

L'Infirmière libérale

MAGAZINE DE L'ONSIL, LE SYNDICAT DES INFIRMIERS LIBÉRAUX



Un seul choix pour 2021 : votez aux élections URPS !

À LIRE DANS CE NUMÉRO

N° 170 | Janvier 2021



p 3

Cotations, facturations,
dérogations, évolutions,
préconisations,
tout ce qu'il faut savoir sur le Covid



p 9

Le point sur la prise en charge
des IJ des professionnels
de santé libéraux



p 12

ADN santé
Le combat a payé !



p 15

Le salariat va-t-il s'imposer
aux infirmiers libéraux ou
aurons-nous encore le
choix d'exercer en libéral ?

De l'avant,
sans compromis

onsil

SYNDICAT D'INFIRMIERS LIBÉRAUX

www.onsil.fr

4, rue Alaric II - 31000 Toulouse - Tél. 05 62 30 00 78 - E-mail : onsil@wanadoo.fr

Vous souhaitez diversifier votre activité avec de nouvelles prises en charge au cabinet et une nouvelle clientèle ?

LUXOMED propose un appareil médical, le **LUXOSCREEN®**, certifié CE dispositif médical, en classe IIa, gage d'efficacité et de sécurité.

Il permet la prise en charge des déséquilibres hormonaux tels que les troubles compulsifs (surcharge pondérale, tabac), anxieux (stress, sommeil) ou les troubles de la ménopause. Cette technique, appelée **la LUXOPUNCTURE®**, est basée sur la stimulation des zones réflexes du corps par un rayonnement infrarouge et des protocoles de soins complets.

Ces soins constituent un complément d'activité très intéressant, simples à mettre en place après 2 jours de formation. Ils touchent plus de 70% de la population et les taux de satisfaction sont très élevés, les études cliniques ainsi que la presse santé et féminine en témoignent (les études et la revue de presse sont consultables sur www.luxomed.com).

Grâce, entre autres, aux témoignages régulièrement présentés dans les colonnes de votre revue syndicale l'Infirmière Libérale depuis de nombreuses années, **la LUXOPUNCTURE®** est devenue une seconde activité, voire une activité principale, pour de nombreux IDE.

Dans ce numéro, nous donnons de nouveau la parole à des IDE qui ont démarré **la LUXO®** à la plus grande satisfaction de leurs patients et de leur réseau professionnel.



Cathy PRAUD,
Infirmière
29 rue du Moulin
17230 Longèves
06 09 33 50 52



> Infirmière de métier depuis plus de 20 ans, j'ai connu la Luxopuncture® en perdant 10 kilos en 2 mois. Je souhaitais donner une nouvelle direction à ma carrière professionnelle tout en restant au service de la personne, mais plutôt dans une démarche de bien-être.

La Luxopuncture® a été une véritable opportunité pour moi car à travers cette technique j'ai pu trouver tout ce dont je voulais faire de mes compétences et de mon expérience professionnelle pour enfin travailler sur une prise en charge globale de la personne.

En effet, la Luxopuncture® permet d'atteindre des objectifs tels que perte de poids, arrêt du tabac, troubles de la ménopause, relaxation, rajeunissement du visage, mais pas que ça.

Au travers le coaching et l'écoute apportés en plus des séances de soin, chaque personne retrouve une grande sérénité et un état de bien-être général, en plus d'une « zen attitude » et d'un sommeil de meilleure qualité.

Les résultats sont toujours au rendez-vous et plus encore tellement cette technique est révolutionnaire !!! L'équipe de chez Luxomed est très professionnelle, disponible et réactive ce qui permet de travailler dans les meilleures conditions.

Depuis maintenant 5 ans mon activité est dédiée exclusivement à la Luxopuncture®, et mon agenda ne désespère pas grâce uniquement au « bouche à oreille » !!!



Christelle GARRELOU
Résidence du Hameau
Rue du Moulin
19220 Saint-Privat
06 12 10 21 31

> Mon premier souhait était de reprendre mon activité d'infirmière libérale avec une diversité supplémentaire. J'ai découvert la luxopuncture® avec mon mari qui souhaitait perdre du poids. Compte-tenu des résultats obtenus et des effets positifs sur son bien-être, j'ai donc eu envie d'approfondir cette médecine douce.

La société Luxomed a su me guider dans mes démarches ainsi qu'au niveau de ma formation. Elle est toujours présente pour répondre à mes interrogations. Le bouche à oreille a fait son effet au vu des nombreux résultats positifs obtenus. De plus en plus de personnes se tournent vers les médecines douces pour essayer de retrouver un certain équilibre et bien-être. C'est une activité complète avec un suivi personnalisé. Je ne regrette pas du tout mon choix.



LUXOMED

**RECEVEZ SANS ENGAGEMENT
UNE BROCHURE D'INFORMATION**

Retournez-nous ce coupon complété à :
LUXOMED - Parc Eurasanté
250, rue Salvador Allende - Bât A
59120 LOOS
Ou contactez-nous :
03 20 30 60 88 - contact@luxomed.com

Nom : _____

Prénom : _____

Profession : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél prof : _____

Email : _____

Éditorial

facebook 

Vous avez un compte Facebook ?

Si vous voulez avoir nos publications dans votre fil d'actualité, rendez-vous sur notre page :

www.facebook.com/ONSILsyndicatIDEL et « Aimez » la !

Sommaire

P 1-2

- Editorial

P 3-6

- Cotations, facturations, dérogations, évolutions, préconisations, tout ce qu'il faut savoir sur le Covid

P 7-8

- Carpimko et invalidité

P 9

- Le point sur la prise en charge des IJ des professionnels de santé libéraux

P 10

- Exercice en Sociétés d'Exercice Libéral
Mode d'emploi

P 11-12

- Témoignage d'une infirmière libérale désabusée
Chronique d'une mort programmée

P 13-14

- Le Gouvernement donne par Décret le droit aux Directeurs de caisse de déconventionner un professionnel de santé libéral en urgence !

P 15-16

- Le salariat va-t-il s'imposer aux infirmiers libéraux ou aurons-nous encore le choix d'exercer en libéral ?

P 17

- L'Onsil, syndicat infirmier, ça sert à quoi ?

L'Infirmière libérale

Magazine de l'Organisation Nationale des Syndicats d'Infirmiers Libéraux

N°170 - Janvier 2021

Directrice de la publication : Antoinette Tranchida

Rédactrice en chef : Isabelle Rios

Comité de rédaction : tous les adhérents

Rédaction et régie publicitaire : Onsil

4, rue Alaric II - 31000 Toulouse

Tél. 05 62 30 00 78

Mail : contact@onsil.fr - Web : www.onsil.fr

Prix au numéro : 8 €

Impression : Cent pour Cyan

Dépôt légal à parution - N° ISSN : 2267-6066



Chers collègues,

Tout d'abord, laissez-moi vous présenter mes meilleurs vœux pour l'année 2021, en espérant qu'elle réponde à nos espoirs de retrouver une vie normale, même si elle sera forcément différente de ce que l'on a connu avant le Covid.

2021 va naviguer entre désillusion et espoir.

Désillusion car l'épidémie ne faiblit pas, et la Cnam ne semble toujours avoir pris conscience du rôle essentiel en tant qu'acteurs économiques des infirmiers libéraux, mais aussi comme acteur de santé publique. En effet, et si l'on se base juste sur le décret permettant aux directeurs de caisses de déconventionner les professionnels de santé libéraux, cela en dit long sur notre position au sein de l'échiquier de la santé. Par ailleurs, malgré une célérité jamais vue pour décréter les actes en lien avec le covid, on ne peut toujours pas dispenser en 2021 des soins quotidiens aux patients porteurs de maladies chroniques et graves. Un comble, quand on sait les pertes de chances de ces patients à cause de chirurgies ou de traitements reportées.

Souhaitons en tous cas que 2021 ne soit pas l'année de tous les contrôles et donc de bien des abus à notre encontre.

Espoir car les élections Urps pointent le bout de leur nez et avec elles l'espérance.

En effet, **l'occasion nous est donnée de modifier le paysage syndical et renverser le rapport de force avec les tutelles.** Alors oui l'Onsil ne présente pas de listes mais s'associe par le biais de ses adhérents à certains syndicats.

Aussi c'est le moment de faire entendre notre voix et de montrer aux instances que nous ne sommes pas indifférents à notre avenir. Renversons les mamouths qui décident pour nous et portent un regard critique sur notre exercice. Cela fait des décennies qu'un syndicat coopère de façon irresponsable avec les tutelles au lieu de faire ce pour quoi il est missionné : défendre coûte que coûte notre exercice, sans jamais être ni dans le jugement ni la critique.

Alors aux urnes infirmiers ! Votez en masse ! Prenez votre destin en main. De ces élections naîtra une nouvelle donne syndicale qui pourra nous laisser espérer de meilleures années à venir.

L'Onsil de son côté continue son travail auprès de toutes instances pouvant servir les intérêts de la profession.

Antoinette Tranchida, Infirmière DE, Présidente de l'Onsil.

Tous les textes cités dans le journal font l'objet d'un supplément électronique sur : www.onsil.fr

Covid19

Cotations, facturations, dérogations, évolutions, préconisations, tout ce qu'il faut savoir sur le Covid

Tests RT-PCR

Cotations facturations

- **Le prescripteur** : soit le médecin traitant, soit un médecin désigné par le patient, soit le médecin signataire de l'ordonnance, sinon utiliser le numéro de prescripteur générique créé par la CPAM chez nous le 291 991 453

- **Date de prescription** : celle de l'ordonnance, si pas d'ordonnance celle de la réalisation de l'acte.

