



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

infirmiers libéraux

Question écrite n° 55908

Texte de la question

M. Jacques Myard appelle l'attention de Mme la secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés sur les difficultés auxquelles font face les infirmières libérales dans l'exercice de leur profession. Les infirmières libérales déplorent la dévalorisation de leur profession : elles demandent une rémunération décente pour l'AMI, amoindrie par les frais supportés, un recalcul de leur retraite, aujourd'hui quasi inexistante, une diminution des charges URSSAF avec arrêt des cotisations lorsqu'il y a cessation d'activité, une couverture sociale digne de ce nom, un accès à la médecine du travail, une indemnisation décente des déplacements. Elles font valoir que l'hospitalisation à domicile, qu'elles devaient prendre en charge, est inexistante, au mépris de leur expérience et de leur formation, au détriment souvent de la qualité des soins prodigués au malade incité à retourner en hôpital de jour. Elles constatent la dérive de leur travail qui s'oriente de plus en plus vers le secrétariat de la caisse d'assurance maladie, sans aucune contrepartie financière. Elles réclament une indemnisation pour l'installation informatique des cabinets de soins, à l'exemple de l'aide fournie aux médecins, ainsi que pour la télétransmission des dossiers de règlements des honoraires infirmiers. Les conditions d'exercice de plus en plus difficiles des infirmières libérales, la non-reconnaissance de leur travail mettent en péril le devenir de la profession. Ainsi le département des Yvelines connaît-il une pénurie inquiétante d'infirmières libérales qui tient aux raisons ci-dessus exposées. Il lui demande en conséquence quelles mesures d'urgence elle compte prendre afin de revaloriser cette profession qui doit avoir toute sa place dans notre système de soins sous peine de la condamner à s'éteindre.

Texte de la réponse

La profession d'infirmière a bénéficié en 1999 d'avancées importantes : ainsi, le tarif de la lettre-clé AMI (acte médico-infirmier), qui rémunère les actes techniques, a été porté de 16,50 francs à 17,50 francs, soit une augmentation de 6,1 %. La réforme de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) intervenue le 1er mars 1999 a également permis des avancées importantes en rendant possible le cumul à taux plein d'actes techniques tels que les grands pansements et les perfusions avec les séances de soins infirmiers, permettant une meilleure rémunération des infirmières délivrant des soins lourds. Cet arrêté introduit également la séance d'aérosols (prophylaxie mensuelle des pneumopathies chez les patients atteints du sida), le forfait pour l'organisation de la surveillance et la planification de soins infirmiers, et la surveillance durable des traitements médicamenteux chez les patients atteints de troubles psychiatriques. L'arrêté du 8 décembre 1999 revalorise certains actes infirmiers liés à la prise en charge à domicile de patients lourds et de patients en fin de vie dans le cadre des soins palliatifs et inscrit de nouveaux actes, telles l'injection d'implants sous-cutanés ou la pratique de la dialyse péritonéale par cycleur. La commission permanente de la nomenclature générale des actes professionnels a, par ailleurs, proposé le 13 novembre 2001, d'une part, la revalorisation de l'acte technique infirmier correspondant à l'injection sous-cutanée d'insuline pour les patients insulino-traités à domicile et, d'autre part, la création d'un acte nouveau relatif à une séance hebdomadaire de surveillance clinique et de prévention à domicile, pour les patients diabétiques insulino-traités âgés de plus de soixante-quinze ans. Enfin, la mise en place du plan de soins infirmiers s'accompagnera, dès lors que ses conditions d'application

