de portée plus globale qui reste à définir, la FNI appelle de ses vœux l'ouverture d'une concertation réunissant enfin l'ensemble des parties prenantes. Si la légitimité de la FNEHAD n'est pas contestable, il n'en demeure pas moins que 65% des prises en charges en HAD sont réalisées dans des établissements publics ou associatifs à but non lucratifs qui échappent à l'autorité d'Elisabeth Hubert.

**Ne serait-il pas souhaitable dans un tel contexte d'ouvrir une large négociation en y associant la FHF et la FEHAP ? Y compris pour définir les cadres de prise en charge et les critères d'inclusion des patients relevant des SSIAD et de l'HAD, structures qui ne doivent pas se substituer, en dehors de tout contrôle par l'assurance maladie, aux prises en charges par le secteur libéral dans les nombreuses situations qui le permettent et à moindre coût pour la collectivité.**

### **Contact presse**

Fédération Nationale des Infirmiers

01 47 42 94 13