- **Exonération** : EXO 3

- **Cotation** : dépistage RT-PCR seul : AMI 4,2 à domicile, AMI 3,1 au cabinet ou en série à partir du 3ème
Dépistage RT-PCR + sérologie (sur prescription médicale) : AMI 4,2 + AMI 1,5 à domicile à taux plein dans la limite de 2 actes au plus, AMI 3,1 + AMI 1,5 au cabinet à taux plein dans la limite de 2 actes au plus. Idem pour les dépistages en série

Si le dépistage et la sérologie interviennent en plus d'un autre acte, coter l'autre acte AMI(X) + AMI 3,1 à taux plein dans la limite de 2 actes au plus

- **Télétransmissions** : via scor s'il y a une ordonnance sinon préciser sur le logiciel ordonnance non jointe. Cet acte ne nécessite pas la présence d'une ordonnance. Ou mettre une feuille de soin avec écrit pcr dessus

- **Si dépistage en Ehpad on ajoute la majoration 2,7**

Tests Antigéniques*

Ce qui change

- **Le prescripteur** peut être le professionnel réalisant le prélèvement.

- **Cotation** : AMI 9,5 à domicile, AMI

8,3 au cabinet, AMI 6,1 lors de dépistages collectifs.

- **Télétransmission** : création de l'acte sur le logiciel de facturation puis télétransmission via scor si présence d'une ordonnance, néanmoins l'ordonnance n'est pas obligatoire.

Pour les tests antigéniques la déclaration sur la plateforme SI-DEP est obligatoire quel que soit le résultat du test. Le reste est identique.

Surveillance d'un patient Covid à domicile (doc de surveillance disponible)

- **Prescripteur** : obligatoirement un médecin hospitalier ou de ville.

- **Exonération** : pas d'exo3 pour cet acte

- **Cotation** : AMI 5,8 + déplacement, autant de fois dans la journée qu'il est prescrit par le médecin.

- **Télétransmission** : via scor, le scan de l'ordonnance est obligatoire.



Samedi, dimanche ou jour férié

Quelles cotations tests Covid PCR ou antigéniques ?

Nous lisons régulièrement sur les réseaux sociaux cette question : peut-on coter un jour férié quand on fait un test PCR ou antigénique le samedi, le dimanche, ou un jour férié sur notre propre initiative ?

Face à la multitude de réponses souvent erronées lues un peu partout et qui nous inquiètent, nous avons questionné la CPAM qui nous a bien confirmé par écrit que les majorations et compléments nuit, dimanche et jours fériés, MCI, MAU et MIE ne sont pas associables aux actes suivants :

- la séance de surveillance cotée en AMI 5,8 + MCI ;
- les tests de dépistage naso-pharyngés,

*feuille de traçabilité disponible sur le site de l'Onsil www.onsil.fr

sanguins, salivaires, oropharyngés et antigéniques ;

- l'acte dérogatoire de télésoin infirmier coté en AMI 3,2 ;

- les actes d'accompagnement à la téléconsultation à domicile (TLD et TLS).

Cependant attention, il semble encore que les réponses divergent selon les caisses !

Dépistage Covid et exercice Forain

Tests en dehors des cabinets sous quelles conditions ?

Qu'est-ce l'exercice forain, c'est le fait d'exercer en dehors de toute installation fixe remplissant les conditions nécessaires pour accueillir des patients.

Aux termes de l'article R.4312-75 du code de la santé publique, il apparaît que l'exercice forain de la profession d'infirmier est interdit. Toutefois des dérogations peuvent être accordées par le conseil départemental de l'ordre dans l'intérêt de la santé publique.

Le Conseil National de l'Ordre des Infirmiers, réuni les 26 et 27 novembre 2020, a pris la décision de donner à tous les infirmiers concernés, et uniquement pour l'activité de dépistage du COVID 19 par le biais des tests et seulement pendant la période d'état d'urgence sanitaire, l'autorisation d'exercice forain. Les infirmiers n'ont donc plus l'obligation de passer par les CDOI et les CIDOI pour obtenir cette autorisation, le CNOI la leur a délivrée. Cela ne les exempte pas de l'obligation visée par l'arrêté du 10 juillet 2020 modifié obligeant les infirmiers à déclarer leur activité de dépistage au Préfet.

Par contre, une infirmière ou un infirmier ne peut toujours pas réaliser les tests PCR et les tests antigéniques, dans un local commercial. Rien ne justifie, au niveau de la santé publique, de lever cette interdiction qui va à l'encontre du code de déontologie et qui finalement entraînerait un possible risque de compérage.



En résumé

Le CNOI a pris une décision concernant l'exercice forain : Pour donner suite à cette décision il n'est plus nécessaire de demander une autorisation d'exercice forain à son CDOI/ CIDOI pendant la durée de l'état d'urgence sanitaire et uniquement sur l'activité de dépistage du COVID 19.

- la déclaration préalable en préfecture perdue ;
- toutes les autres obligations déontologiques s'appliquent ;
- l'exercice en officine (ou dans des barnums installés sur ses possessions comme le parking de la pharmacie) ou dans tout local commercial reste interdit.

SI-DEP kezaco ?

Tests antigéniques attention, vous devez renseigner SI-DEP que le résultat soit positif ou négatif pour obtenir le remboursement du test.

L'Assurance maladie informe que suite à la publication par la HAS de ses avis du 24 septembre et du 8 octobre, les tests antigéniques rapides peuvent désormais prendre un rôle majeur dans la stratégie de lutte contre le Covid-19 en

France, en complément des tests RT-PCR qui restent la technique de référence pour la détection de l'infection à la Covid. Avec un résultat disponible en 15 à 30 minutes, ces tests antigéniques permettent en effet la mise en oeuvre sans délai de la stratégie « Détecter-Isoler-Tracer ».

Le déploiement de ces tests a vocation à soutenir la forte mobilisation des laboratoires de biologie médicale en confiant aussi à certains professionnels de ville la réalisation de ces tests ainsi que la remontée des résultats dans le système d'information national de dépistage populationnel (SI-DEP).

Le décret du 16 octobre inscrivant à la nomenclature des actes de biologie médicale le test antigénique impose aux infirmiers de renseigner SI-DEP que le résultat soit positif ou négatif.

La réalisation de cet enregistrement conditionne le remboursement du test. En effet, seule une collecte en temps réel, exhaustive et immédiate de ces résultats permet d'engager le contact tracing de manière efficace et au-delà un suivi très rapproché de l'évolution de l'épidémie.

La nouvelle version de SI-DEP vous permettant de saisir ces résultats sera mise en ligne à compter du 15 novembre.

Pour vous connecter :

1. Munissez-vous de votre CPS ou de votre e-CPS

La e-CPS est la forme dématérialisée de votre carte CPS.

Pour en bénéficier :

- Téléchargez l'application e-CPS sur votre smartphone ou tablette
- Insérez votre carte dans votre lecteur et rendez-vous sur : wallet.esw.esante.gouv.fr

- Laissez-vous guider et activez votre e-CPS

2. Connectez-vous à l'adresse : portail-sidep.aphp.fr

3. Cliquez sur nouveau patient et enregistrez dans SIDEp ses coordonnées

4. Validez la modalité de test antigénique

5. Saisissez sur la dernière page le résultat du test, son type d'hébergement et s'il est professionnel de santé ainsi que la date d'apparition des symptômes.

A l'issue de la saisie, vous pourrez remettre au patient la fiche récapitulative de résultat de test antigénique.

Pour davantage de détails, vous pouvez consulter le tutoriel guide d'information SI-DEP du Ministère des Solidarités et de la Santé Assistance Publique Hôpitaux de Paris mis en ligne sur le supplément électronique de notre revue sur www.onsil.fr

Enfin en cas de test antigénique positif, vous devez inviter le patient à prendre rendez-vous avec son médecin traitant. A l'issue de la réalisation d'un test antigénique, certains de vos patients diagnostiqués positifs à la Covid et utilisateurs de l'application TousAntiCovid mise à disposition par le Gouvernement pourront vouloir se déclarer comme cas Covid dans l'application.

Il vous est possible de générer un code à 6 caractères via l'interface <https://pro.tousanticovid.gouv.fr>. Vous pourrez alors donner le code affiché à votre patient afin qu'il le saisisse dans l'application Tous Anti-Covid.

Pour plus d'information sur TousAntiCovid une FAQ est disponible à l'adresse suivante : www.tousanticovid.gouv.fr

Source : Assurance maladie

Patients Covid en Ssiad

Une évolution

Depuis le 4 décembre dernier, il est possible de se faire régler les soins aux patients covid directement par la cpam dans les mêmes conditions que pour les interventions en Ehpad, de plus, il est possible de bénéficier de forfait à la demi journée. Par contre attention, cela concerne uniquement les soins prodigués aux patients covid.

Pour aller plus loin, retrouvez le document de la Cnam en Pdf sur le supplément électronique de notre revue sur www.onsil.fr

Mesures dérogatoires durant la crise sanitaire

Prolongation de l'état d'urgence sanitaire

L'état d'urgence sanitaire est prolongé jusqu'au 16 février 2021, les mesures dérogatoires ont donc été prolongées également jusqu'à cette date.

