



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## infirmiers libéraux

Question écrite n° 10228

### Texte de la question

M. Jean-Claude Mathis souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les conditions très difficiles d'exercice de la profession d'infirmière libérale, notamment en milieu rural. En effet, alors que la demande de soins à domicile est croissante, pour des questions à la fois financières, démographiques et humaines l'engagement demandé aux infirmières trop peu nombreuses sur le terrain - très grandes difficultés pour se faire remplacer à l'occasion des fins de semaines, des vacances et au moment de la retraite, kilomètres à parcourir pour couvrir des secteurs toujours plus étendus, tarifs des soins peu adaptés au temps consacré - décourage bon nombre de vocations. En outre, depuis 1993, une infirmière doit avoir trois ans d'expérience supplémentaires, après l'obtention de son diplôme, pour être autorisée à s'installer en libéral. Il lui demande quelles mesures il envisage de prendre pour revaloriser le statut de cette profession sur laquelle repose une grande partie des attentes des Français concernant la qualité de leur système de santé.

### Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées est appelée sur les conditions d'exercice de la profession d'infirmière libérale. Le ministre est conscient que les besoins en infirmières et infirmiers augmenteront au cours des prochaines années, sous l'effet notamment du vieillissement de la population, du développement du maintien à domicile. Ils sont d'ores et déjà anticipés par la hausse des quotas d'entrée dans les écoles passés en 2000 de 18 436 à 26 436 et devraient pour 2003 se rapprocher de 30 000 places. Les mesures tarifaires sont portées, pour l'essentiel, par la convention infirmière, qui fait régulièrement l'objet d'avenants. Ainsi, l'arrêté du 1er mars 2002 approuvant l'accord du 21 février 2002 a permis la revalorisation de la valeur de la lettre clé AMI (actes médico-infirmiers) qui rémunère les actes techniques à hauteur de 2,90 euros, celle de la valeur de la lettre clé AIS (actes infirmiers de soins) qui rémunère les soins courants infirmiers à hauteur de 2,40 euros concomitamment à la mise en oeuvre de la DSI, des majorations des actes effectués la nuit, de même que le rehaussement de la valeur des indemnités de déplacement à hauteur de 1,50 euro pour l'indemnité forfaitaire de déplacement (IFD), de 0,30 euro pour l'indemnité horokilométrique en plaine et de 0,45 euro pour l'indemnité horokilométrique en montagne. Il représente un effort financier de 335 millions d'euros sur 3 ans dont 152 millions d'euros en 2002, 106,7 millions d'euros en 2003, et 76 millions d'euros en 2004, auxquels s'ajoutera la réaffectation des résultats escomptés de la démarche de soins infirmiers (DSI) à la revalorisation de la rémunération des infirmiers. Un nouvel avenant conventionnel a été conclu le 18 décembre 2002 (publié au JO du 27 février 2003) entre les caisses nationales d'assurance maladie et Convergence infirmière, qui prévoit de porter la valeur de l'IFD à 1,83 euro à compter du 1er avril 2003 puis à 2 euros à compter du 1er novembre 2003 pour un coût évalué en 2003 à 70 MEUR tous régimes confondus. Il prévoit également la mise en place d'un programme de négociations conventionnelles pour 2003 relatif notamment à l'amélioration de l'accès de la population aux soins infirmiers sur l'ensemble du territoire, aux conditions d'installation et de remplacement des infirmiers libéraux et à la définition d'un dispositif de suivi de l'activité des infirmiers, différent des actuels seuils d'efficience. L'avenant prévoit également la mise en place

d'un accord de bon usage des soins (AcBUS) axé sur la démarche de soins infirmiers (DSI), d'un contrat de bonne pratique (CBP) portant sur la tenue des documents de liaison de la DSI et d'un contrat de santé publique (CSP) consacré à l'amélioration de la prise en charge des patients diabétiques insulino-dépendants âgés de plus de 75 ans. En adhérant au contrat de bonne pratique (CBP), l'infirmier bénéficie d'une rémunération de 600 euros, et de 200 euros s'il adhère à un contrat de santé publique (CSP). Le coût du CBP et du CSP est estimé par la CNAMTS à un total de 2,7 MEUR. L'impact financier de cet avenant est donc estimé à 72,7 MEUR. Le Gouvernement reste conscient des difficultés rencontrées par la profession d'infirmière. Il souhaite que, dans le cadre des négociations conventionnelles, les caisses nationales d'assurance maladie soient particulièrement attentives à ce que les retards accumulés, notamment en matière d'indemnités de déplacement et d'indemnités horokilométriques, fassent l'objet d'un rattrapage progressif. Par ailleurs, la règle instaurant l'obligation d'une expérience préalable de 36 mois au cours des six ans précédant la demande d'installation en libéral trouve sa base légale dans l'article L. 162-12-2 3° du code de la sécurité sociale aux termes duquel la convention détermine les conditions à remplir par les infirmiers pour être conventionnés et notamment celles relatives à la durée minimum d'expérience professionnelle acquise en équipe de soins généraux au sein d'un service organisé. Les parties conventionnelles étant seules compétentes pour déterminer ces conditions, la convention signée par Convergence infirmière (CI) le 21 février 2002 a reconduit la règle générale figurant depuis 1992 dans les conventions conclues avec la Fédération nationale des infirmiers. Cette règle s'applique également aux infirmiers souhaitant effectuer des remplacements. L'exigence d'une expérience professionnelle avant l'installation sous convention traduit la volonté des partenaires conventionnels de garantir la qualité des soins dispensés en cabinet libéral. Toute modification des conditions d'installation des infirmiers s'inscrit dans le cadre des négociations conventionnelles et notamment celles prévues par l'avenant conclu le 18 décembre 2002. Cependant, des assouplissements ont été introduits. En effet, la durée de l'expérience complémentaire est ramenée à douze mois pour les infirmiers qui peuvent justifier d'une expérience antérieure de trente-six mois au cours des douze ans précédant la demande. L'expérience peut être acquise dans les établissements hospitaliers, mais également dans d'autres structures organisées dispensant des soins généraux (centre de santé notamment). En outre, il n'y a pas d'obligation d'effectuer son expérience sur une période continue. Par ailleurs, la convention a évolué afin de prendre en compte certaines situations spécifiques et notamment, depuis 1994, le service dans lequel l'infirmier doit exercer peut être placé non seulement sous la responsabilité d'un infirmier cadre mais également d'un médecin. Le Gouvernement est favorable à ce que des aménagements supplémentaires à ceux prévus dans l'avenant conventionnel conclu le 18 décembre 2002 soient mis en oeuvre, notamment pour faciliter les remplacements et répondre ainsi à l'un des problèmes majeurs de l'exercice des infirmiers libéraux. Il réfléchit actuellement à faciliter les aides à l'installation, notamment dans les zones déficitaires, ainsi qu'à renforcer le rôle d'accompagnement des collectivités locales.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jean-Claude Mathis](#)

**Circonscription :** Aube (2<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 10228

**Rubrique :** Professions de santé

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 13 janvier 2003, page 184

**Réponse publiée le :** 21 juillet 2003, page 5873