satisferont la majorité des professionnels et que les assurés auront été rassurés sur la continuité des soins infirmiers dont ils ont besoin, d'une revalorisation de la rémunération des soins courants infirmiers (lettre-clé AIS). Lorsqu'un acte inscrit à la nomenclature doit être effectué au domicile du patient, les frais de déplacement de l'infirmier sont remboursés, en sus de la valeur propre de l'acte. Ce remboursement est, selon les cas, forfaitaire ou calculé en fonction de la distance parcourue et de la perte de temps subie par le praticien. La fixation des tarifs résulte des annexes annuelles conclues entre les parties conventionnelles et publiées au Journal officiel du 20 avril 2000 en application de l'article L. 162-15-3-III du code de la sécurité sociale. Ces annexes déterminent les éléments de rémunération sur lesquels les parties conventionnelles souhaitent faire porter une revalorisation. La question de la revalorisation du tarif des indemnités kilométriques relève donc des partenaires conventionnels. La hauteur de la participation des caisses d'assurance maladie au financement de l'informatisation des cabinets des professionnels de santé libéraux est également du ressort de la négociation conventionnelle. La convention nationale des infirmiers conclue le 11 juillet 1997 entre la Fédération nationale des infirmiers et les caisses nationales d'assurance maladie, et approuvée par arrêté du 31 juillet 1997, prévoit qu'un accord devra déterminer les conditions dans lesquelles les caisses pourront participer à des actions d'accompagnement de l'informatisation au bénéfice des infirmiers conventionnés. D'une façon générale, les relations entre les professions de santé et les caisses d'assurance maladie sont régies par des accords qui créent un ensemble de droits et d'obligations propres à chaque profession. La comparaison clause par clause des avantages respectifs des différentes professions de santé ne permet pas d'appréhender l'équilibre global d'une convention qui intègre les conditions d'exercice spécifiques à chacune des professions de santé. S'agissant de la retraite des infirmières libérales, il convient de distinguer les pensions liées à la retraite de base, au régime complémentaire et à l'ASV (avantage social de vieillesse), prestation dont bénéficient les seuls professionnels de santé conventionnés. La retraite de base des infirmières libérales, proportionnelle à la durée d'assurance, est indexée sur l'allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS). Au 1er janvier 2001, l'AVTS a été revalorisée de 2,2 %. Le strict maintien du pouvoir d'achat aurait conduit, du fait des revalorisations antérieures, à une revalorisation limitée à 1,7 %. Cependant, le Gouvernement a souhaité faire bénéficier les retraités aux fruits de la croissance : il a en conséquence décidé de majorer ce taux de 0,5 %, conduisant ainsi à une revalorisation de 2,2 %. A son maximum, la retraite de base des infirmières libérales est égale à 45 053 francs en 2001. La retraite complémentaire des infirmières libérales est financée par une cotisation forfaitaire attributive de huit points de retraite par année de cotisation et une cotisation proportionnelle aux revenus attributive, à son maximum, de vingt-deux points de retraite par année de cotisation. Le montant de la retraite complémentaire est égale au nombre de points acquis par l'infirmière libérale multiplié par la valeur de ces points. Cette valeur est déterminée chaque année par le conseil d'administration de la Carpimko (Caisse autonome de retraite et de prévoyance des infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes et orthoptistes). Pour l'année 2001, chaque point de retraite représente 102,68 francs. Enfin, lorsqu'ils sont conventionnés, les professionnels de santé (médecins, chirurgiens-dentistes, auxiliaires médicaux, sages-femmes, directeurs de laboratoire) bénéficient d'avantages de retraite spécifiques, dits ASV (avantage social de vieillesse), additionnels à la retraite de base et à la retraite complémentaire, et dont la particularité est d'être financés à hauteur des deux tiers par les organismes d'assurance maladie. Le régime ASV des auxiliaires médicaux (dont les infirmières libérales) est exprimé en parts de retraite. Chaque versement annuel de cotisations donne droit à quarante-quatre parts de retraite. La valeur de la part est égale à la moyenne pondérée des lettres-clés des différentes professions auxiliaires de la médecine, dite AMV (acte médical vieillesse), soit 16 francs en 2001. En ce qui concerne l'augmentation de l'offre de soins, 2 000 places supplémentaires de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ont été financées en 2000. Cet effort sera amplifié au cours des prochaines années avec un plan de création de 20 000 places supplémentaires d'ici à 2005, dont 4 000 places en 2001. Pour répondre aux besoins croissants en infirmiers diplômés, que ce soit en établissement ou en libéral, le Gouvernement a pris la décision de porter à 26 400 le nombre annuel d'élèves des écoles d'infirmières, soit une hausse de 8 000. Par ailleurs, entre 1990 et 1999, le nombre d'infirmiers exerçant en secteur libéral sur le territoire métropolitain est passé de 37 083 à 47 676, soit une augmentation de 28,6 %, qui est supérieure à celle de la population française sur la même période (3,6 %).

Données clés

Auteur : [M. Jacques Myard](#)

Circonscription : Yvelines (5^e circonscription) - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 55908

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : santé et handicapés

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 19 novembre 2001

Question publiée le : 25 décembre 2000, page 7295

Réponse publiée le : 26 novembre 2001, page 6823