Rappel de ces mesures :

- Suivi des patients covid à domicile cotation AMI 5.8, sur prescription médicale autant de passages que le médecin jugera nécessaires, cumulable aux autres actes dans la limite de deux actes au plus. Attention cet acte n'a pas d'exo 3

- Télésuivi des patients Covid-19 pris en charge à 100%, cotation ami 3,2, exo 3

- Mise en œuvre du dépistage individuel : AMI 4.2 à domicile, AMI 3.1 au cabinet ou lors de dépistage collectifs, exo 3

- Nouvel acte concernant les tests antigéniques : AMI 9.5 à domicile, AMI 8.3 au cabinet, AMI 6.1 en dépistage collectif, et tous sont en exo 3

- Autorisation de réaliser à domicile les soins sans cette mention spécifique sur l'ordonnance

- Prolongation des soins au-delà de la date de validité de l'ordonnance pour

les soins en ALD, plaies au long cours, surveillance et administration de traitement pour patients avec troubles cognitifs ou psychiatriques, soins infirmiers, prise de sang pour les pathologies chroniques

- Possibilité de travailler en parallèle des remplaçants, le remplaçant peut travailler le même jour que le titulaire
- Dérogation déplacement au professionnel de santé le plus proche
- Prise en charge des indemnités journalières en cas d'arrêt de travail pour garde d'enfant

- Prise en charge des IJ en cas d'arrêt pour infection covid

- Accompagnement à la téléconsultation pris en charge à 100% exo 3

- Externalisation des soins infirmiers en EHPAD avec majoration AMI 2.7 et AIS 3.2

- Simplification du circuit des pièces justificatives à la facturation. Attention conserver vos pièces justificatives quand même

- Prise en charge à 100% des actes et prestations des patients dans les centres ambulatoires dédiés covid.

Information Covid et DASRI

De nouvelles préconisations

Le Haut Conseil de la Santé Publique a été saisi le 10 mars 2020 par la Direction Générale de la Santé au sujet de la gestion des déchets d'activités de soins (DAS) produits au cours de l'épidémie de Covid-19, sur des questionnements concernant notamment les professionnels libéraux de santé et les cas confinés à domicile.

Voici 2 fiches qui récapitulent les mesures adaptées préconisées, à télécharger en Pdf imprimables :

Covid19_DASRI_Fiche élimination des déchets contaminés ou susceptibles d'être contaminés par le Coronavirus chez les personnes malades ou susceptibles d'être infectées maintenues à domicile : www.onsil.fr/wp-content/uploads/2020/12/Covid19_DASRI_Fiche_elimination_particulier.pdf

Covid19-DASRI-Fiche : Fiche gestion des déchets d'activités de soins (DAS) produits par les professionnels libéraux de santé au cours de l'épidémie de Covid19 : www.onsil.fr/wp-content/uploads/2020/12/Covid19_DASRI_Fiche2.pdf

Retrait des cathéters périnerveux, le Décret n° 2021-97 du 29 janvier 2021 l'officialise enfin dans notre Décret d'actes !

De nouvelles cotations étaient entrées en vigueur au 1^{er} janvier 2021 dont le « retrait cathéter perinerveux », alors que cet acte qui n'était pas inscrit dans notre décret d'actes au Code de la santé publique, et donc non autorisé à une prise en charge au 1^{er} janvier.

Ce Décret du 29 janvier a inséré un alinéa après le 4° de l'article R. 4311-7 ainsi rédigé :

« 4° Surveillance de cathéters veineux centraux et de montages d'accès vasculaires implantables mis en place par un médecin ;

« 4° bis Surveillance et retrait de cathéters périnerveux pour analgésie postopératoire mis en place par un médecin ; ».

L'Onsil se réjouit de cette finalisation, quoique tardive, car tous ceux qui effectuaient cet acte auparavant n'auraient pas été couverts par leurs responsabilités civiles et auraient pu être poursuivis pour pratique illégale de la médecine ! L'Onsil en avait averti les infirmiers, après avoir fait remonter l'information à l'Ordre infirmier, et a travaillé en commissions pour élaborer des recommandations en vue d'inciter le Ministère à procéder à des modifications du décret de compétences des infirmiers afin de faire reconnaître et évoluer les pratiques infirmières.

Adhérez à l'Onsil, syndicat vigilant, en un clic et ne soyez plus isolés et démunis. La législation évolue vite et se complexifie, l'Onsil vous soutient dans toutes démarches : www.onsil.fr/adhesion-a-l-onsil

Nota bene

En application de l'article R.4312-10 du Code de la santé publique, l'infirmier ne doit pas pratiquer des actes qui dépassent ses capacités, ses connaissances ou son expérience.

Si les infirmiers effectuent des actes qui ne sont pas adaptés à la pratique à domicile, et pour lesquels ils n'ont pas de formation, il y a un risque que leur assurance responsabilité civile ne les couvre pas.



En bref



L'Acte II du BSI n'aura pas lieu !

La raison semble avoir été retrouvée par les partenaires conventionnels, du moins pour un temps.

Le Bsi n'a donc pas été étendu au plus de 85 ans le 1^{er} janvier et l'Onsil s'en félicite.

Cela va permettre de continuer la prise en charge de patients lourds sans perte financière, pour le professionnel, liée au rabais accordé dans le cadre du forfait lourd, le BSC.

La Cnam s'interroge par ailleurs sur le pourquoi des dépassements des objectifs liés au forfait lourd.

Nous lui répondons que **si les tutelles pensent pouvoir réduire les coûts de prise en charge des personnes dépendantes en finançant des soins au rabais, elle n'a pas choisi la bonne méthode.**

La prévention reste la meilleure amie de notre système et la Cnam devrait réfléchir à en augmenter son financement.

Par ailleurs **la prise en charge par les infirmiers de soins relevant de leur rôle propre est gage de qualité et donc d'économie de la santé.**

Retrouvez le courrier sur le supplément électronique de notre revue sur www.onsil.fr

Mode d'emploi

Carpimko et invalidité

Nous avons été ou nous serons peut-être confrontés au douloureux problème des indemnités à cause d'un arrêt maladie. Aujourd'hui nous répondons à vos questions concernant le régime invalidité mais aussi la reprise à temps partiel et la mise en retraite anticipée par la caisse à partir de 62 ans.

Voici un rappel des démarches initiales lors d'un arrêt de travail :

- Transmettre l'original ou la copie de votre arrêt de travail sur lequel vous aurez noté votre numéro d'affilié.

La Carpimko traitera ensuite votre dossier ; cela vous permettra d'avancer plus vite dans vos démarches dès lors que vous aurez atteint les 90 jours d'arrêt.

- **A noter** qu'en cas d'enfant à charge mineur vos indemnités seront majorées au prorata du nombre d'enfants.

- **A noter** également qu'en cas d'enfant majeur, étudiant rattaché fiscalement à votre foyer, de nombreux justificatifs vous seront demandés et vous pourrez une majoration.

Attention noter votre numéro d'affilié et certifier vos copies conformes à l'original et signés en cas d'envoi par la poste.

Désormais la Carpimko accepte également tous les documents transmis par courriels sur l'espace adhérent.

Depuis 2019, les indemnités sont versées pendant 3 ans au même titre que les indemnités de vos prévoyances privées, Madelin ou pas.

A partir du 366^{ème} jour : vous basculez en rente d'invalidité totale ou partielle, temporaire ou définitive.

Votre rente : versée mensuellement après acceptation de vos nouveaux arrêts +/- les majorations enfants en cas de rente d'invalidité totale et jusqu'aux 25 ans pour vos enfants étudiants.

A noter que la Carpimko accepte les arrêts de travail de 1 an ce qui peut interdire vos prévoyances privées.

A partir de là, vous avez deux possibilités :

- Soit vous restez en invalidité totale temporaire,
- Soit vous passez en invalidité totale définitive.

Dans le second cas et si le médecin conseil de la caisse ou si votre médecin traitant ou spécialiste considère que vous êtes inaptes à toute reprise professionnelle de votre profession vous serez mis en retrait anticipé, au titre de l'inaptitude complète, à l'âge de 62 ans et sans décote même s'il vous manque des trimestres, vous percevrez votre pension retraite comme si vous aviez cotisé jusqu'à 65 ans.

Dans le premier cas, vous pourrez rester en invalidité partielle temporaire ce qui vous laisse la possibilité avant une reprise éventuelle de reprendre à temps complet votre travail ou temps partiel ;

En cas de reprise à temps complet, vous ne percevrez plus d'indemnités de la part de la Carpimko.

En cas de reprise à temps partiel, vous pourrez percevoir pendant une période de 9 mois la totalité de votre rente ou de vos indemnités ainsi que les majorations enfants. Après ces neuf mois, si vous poursuivez votre activité à temps partiel, vous percevrez la moitié de la rente sans ne plus pouvoir prétendre aux majorations enfants.

Cette rente partielle d'un montant d'environ 700 euros nets mensuel, prélevement à la source déjà déduit, directement déclarée en pension aux impôts, est possible si vous ne dépassez pas un plafond de revenus calculé ainsi :

- Sur la base de vos bénéfices nets des 3 dernières années de votre activité en dehors de l'année de votre arrêt,

la Carpimko fait une moyenne qu'elle divise par deux et qui fixe le montant maximal de vote bénéfice annuel à ne pas dépasser ;

Exemple : vous avez perçu des bénéfices sur trois ans de : 40000, 50000, 45000 euros soit au total 135 000 euros que l'on divisera par trois. Le bénéfice net moyen est de 45 000 euros que la Carpimko divisera par deux soit 22 500 euros soit le montant maximum net à ne pas dépasser.

