

## Infirmières libérales et Ehpads pendant la crise sanitaire de la Covid-19 : position de l'union régionale des infirmières libérales BFC

Date : 30/12/2020

Version finalisée.

Contexte : état d'urgence sanitaire, Covid-19, Ehpads, personnel salarié, renforts sollicités.

### Historique :

« La réforme de 1999 conduit tous les établissements à ne bénéficier de la notion d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes – et donc des moyens qui en découlent – qu'à la seule condition d'une médicalisation bien définie et beaucoup plus développée. La capacité totale d'un établissement est désormais médicalisée, les infirmiers sont des acteurs salariés, les aides-soignants également, la présence médicale est renforcée par la création d'un poste de médecin coordonnateur »<sup>1</sup>.

Pour résumer :

- avant 1999 : l'utilisateur vit dans son nouveau domicile qu'est la maison de retraite et le cabinet infirmier choisi par lui et qui lui dispense des soins continue de le faire dans ce nouveau domicile.
- après 1999 : l'utilisateur vit dans son nouveau domicile qu'est l'Ehpad et reçoit des soins infirmiers de la part d'infirmières salariées. Exit donc le cabinet infirmier du cercle de soins de l'utilisateur, cette situation a généré de vives tensions entre les cabinets infirmiers et les Ehpads.

Depuis 2010, les médecins généralistes et les masseurs-kinésithérapeutes peuvent conclure une convention avec l'Ehpad pour intervenir auprès des patients qui les ont inscrits dans leur cercle de soins ; mais l'arrêté définissant le contrat-type concernant les infirmières libérales n'est pas paru.

### Position de l'URPS Infirmiers libéraux BFC quant aux sollicitations d'infirmières libérales pour intervenir en renfort dans les Ehpads impactés par la crise sanitaire de la Covid-19 :

Les infirmières libérales assurent déjà au quotidien un rôle primordial de prises en charge des personnes atteintes de pathologies chroniques ou de dépendance vivant à leur domicile privé, y compris de patients positifs à la Covid-19 isolés à leur domicile ; leur place est en priorité là, au domicile des patients, encore davantage en ce moment.

Nombre d'entre elles aident déjà parallèlement les laboratoires à assurer les prélèvements nasopharyngés pour les analyses RT-PCR pendant leurs journées de repos.

Les Ehpads sont des lieux à risque de contamination pour tout professionnel de santé provenant de l'extérieur de l'établissement, risquant par là-même de transmettre le virus à leurs patients âgés à domicile.

.../...

---

<sup>1</sup> Brami Gérard, « Les paradoxes de l'évolution des ehpad », *Empan*, 2013/3 (n° 91), p. 56-61. DOI : 10.3917/empan.091.0056. URL : <https://www.cairn.info/revue-empan-2013-3-page-56.htm>

De plus, les infirmières libérales vont être appelées, à partir de janvier 2021, à réaliser des visites de prévention au domicile des patients dans les 24h après que le diagnostic de positivité à la Covid-19 a été posé.

Ceci étant posé, la position de l'URPS Infirmiers libéraux BFC se présente en deux parties.

1/ Renforts pour assurer des soins techniques à des patients pour libérer du temps de soins à l'équipe salariée en place pour qu'elle se consacre à d'autres tâches au bénéfice des résidents :

Durant l'état d'urgence sanitaire, et revenant ainsi à une situation antérieure à la réforme de 1999, l'union régionale des infirmières libérales BFC accepte que les infirmières libérales, qui le peuvent fonction de leurs charges de travail en soins en domicile de ville, réalisent des soins techniques à des patients résidant en Ehpad (leur domicile), ce afin de libérer du temps de soins à l'équipe salariée en place qui pourra se consacrer à d'autres actions au bénéfice des résidents.

En cela, l'union régionale encourage les infirmières libérales à facturer à l'acte aux CPAM les soins dispensés à tous les résidents qui les sollicitent, que ces derniers soient des anciens ou des nouveaux patients.

A l'instar de soins au domicile privé, les infirmières libérales doivent se munir de leur propre équipement de protection.

2/ Renforts pour remplacer des personnels salariés malades ou absents :

Les infirmières libérales ne sont pas des variables d'ajustement corvéables selon les besoins des Ehpad.

L'amplitude et la durée moyenne de travail hebdomadaire d'infirmières libérales est sans commune mesure avec celle de personnel salarié, même réalisant des heures supplémentaires.

En cas de contamination, l'infirmière libérale n'a pas de direction administrative qui s'occupera, à sa place, de pourvoir à son remplacement auprès des patients ; on n'imagine même pas qu'une infirmière salariée d'Ehpad prenne le relais d'une infirmière libérale contaminée auprès de sa patientèle de ville.

Enfin, les services hospitaliers souhaitent pouvoir libérer des lits et attendent des infirmières libérales une prise en charge rapide des patients sortant, qu'ils soient positifs ou non à la Covid-19, et encore trop souvent sans anticipation dans l'organisation des sorties. Afin d'assurer les retours à domicile dans de bonnes conditions, et de pouvoir répondre aux attentes des établissements de santé et de l'Agence Régionale de Santé, les infirmières libérales doivent rester présentes sur leurs secteurs respectifs et disponibles pour assurer les soins à domicile.

En conséquence, l'union régionale des infirmières libérales BFC ne soutient pas l'idée que les infirmières libérales servent de remplaçantes au personnel salarié absent des Ehpad.

\*\*\*\*\*