Cela ne limite pas votre chiffre d'affaires ce qui est une bonne nouvelle vu les charges que nous supportons.

Dans le cas d'une reprise à temps partiel avec rente partielle, vous pourrez également être mis à la retraite anticipée dans les mêmes conditions qu'en cas de rente totale d'invalidité, sans décote.

Un mot sur vos cotisations pendant ces périodes : vous êtes exonérés de cotisations Carpimko à partir de 6 mois d'arrêt et ce même quand vous avez repris à temps partiel si lors de l'année de reprise vous en bénéficiez plus de 6 mois. La Carpimko cotise pour vous.

Exemple : vous avez arrêté de travailler le 23 décembre 2017 pour une durée de 3 ans puis vous reprenez à temps partiel pendant 9 mois puis continuer à percevoir une rente partielle ; vous serez exonérés de cotisations en 2018, 2019, 2020 et 2021 car votre prolongation à temps partiel se terminera le 23 juillet 2021. Cependant, la rente partielle n'ouvrira aucun droit à exonération.

Par ailleurs pendant toute la durée de votre arrêt et de votre reprise à temps partiel vous paierez uniquement la

cotisation ASV (mettre la définition), environ 200 euros annuel.

Pour finir vous pourrez bien sûr être convoqués pour une ou plusieurs expertises par le service médical de la Carpimko durant toute la période où vous êtes indemnisés auxquelles vous pourrez faire appel.

Important : pour prétendre à une quelconque indemnisation il vous faudra être à jour de cotisations sinon votre dossier sera bloqué.

Nous vous conseillons de consulter régulièrement votre messagerie sur votre espace adhérent (que vous devrez créer) et de téléphoner régulièrement aux horaires de permanences au service prestation de la Carpimko. Les revenus tirés de vos indemnisations seront déclarés directement aux impôts et inscrits dans la case « pension, rente » de votre déclaration d'impôt comme tous salariés et vos impôts seront prélevés à la source.

Concernant votre exercice, il vous est possible de cesser votre activité donc

vous faire radier de l'urssaf et déclarer votre cessation à votre caisse de retraite tout en restant affilié à la Carpimko qui continuera sa prise en charge au-delà de votre cessation d'activité et jusqu'à votre retraite.

A noter que dans la Loi de Finance pour 2021 un article, porté entre autres par l'Unapl, a ramené le délai de carence pour les professionnels libéraux à moins de 90 jours (il est question de 4 j de carence) car la crise Covid a mis en évidence les besoins sur ce sujet mais aussi l'absence totale de prévoyance pour d'autres corps de métiers. **L'Onsil s'en félicite car c'est une demande que nous formulons depuis des décennies, bien consciente qu'il était indispensable de réduire ce délai incompréhensible.** Par ailleurs, en aucun cas cela ne nous enlève une quelconque liberté dans notre exercice contrairement aux propos des détracteurs de cette mesure.

FORFAIT À LA MODERNISATION

Rappel des indicateurs du forfait d'aide à la modernisation et l'informatisation à atteindre d'ici le 31/12/2020 pour un paiement du forfait de 490 € en 2021

Rappel des indicateurs du forfait d'aide à la modernisation et l'informatisation à atteindre d'ici le 31/12/2020 pour un paiement du forfait de 490 € en 2021

La crise covid fera-t-elle dérogation vu le nombre de télétransmissions en dégradé effectué ?

L'Assurance maladie rappelle les indicateurs du forfait d'aide à la modernisation et l'informatisation à atteindre d'ici le 31/12/2020 pour un paiement en 2021 :

Indicateur 1 : Disposer d'un logiciel métier compatible DMP (exceptionnellement neutralisé pour 2020. Sera à remplir en 2021) ;

Indicateur 2 : Disposer d'une version du cahier des charges SESAM -Vitale intégrant les derniers avenants publiés sur le site du GIE SESAM-Vitale au 31/12 de l'année N-1 par rapport à l'année de référence pour le calcul de la rémunération (évolution de versions vers 1.40 add 6 et supérieur) ;

Indicateur 3 : Utiliser la solution SCOR pour la transmission à l'Assurance Maladie des pièces justificatives numérisées ;

Indicateur 4 : Atteindre un taux de télétransmission en flux sécurisé supérieur ou égal à 70% ;

Indicateur 5 : Disposer d'une messagerie sécurisée de santé (exceptionnellement neutralisé pour 2020. Sera à remplir en 2021).

Pour bénéficier du forfait de 490 €, tous les indicateurs doivent être atteints.

Source : Assurance Maladie

Frais de véhicule

Le point par notre partenaire la société Apodis

Faut-il plutôt choisir la déduction des frais réels ou bien plutôt le forfait kilométrique ?

En tant que professionnel libéral, vous êtes amené à vous déplacer régulièrement dans le cadre de votre activité professionnelle et vous avez besoin d'une voiture. Voiture personnelle, voiture professionnelle ou location, ce ne sont pas les choix qui manquent !

Mais comment savoir quelle solution est la plus adaptée à votre situation ?

Commençons par quelques rappels :

- Ne sont déductibles que les charges de véhicule engagées pour l'activité professionnelle en conséquence si le véhicule à un usage mixte (professionnel et privé) seule la quote-part professionnelle pourra être déduite.

- Que vous choisissiez les frais réels ou la déduction forfaitaire, les normes fiscales imposent de justifier la réalité de vos déplacements. Pour cela vous devez renseigner un historique en fournissant les motifs des déplacements, l'adresse et la distance de chaque déplacement professionnel afin qu'il soit déductible. Cela concerne aussi bien le trajet domicile-travail (aller-retour dans la limite de 2 x 40 km) que les déplacements au domicile des patients.

- Les amendes de stationnement ou pour excès de vitesse ne constituent pas des dépenses professionnelles déductibles.

- Si vous changez de véhicule dans l'année ou si vous utilisez plusieurs véhicules, votre choix s'appliquera à l'ensemble des véhicules utilisés à titre professionnel.

- L'option pour le forfait BNC ne peut pas être exercée pour les véhicules utilisés ni pour les véhicules en location de courte durée ou prêtés.

Il conviendra donc de définir le mode de déduction le plus avantageux en comparant les deux !

Retrouvez le courrier sur le supplément électronique de notre revue sur www.onsil.fr

Covid19

Le point sur la prise en charge des IJ des professionnels de santé libéraux

Dans le cadre de l'épidémie Covid-19, l'Assurance Maladie prend en charge dans certains cas, de manière dérogatoire, les indemnités journalières pour les professionnels de santé libéraux s'ils sont amenés à interrompre leur activité professionnelle, selon des modalités alignées sur celles appliquées aux salariés et travailleurs indépendants.

Ces indemnités sont d'un montant journalier de 72 € pour les professions paramédicales et 112 € pour les pharmaciens et professions médicales.

La procédure à suivre varie selon la situation amenant le professionnel de santé à interrompre son activité professionnelle.

Professionnels de santé dont le diagnostic d'infection à Covid-19 a été posé cliniquement ou biologiquement. Comme pour tout patient, un arrêt de travail peut être établi par un médecin (arrêt de travail prescrit pour eux-mêmes par les médecins le cas échéant). Cet arrêt de travail est ensuite adressé à l'Assurance Maladie (soit par le médecin prescripteur de manière dématérialisée via ameli.pro, soit par le patient par courrier postal). Les indemnités journalières seront ensuite versées pour la durée de l'arrêt de travail prescrit.

Professionnels de santé en arrêt pour garde d'enfants

Le dispositif dérogatoire d'indemnisation des arrêts de travail pour « garde d'enfant » mis en place pendant la crise sanitaire s'est interrompu pendant les vacances scolaires. Mais depuis le 1^{er} septembre, il est de nouveau possible, pour les professionnels de santé libéraux, de bénéficier de ce dispositif.

Seuls sont concernés les parents d'enfants de moins de 16 ans ou d'enfants handicapés sans limite d'âge.

En cas d'impossibilité de télétravailler, pour bénéficier d'un arrêt de travail, il convient de fournir un justificatif attes-

tant de la fermeture de l'établissement/classe/section selon les cas (fourni par l'établissement scolaire ou à défaut par la municipalité). La déclaration doit être faite sur le site declare.ameli.fr avec possibilité de déclarer les arrêts de manière rétroactive.

Attention : le justificatif devra être conservé en cas de contrôle par l'Assurance Maladie.

Professionnels de santé vulnérables. Pour bénéficier d'une indemnisation, le professionnel de santé doit obligatoirement se trouver dans l'une de ces situations médicales :

- être âgé de 65 ans et plus ;
- avoir des antécédents cardiovasculaires (ATCD) : hypertension artérielle compliquée (avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales), ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- avoir un diabète non équilibré ou présentant des complications ;
- présenter une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale (broncho-pneumopathie obstructive, asthme sévère, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnées du sommeil, mucoviscidose notamment) ;
- présenter une insuffisance rénale chronique dialysée ;
- être atteint de cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;
- présenter une obésité (indice de masse corporelle (IMC) > 30) ;
- être atteint d'une immunodépression congénitale ou acquise ;



- médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, traitement immuno-suppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive ;
- infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/mm3 ;
- consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;
- liée à une hémopathie maligne en cours de traitement ;
- être atteint de cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins ;
- présenter un syndrome drépanocytaire majeur ou ayant un antécédent de splénectomie ;
- être au 3^e trimestre de la grossesse.

Un arrêt de travail doit, dans l'une de ces situations médicales, être délivré, de préférence en ligne via le service ameli.pro, avec le libellé « personne à risque Covid-19 » de ce téléservice, en cochant « en rapport avec l'ALD ».

Important : les professionnels de santé qui partagent leur domicile avec un proche considéré comme vulnérable ne peuvent plus bénéficier d'un arrêt de travail dérogatoire indemnisé depuis le 1^{er} septembre 2020.

Publié sur Ameli.fr : 29 octobre 2020

Exercice en Sociétés d'Exercice Libéral

Mode d'emploi

Attention, à ne pas mettre entre toutes les mains



Les Sociétés d'Exercice Libéral (SELARL, SELAFA, SELAS,...) sont notamment régies par la loi n° 90-1258 du 31 Décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé ainsi que par le Décret n° 92-741 du 29 Juillet 1992 pris pour l'application cette loi.

Le distinguo entre ces formes juridiques et les Sociétés Civiles (SCM, SCP,...) plus habituelles dans nos professions encadrées est souvent mal perçu. Au point qu'elles furent, dans un premier temps, violemment combattues par les tutelles et les principaux syndicats. C'est qu'elles ouvrent une porte sur un autre univers, celui de l'entreprise, la vraie. Avec l'accès à des ressources de gestion plus nombreuses mais aussi des contraintes dans cette gestion plus dure.

Nous n'aborderons pas le côté professionnel infirmier, ce dernier est censé être maîtrisé par le postulant et est le même pour tous, les joies de la NGAP, du BSI et des relations conventionnelles n'y sont pas obérées, mais du côté chef d'entreprise. Car tout est là. Y compris et surtout le seul attrait de l'aventure ! Entreprise, chef d'entreprise... Venons-en au fait !

Commençons par le mauvais côté. L'entreprise classique (de type commercial) est soumise au principe de comptabilité par partie double où, à chaque montant (en débit comme en crédit) inscrit dans un compte doit correspondre «la mention d'un montant exactement opposé dans un autre compte». Le but étant l'équilibrage de la balance comptable où le total soldes créditeurs équivaudra au total des soldes débiteurs. On joue là dans la cour des grands et il est indispensable de s'assurer l'aide d'un expert-comptable, aguerri même au fonctionnement des SEL qui ont un pied dans les deux mondes (compta commerciale vs exercice libéral).

Alors que l'infirmière se contentera le plus souvent d'un rendez-vous annuel avec son comptable, le gérant de SEL

aura besoin de pouvoir contacter son expert-comptable plus régulièrement, voire d'établir des tableaux de bord réguliers de la situation comptable et de la trésorerie de son entreprise. Mais le chef d'entreprise trouvera là des outils précieux qui lui demeurent à jamais inaccessibles dans le monde feutré des Sociétés Civiles. Nous n'entrerons pas dans un détail à la Prévert, fastidieux et à toujours mettre à jour (nous sommes en France), mais il aura à sa disposition de meilleurs outils d'amortissement de ses immobilisations, de ses investissements (une entreprise DOIT investir et investir derechef lorsqu'un investissement touche à la fin de sa période d'amortissement), un panel de distribution du profit plus large...

Et oui. Des mots ont été dits qui n'ont pas les faveurs du Landerneau libéral où a cours encore l'entre-soi. Mais voilà, une SEL est une entreprise. Celui qui veut en créer une *doit* avoir un projet d'entreprise. Ici il ne se résumera pas à «je visse ma plaque, je me présente un peu aux toubibs du coin et aux pharmaciens et j'attends les appels». Pour comprendre cela, il faut comprendre ce qu'est une entreprise et pourquoi, un jour, des infirmiers ont œuvré pour l'accès aux SEL par les IDELS.

Un peu de théorie économique : une entreprise est une personne morale, mue par un projet, en l'occurrence fournir des services à ses clients (on ne parle plus de patients, ceux-ci revêtent cette qualité uniquement pendant le soin et dans le rapport avec le praticien) et usagers, en réalisant *impérativement* l'équilibre entre ses charges et ses produits d'exercice. Cet équilibre inclut la notion de *profit* qui est consubstantiel à l'entreprise à qui incombe de décider la destination des profits (réserves, distribution de bénéfice, primes, investissements...). Ce n'est pas un «gros mot», par exemple dans les SCOP les profits sont équitablement distribués entre les participants à l'objet social de l'entreprise (et rien n'empêcherait une SEL DE SE CONSTITUER EN SCOP...).

De tout cela retenons que l'infirmière qui s'oriente vers la constitution d'une SEL ne doit surtout pas espérer y transposer la candeur simple du monde libéral. Comme nous l'avons vu, visser sa plaque n'est pas ici le propos. Il faut un projet d'entreprise au sein duquel doit être construit le *modèle économique* de l'entreprise qui, ici, ne peut se résumer à la simple balance actes/charges. Pour son projet le chef d'entreprise doit avoir une vision très nette de son entreprise. Il lui faudra la porter contre vents et marées (on ne déserte pas le monde de l'entreprise aussi simplement que le monde libéral).

Des possibilités nouvelles y sont nichées : le salariat (qui fut un des moteurs de la création des SEL), l'accès depuis peu aux holdings par la création des SPFPL (Sociétés de Participation Financière des Professions Libérales), l'externalisation de parties des fonctions de l'entreprise (qui peut permettre la récupération de la TVA sur les fournitures), etc.

Dans le monde entrepreneurial les possibilités sont vastes et toutes les combinaisons possibles mais il faudra à l'infirmière qui s'y engage tenir pour vérité absolue qu'il lui faudra avoir deux casquettes qu'elle ne pourra jamais porter, évidemment, en même temps.

Il lui faudra avoir un expert-comptable disponible certes mais à qui elle saura expliquer sa vision pour qu'il l'aide à lui donner corps et non à l'en détourner pour cause de simplicité, de paresse ou d'incompétence (et oui!) et il lui faudra surtout être en mesure d'arbitrer dans les choix qu'elle rencontrera.

Le monde de l'entreprise n'est pas le monde sui generis de l'IDEL mais si elle en entrevoit les ressorts, si elle a le tempérament et la pugnacité du créateur d'entreprise, si la curiosité l'amène à apprendre ce qu'est une entreprise (même si chacun de nos cabinets classiques est néanmoins aussi une entreprise) elle y trouvera de quoi satisfaire ses ambitions (sine qua non) et concrétiser son rêve entrepreneurial. Certains prophétisent que c'est une des voix de notre futur professionnel. S'y engager est en tout cas une expérience riche de leçons de vie.

Témoignage d'une infirmière libérale désabusée

Chronique d'une mort programmée

Nous voici à l'aube d'un véritable tsunami... la profession infirmier se meurt, nos gouvernements successifs continuent à nous mépriser, nous maltraiter, nous ignorer.

Depuis plus de 20 ans notre profession est malmenée, détruite, alors que cette même profession devrait être soutenue, car elle est garante de la bonne santé de nos concitoyens.

Les milliers d'infirmiers présents sur le territoire français représentent l'épine dorsale du Système de santé. À ce titre l'infirmier ne devrait-il pas être au cœur de la conception et de l'exploitation des systèmes de soins ? Ils assurent une couverture sanitaire nationale et garantissent un accès aux soins équitables à tous les concitoyens, 7 jours sur 7 et 24h-24h.

Nous existons depuis des décennies et malgré ça Le gouvernement nous ignore.

il complexifie le parcours de soins en créant des étapes supplémentaires qui ne font qu'aggraver l'accès aux soins. Sûrement une stratégie suprême pour décourager les patients les plus faibles ou les moins téméraires.

Nous sommes des acteurs pivots et pourtant nous ne sommes jamais consultés et nous sommes toujours les derniers informés, mis au pied du mur. Nous sommes littéralement écrasés et mis à mort par cette gouvernance.

Combien de temps encore les infirmiers vont-ils résister, supporter cette mauvaise comédie ?

Combien de temps vont-ils continuer à assurer des soins de qualité ?

Combien de temps les soignants vont-ils encore soigner ?

Nous observons une précarisation de nos activités et une augmentation constante de l'arrêt de cette dernière au profit d'une réorientation professionnelle.

Est-il normal que l'espérance de vie professionnelle d'un infirmier soit de 7 ans ? (ndlr = 3 ans de formation).

Comment en sommes-nous arrivés là ? Des décennies de plans économiques,

de changements de stratégie aussi incompréhensibles et inefficaces les uns comme les autres, des gouvernances de plus en plus technocrate bien loin de l'homme, bien loin du malade et bien trop loin de la société.

La gestion de la santé ne peut pas se simplifier par un vulgaire tableau comptable avec des + et des -.

La santé, s'est de la prévention, de l'éducation et des soins. Réinventons la santé de demain avec, en son centre le patient et le soignant. Il est possible d'en maîtriser les coûts ! Pour être efficient dans ce processus, et être en lien avec la réalité terrain cela doit passer par l'intégration/Consultation de notre profession. Ne pas nous intégrer et laisser faire nos têtes pensantes bien au chaud dans leurs bureaux mondains équivalait à mettre des mesures en place inadaptées et inadaptable à la réalité du terrain.

J'ai fait ce métier par choix, par conviction.

Nous avons réussi à réunir toute la profession lors des états généraux Infirmiers et nous sommes unanimes sur 25 mesures, dont 3 sont phares.

Plus particulièrement en ce qui concerne l'exercice libéral de la profession, que je représente, il y est proposé :

- Pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées, instituer une consultation infirmière d'évaluation et de coordination du parcours de santé (analyse de la situation de la personne, bilan vaccinal, planification des besoins et des interventions nécessaires).
- Pour décharger les services d'urgences, instituer une consultation infirmière de premier recours pour la prise en charge des affections bénignes, ou des petites plaies. Avec réorientation si besoin vers le médecin généraliste ou spécialiste.
- Inscrire dans le code de santé pu-

blique les professionnels infirmiers comme acteurs de premier recours.

J'aime mon métier et j'aime mes patients.

Vous allez me dire que c'est un luxe que beaucoup d'autres non pas, certes, mais ce n'est pas une raison.

J'aime rassurer mon petit Romain sur son année de chimio à venir et le voir encore même après son traitement, encore chauve, et lui dire qu'il est toujours aussi beau du haut de ses 19 ans, j'aime promettre à Jacques que je ferais tout pour lui éviter une hospitalisation, j'aime dire à Thérèse qu'elle pourra rester à la maison pour y mourir, j'aime déshabiller et rhabiller ma petite Andrée qui souffre de démence, qui pendant la nuit a successivement enfilée 8 couches de vêtements.

j'aime recevoir des sms de mes patients me disant que le scanner est normal et qu'ils sont toujours en rémission.

J'aime fermer la porte de chez eux, même si les larmes coulent, en me disant que le job est fait !

Par contre, je déteste dire « non » à une prise en charge, car cette dernière n'est pas facturable par la sécu, je déteste passer des heures et des heures à négocier une hospitalisation pour un patient trop vieux, trop grabataire ou avec un cancer trop avancé. Marre de vivre avec cette épée de Damoclès que madame sécu m'impose avec des contrôles incessants et un système d'indus car oui nous devons assez régulièrement rembourser des années après, des soins que nous avons faits car la prescription n'est pas conforme ou que la sécurité sociale estime que le patient doit se débrouiller seul ou faire appel à des auxiliaires vie qu'il paiera, car la société estime que la vieillesse ne peut être prise en charge par la sécurité sociale. Marre d'étendre des patients qui rappellent en disant

«c'est bon Alexandra, pas besoin de venir car le médecin m'a dit de faire le pansement ou la piqûre tout seul». Marre de courir chez un patient sans ordonnance, donc gratuitement, car sa plaie s'est infectée car il a fait seul ses pansements.... tout simplement marre !

Marre de courir après du matériel pour prendre en charge les patients, car l'état estime que nous ne sommes pas considérés comme « des établissements de soins ».

A ce titre les fournisseurs ne peuvent pas nous vendre du matériel (gants masques, surblouses etc) car ils sont sous le coup de la réquisition sanitaire.

Marre à ce jour de passer des heures et des heures à comparer les prix du matériel pour armer nos cabinets afin de protéger nos patients & nous même pour lutter contre la propagation de cette foutue pandémie !

Marre d'entendre toujours le même discours de nos politiques et s'apercevoir que rien n'avance, bien au contraire.

Marre de compter le nombre de patients que je dois voir dans la journée pour m'assurer un salaire convenable.

Marre d'étendre le réveil à 4h30-

5h00, marre de me dire que la journée va être de 12h, 14h, 16 h ?

Marre de caresser l'espoir d'un jour meilleur....

Vous allez me dire que c'est un luxe que beaucoup d'autres non pas, certes, mais ce n'est pas une raison. Mais aujourd'hui je ne sais plus... je ne sais plus si je vais continuer à accepter cela encore longtemps L'idée de ne plus pouvoir soigner humainement, avec respect et dignité m'est insupportable.

Le système m'a pompé toute mon énergie et détruit toutes mes certitudes.

Non mais sérieusement aujourd'hui qui accepte de travailler comme ça ? Insupportable d'accepter que nous allions sacrifier les générations de soigner et de soignant à venir.

Après la lente l'agonie des médecins, maintenant c'est le tour des infirmiers.

Aujourd'hui les soignants ne sont pas en réanimation, ils sont en soins palliatifs... et meurent doucement mais sûrement, grâce à la négligence successive des gouvernances.

Je songe à ranger ma valise pleine de poudre de perlimpinpin, plier religieusement ma cape et prendre l'éponge pour effacer ce pan de ma vie qui avait si bien commencé...

POLITIQUE SYNDICALE

Difficultés économiques de la profession

Courrier et entretien de la Présidente de l'Onsil avec le Conseiller aux professions libérales au ministère de l'Economie, M. Y. Sala

A la suite du courrier envoyé par l'Onsil le 9 octobre dernier à Yannick Sala, Conseiller professions libérales et rebond des entreprises au cabinet du Ministre délégué aux PME Ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance, destiné à l'alerter sur les conséquences de la baisse annoncée des forfaits de soin des infirmiers, Antoinette Tranchida, Présidente de l'Onsil, a pu s'entretenir longuement avec lui par téléphone, une entrevue étant proscrite du fait de la crise sanitaire.

L'Onsil à travers sa Présidente a renouvelé sa demande d'intervention auprès du ministre des solidarités et de la santé Olivier Véran, afin que la clause de revoyure concernant le BSC soit reportée du fait des difficultés conjoncturelles et de santé, qui fragilisent les cabinets infirmiers.

Elle lui a également précisé que les prises en charge de patients de 85 et 90 ans allaient exploser, et qu'il fallait que les Idels se voient enfin appliquer les statuts d'entrepreneurs-neuses à part entière.

Elle a par ailleurs averti sur les dommages collatéraux à moyen et long terme qu'engendrerait la crise Covid en 2021 voire en 2022 au même titre que les conséquences de chaque canicule.

Nous le remercions de son écoute et pour ce dialogue constructif.

L'onsil a également écrit aux Députés et Sénateurs sur les Etats Généraux Infirmiers (EGI), ainsi qu'un communiqué de presse a été rédigé et envoyé pour alerter sur le nivellement par le bas des métiers de soin.

Retrouvez tous les courriers et communiqué de presse sur notre site : www.onsil.fr

ADN santé Le combat a payé !



ADN santé et autres centres de soins infirmiers vont bien être soumis au zonage : le Conseil constitutionnel a validé la LFSS* 2021 soumise à motion de censure

Après que l'Onsil ait alerté que M. Thomas Fatome*, Directeur général de la Cnamts, les CPAM des communes où les centres ADN santé s'implantaient et les ARS par courrier dès octobre, l'Onsil est satisfaite de voir que la raison et le sens de l'équité l'ont emporté pour rétablir l'équilibre entre les infirmiers libéraux touchés par le zonage, et ces centres de soins infirmiers qui y échappaient de par leur structure juridique (salarier des infirmiers). L'amendement 2716 (rect) déposé le 21 octobre au Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) 2021 a été adopté le vendredi 23 octobre dans ce sens, le PLFSS ayant lui-même été validé par le Conseil constitutionnel, l'Onsil peut donc définitivement se réjouir de voir que la raison et le sens de l'équité l'ont emporté pour rétablir l'équilibre entre les infirmiers libéraux touchés par le zonage, et ces centres de soins infirmiers qui y échappaient de par leur structure juridique (salarier des infirmiers).

Retrouvez le courrier sur le supplément électronique de notre revue sur www.onsil.fr

Décret

Le Gouvernement donne par Décret le droit aux Directeurs de caisse de déconventionner un professionnel de santé libéral en urgence !

Un décret publié au Journal Officiel du 29 novembre établit une « procédure de déconventionnement exceptionnel en urgence ». Elle pourra être mise en œuvre par une CPAM à l'encontre de tout professionnel de santé libéral soupçonné de pratiques tarifaires abusives ou frauduleuses ou de prescriptions illicites.

Aujourd'hui le Directeur n'a donc plus besoin d'attendre l'avis ni de la CPD, ni de la CPN et l'état se resserre encore un peu plus sur des professionnels qui souvent en majorité ne sont pas des fraudeurs avérés, mais victimes d'une NGAP obsolète, complexe, et d'ordonnances mal rédigées sans aucune conséquence pour les médecins. Était-ce vraiment une priorité à décider de telles mesures ?

Puisqu'il n'est pas possible de saisir directement le Conseil constitutionnel pour soulever une exception de constitutionnalité en dehors d'un procès, l'Onsil ne peut que conseiller à tout professionnel qui subirait l'application de cette mesure de soulever une question prioritaire de constitutionnalité, qui permet à tout justiciable de contester la constitutionnalité d'une disposition législative à l'occasion d'un procès devant une juridiction administrative ou judiciaire, lorsqu'il estime qu'un texte porte atteinte aux droits et libertés que la Constitution garantit, en l'occurrence : la présomption d'innocence, la séparation des pouvoirs et les droits de la défense...

En cas de violation particulièrement grave des engagements conventionnels d'un professionnel de santé adhérant à l'une des conventions mentionnées aux Articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9 et L. 162-14 du Code de la Sécurité sociale notamment dans les cas de nature à justifier, en présence d'un préjudice financier pour l'assu-

rance maladie, le dépôt d'une plainte pénale en application du quatrième alinéa de l'Article L. 114-9 du même code, le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du lieu d'exercice du professionnel de santé, alerté le cas échéant par le directeur de tout autre organisme local d'assurance maladie concerné, peut décider de suspendre les effets de la convention à son égard pour une durée qui ne peut excéder trois mois.

Le directeur de la caisse du département où exerce le professionnel de santé pourra ainsi décider seul de déconventionner le professionnel « pour une durée qui ne peut excéder trois mois », sans procédure contradictoire, sans présomption d'innocence, sans consultation des Commissions paritaires instaurées dans les procédures de sanctions conventionnelles habituelles, conventionnelles.

Il a pour seule obligation de communiquer au professionnel sa décision en lui indiquant les faits qui lui sont reprochés, la mesure de suspension envisagée et sa durée. Le professionnel disposera alors d'un délai de « huit jours » à compter de la date de notification du courrier pour demander à être entendu ou présenter des observations écrites dans un délai de quinze jours.

Le directeur de la caisse disposera à son tour d'un délai de quinze jours pour soit abandonner la procédure, soit confirmer le déconventionnement pour une durée maximum de trois mois. Ce processus de suspension conventionnelle en urgence, très grave de

conséquences, instaure de nouveaux délais très courts qui laissent peu de temps au professionnel pour organiser sa défense, trouver une solution pour sa patientèle et surtout zappe totalement l'intervention des Commissions paritaires qui n'ont plus à être consultées !

Le Directeur de la caisse est tout de même déjà exceptionnellement instauré juge et partie par le Code de la sécurité sociale dans ce genre de contentieux administratifs, qui se déroulent déjà en dehors de toute procédure judiciaire ou pénale, défilant la séparation des pouvoirs.

Mais plus encore, désormais le Gouvernement renforce encore son pouvoir discrétionnaire et unilatéral qui n'est même plus atténué par l'avis de la commission paritaire départementale (CPD).

Il faut savoir que la CPD est constituée de deux sections :

- la section sociale composée de représentants des caisses d'Assurance maladie
- la section professionnelle composée de représentants des organisations départementales de syndicat national signataire et/ou de syndicats départementaux appartenant à une organisation nationale signataire.

La CPD invite l'infirmier libéral à lui faire connaître ses observations écrites éventuelles et demande à l'entendre dans un délai qu'elle lui fixe. Dans le même temps, l'infirmier libéral peut être entendu à sa demande, il peut se faire assister d'un avocat ou d'un infirmier libéral.



L'avis de la CPD est rendu dans les 60 jours à compter de sa saisine. A l'issue de ce délai, l'avis est réputé rendu et les caisses, représentées par leurs Directeurs, peuvent décider de l'éventuelle sanction.

Lorsque le Directeur de la CPAM prenait à l'encontre d'un professionnel une mesure :

- de suspension de tout ou partie de la participation des caisses au financement des cotisations sociales supérieure ou égale à 3 mois,

- ou de suspension de la possibilité d'exercer dans le cadre conventionnel supérieur ou égal à 3 mois, et que cette mesure était supérieure à celle proposée par la CPD dans son avis, il devait en informer par courrier le secrétariat de la Commission Paritaire Nationale (CPN) qui inscrivait ce point à l'ordre du jour de la réunion suivante.

L'application de la décision du Directeur était dans ce cas suspendue jusqu'à l'avis de la CPN.

De telles décisions ne devraient pas être entre les mains d'une seule personne. Comment peut-on envisager un exercice serein alors qu'une épée de Damoclès est constamment suspendue au-dessus de notre tête ?

La rupture est consommée avec l'assurance maladie c'est certain, et ne laisse rien augurer de bon pour 2021 car la chasse aux sorcières est toujours d'actualité voire accentuée avec ce décret.

Syndicat, Urps, Ordre

Qui fait quoi pour défendre et améliorer votre notre exercice au quotidien ?

Les listes des compétences de chacun, à retrouver sur notre supplément électronique sur www.onsil.fr, ne sont pas exhaustives, chacun e est complémentaire de l'autre, participe au devenir de la profession en y jouant un rôle plus ou moins heureux et nous avons besoin des uns comme des autres.

Mais alors que seuls Ordre et URPS sont rendus obligatoires par la loi qui les a créés, financés par nos cotisations obligatoires, les syndicats pourtant également créés par la loi eux ne le sont pas. Et c'est là que les gouvernements successifs vous dépouillent indirectement de vos droits à être défendus par des syndicats forts, car un syndicat n'est fort aux yeux des tutelles que s'il a un grand nombre d'adhérents : en ne rendant pas l'adhésion à un syndicat, comme cela est pratiqué dans certains pays, nos gouvernements successifs maintiennent ces mêmes syndicats dans un rôle de simple caution !

Car nous ne nous y trompons pas, même si l'ordre et l'Urps peuvent contribuer à l'évolution de nos conditions d'exercices, ce sont tout de même les seuls syndicats qui permettent d'améliorer nos revenus et le contenu de notre NGAP. Sans syndicats ou avec des syndicats peu représentatifs faibles, la progression de nos revenus et de nos compétences augmente à la vitesse minimale. Et, le directeur de la Cnamts et les ministres peuvent tou-

jours nous répondre que ce que demandent les syndicats n'est que le reflet des attentes de seulement 10% des professionnels, en déduisant un peu cyniquement que les 90% restant non syndiqués sont contents de leur sort.

Osons le dire, tous les syndicats perdent des adhérents d'années en années, et le gouvernement s'en frotte les mains. Plus besoin de s'affronter avec des représentants syndicaux forts et déterminés, les syndicats ne servent plus qu'à se faire l'écho des décisions de la Cnamts.

Nous payons par obligations l'ordre et l'Urps (prélèvement Urssaf) pour des services minimes.

Si vous voulez faire une action coup de poing en 2021, pour que 2021 ne ressemble pas à 2020, adhérez massivement l'Onsil, seul syndicat dont les représentants défendent uniquement les intérêts de la profession et des professionnels, tous bénévoles, en activité, et non intéressés par leurs propres intérêts ou l'intérêt de sociétés satellites dont ils sont les dirigeants.

Ne jouez pas le jeu du gouvernement, vous y perdrez toujours, mais déstabilisez-le par vos actions, et une action simple pour changer la donne, adhérez massivement, changez le cours du fleuve, innovez, soyez là où on ne vous attend pas : 2021 l'année inattendue, l'année des syndiqués !

Le groupe Ramsay autorisé par Décret à ouvrir des centres de santé

Le salariat va-t-il s'imposer aux infirmiers libéraux ou aurons-nous encore le choix d'exercer en libéral ?

Alors que les Centres ADN Santé fleurissent un peu partout sur notre territoire, on apprend que le Groupe Ramsay est autorisé, par arrêté, à ouvrir leurs propres centres. Le ministère a toutefois annoncé récemment que ces centres seraient désormais soumis au zonage ce qui nous semble totalement équitable, les ARS ayant pris l'habitude de passer outre ces derniers...



La mise en place des paiements par forfait de l'équipe entière des Msp était déjà prévue, l'Onsil avait communiqué à ses adhérents sur ce point en mars 2017. D'une mise en place complexe elle n'avait suscité aucune adhésion à ce moment-là.

Après avoir racheté des laboratoires, le groupe Ramsay, filiale du groupe australien Ramsay Health Care, va-t-il racheter les MSP, modèle prôné par la loi « ma santé 2022 » ? Et les infirmiers deviendront-ils les salariés de ce monstre capitaliste dont le seul souci n'est-il de verser toujours plus de dividendes à ses actionnaires ?

*Un Arrêté du 21 octobre 2020 autorise l'expérimentation innovante en santé intitulée « PRIMORDIAL : les soins primaires c'est Primordial » portée par le groupe Ramsay et pour une durée de 5 ans à compter de la date d'ouverture du premier centre de santé.

Le salariat, on le constate, peut séduire les jeunes professionnels. Mais n'est-ce pas un miroir aux alouettes, où dans un système de rémunération par capitation et de soins obligés dès la prise en charge, nous perdrons tous notre liberté, comme le patient qui perd là sa liberté du choix du praticien. L'orientation des patients en amont de la consultation en fonction des besoins et des symptômes ne sont en rien une valorisation de la consultation infirmière mais, tout au

contraire, une mise en avant du médecin sans définition claire du suivi ultérieur.

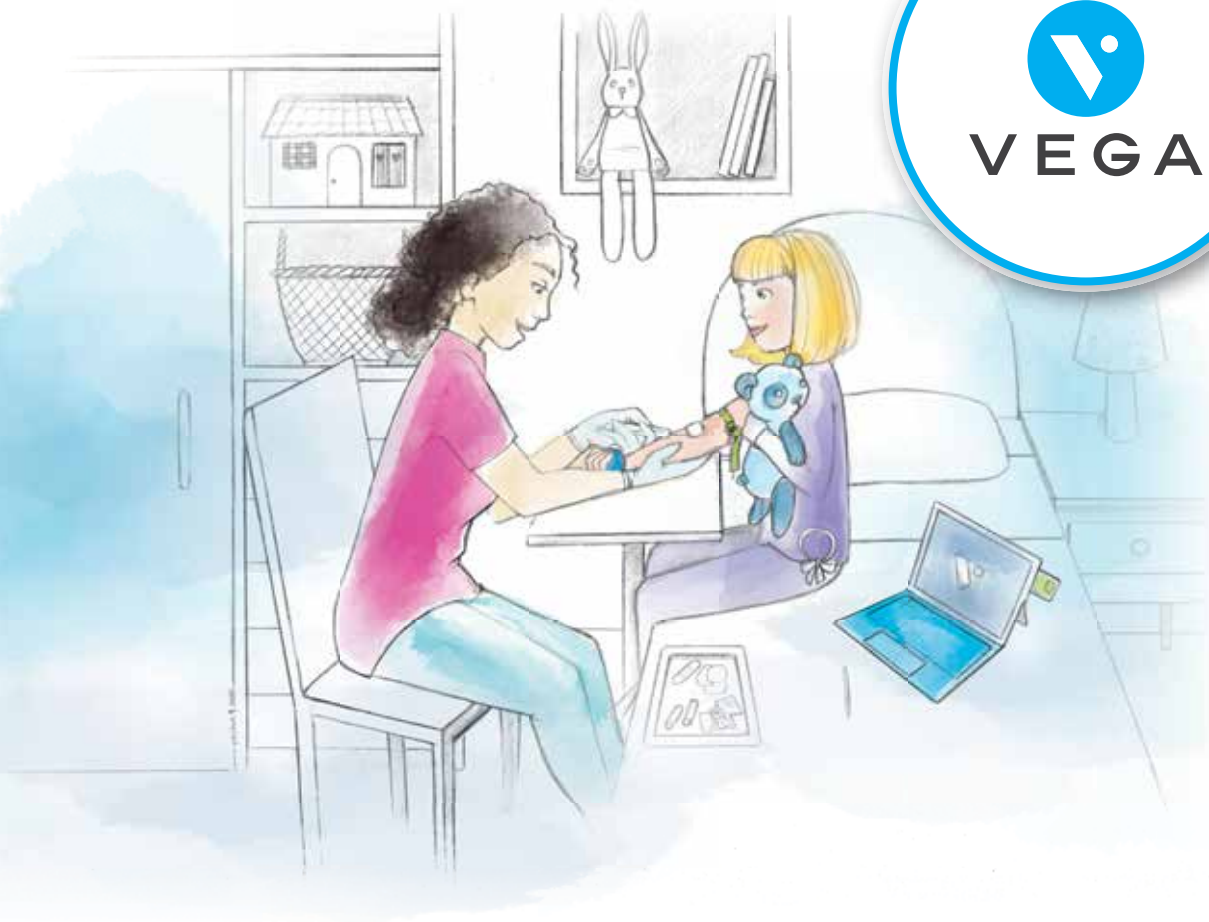
Sont d'actualité l'utilisation d'un outil digital ou un infirmier d'orientation, la délégation de tâches via les protocoles de coopération des régions ciblées, les dérogations de prélèvement et de réalisation d'examens de biologie médicale simples (à visée d'orientation), la standardisation des processus médicaux pour les principales prises en charge (on retiendra que plus 100 patients sont ainsi protocolisés à ce jour en Suède), le suivi systématique d'indicateurs de résultats, de la télémedecine pour des prises en charge ciblées (sans arrêt de travail), l'intégration dans la prise en charge d'actions de prévention et d'éducation thérapeutique des patients avec une pathologie chronique.

Peut-être n'est-ce qu'une expérimentation vouée à l'échec mais la standardisation de la relation de soin et des processus médicaux a de quoi effrayer.

L'Onsil le redit, nous y perdrons notre liberté d'exercice, le patient y perdra sa liberté de choix du soignant.

C'est la déshumanisation du soin, c'est le soin par QCM. Est-ce cela que vous souhaitez ?

Adhérez d'un clic à l'Onsil, faites adhérer, notre syndicat défendra toujours tous les infirmiers !



Un service aux petits soins...
**VEGA, le logiciel IDEL,
qui va vous faire gagner du temps !**

Légereté

Fiabilité

Simplicité

Mobilité

PLUS DE
44000
UTILISATEURS

HOTLINE
100%
DISPONIBLE

SERVICE
DMP
INCLUS

Plus d'informations : 04 67 91 27 86
www.vega-logiciel-infi.com

**ON EST
BIEN**
CHEZ VEGA

L'Onsil*, syndicat infirmier, ça sert à quoi ?

Un syndicat professionnel

C'est un regroupement de consœurs et confrères dans une organisation à caractère privé, qui a pour but d'« assurer les défenses des intérêts matériels et moraux de ses membres ». Il est indépendant de l'Etat mais reconnu et habilité par la loi pour représenter leurs intérêts, personnels et communs, devant les tutelles.

En bref ça sert à :

Etre conseillé pour connaître et faire valoir vos droits

Face aux difficultés que l'on rencontre quotidiennement, nous vous accompagnons pour un exercice serein et vous défendons devant toutes les tutelles (Cpam, Oni, Carpmka,...).

Rompre l'isolement en intégrant un groupe soudé

Composé de consœurs et confrères bénévoles toujours en activité et donc conscient des réalités du terrain, appuyés par des spécialistes, experts avérés de la profession.

Se former et s'informer

Face aux complexités que nous imposent les tutelles, nous sommes là pour vous informer sur l'évolution de notre législation à respecter et à appliquer, pour vos droits comme pour vos obligations.

Agir pour la vie de la profession

- En proposant des amendements sur les lois en cours ou sur leurs projets comme le PLFSS.
- En vous accompagnant dans leurs applications.
- En intervenant auprès des médias pour rendre lisible et visible les difficultés de notre profession face aux glissements de nos compétences.
- En faisant la promotion de notre Art Infirmiers.

*Voir en page 14 : Syndicat, Urps, Ordre

Pour en savoir plus, rendez-vous sur www.onsil.fr

L'Onsil ne présentera pas de liste aux élections Urps 2021

Nombre d'entre vous ont appris par différents moyens de communication que l'Onsil ne serait pas présente lors de cette échéance.

Nous regrettons tout autant que vous cette absence liée à des problèmes administratifs. Nous ne serons donc pas aux prochaines négociations avec la Cnam, mais nous continuons à interpeller les autres instances car il n'y a pas que la Cnam... Toutefois, cela ne veut pas dire que notre syndicat va mourir selon les propos de certains adhérents de syndicats adverses qui souhaitent notre disparition depuis longtemps. Car l'Onsil gêne, dérange, bouscule, innove depuis 50 ans ! Notre syndicat continue par d'autres moyens (UNAPL, URAPL, FIFPL...) à être présent dans les instances.

Notre service juridique continue son activité très dense en accueillant, en enseignant, en accompagnant les adhérents et les non adhérents qui trouvent un écho à leurs appels (souvent au secours).

Nous, responsables du syndicat continuons à vous écouter,

vous renseigner, vous épauler dans cet exercice, si difficile aujourd'hui. Nous continuons à vous défendre dans votre exercice quotidien.

Nous comptons sur votre fidélité et votre soutien pour les 5 prochaines années afin que nous préparions le retour de l'Onsil sur le devant de la scène.

En attendant, nous continuons à travailler comme depuis ces cinq dernières années où nous n'étions pas représentatifs non plus, d'autant plus libres de nos paroles et surtout de nos actes que nous n'avons aucun compromis à faire pour un politiquement correct devenu le mot d'ordre de négociations conventionnelles qui n'en ont plus que le nom et où, en réalité, tout est déjà bouclé et imposé par les tutelles aux syndicats déclarés représentatifs. Aussi réadhérez et faites adhérer pour 2021, d'un clic sur notre site www.onsil.fr ou en renvoyant le bulletin d'adhésion à retrouver dans notre revue.

N° ADELI

Nom

Prénom

Adresse complète

Code postal

Ville

Tél domicile

Tél. professionnel

Courriel

@

Fait à

Le

Signature et cachet

Oui, je déclare adhérer à l'Onsil pour l'année civile en cours et verse la somme de :

- ☐ 280 €, montant du renouvellement de ma cotisation annuelle + **Pré-contentieux**
- ☐ 200 €, montant du renouvellement de ma cotisation annuelle
- ☐ 100 €, montant de ma primo-adhésion annuelle (je déclare adhérer à l'Onsil pour la 1^{ère} fois)

Je choisis de régler mon adhésion, soit par :

- ☐ Chèque à l'ordre de l'Onsil que je joins à mon adhésion
- ☐ Prélèvement automatique de 4 mensualités successives sans frais en complétant le formulaire SEPA ci-dessous

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'Onsil. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, vous pouvez vous adresser au secrétariat de l'Onsil. Si vous ne souhaitez pas être inscrit à la liste de diffusion destinée aux adhérents, ou ne pas recevoir nos newsletters d'information, merci de cocher cette case : ☐

Oui, je déclare adhérer aux idées de l'Onsil et je verse la somme de 10 euros, contribution volontaire à la vie du syndicat, non déductible :

- ☐ 10 €, montant de ma cotisation annuelle de soutien

Demande de prélèvement automatique de cotisations

☐ 4 x 50 €

☐ 4 x 70 €

4 prélèvements mensuels consécutifs, tous les 8 du mois

Prélèvements automatiques : la cotisation à l'Onsil est annuelle, les prélèvements ne peuvent pas être interrompus tant que le solde intégral n'est pas perçu



Mandat de prélèvement SEPA



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) l'Onsil à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Onsil.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

RÉFÉRENCE UNIQUE DU MANDAT :

Débiteur :

Votre nom :

Votre adresse :

Code postal :

Ville :

Pays : France

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA : FR41ZZ001018

Créancier :

Nom : Onsil

Adresse : 4, Rue Alaric II

Code postal : 31000

Ville : Toulouse

Pays : France

IBAN

BIC **PAIEMENT** ☐ Récurrent / Répétitif

À _____ Le _____

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. **Veillez compléter tous les champs du mandat.**

Signature

