



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

infirmiers libéraux

Question écrite n° 15537

Texte de la question

M. Damien Alary attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les conditions d'exercice et de rémunération des infirmières libérales. Aujourd'hui, il est de plus difficile pour ces professionnels de santé d'assurer correctement les soins aux malades. Les récentes augmentations tarifaires de 23 centimes d'euro sur 30 % de leurs actes, de 13 centimes d'euro sur leurs déplacements forfaitaires et de 6 centimes d'euro sur leurs indemnités kilométriques sont jugées insuffisantes par la profession. Aujourd'hui, de nombreux cabinets d'infirmières ferment faute de remplaçantes, de soutien, de fatigue morale et physique... Cette situation pose de sérieux problèmes de santé publique, en particulier en zone rurale, et met gravement en péril la politique développée depuis quelques années en faveur du maintien des personnes âgées à domicile. En conséquence, il lui demande quelles mesures il entend mettre en oeuvre pour revaloriser, la profession d'infirmière libérale.

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 des infirmiers libéraux et notamment sur les revalorisations tarifaires attendues par cette profession. 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 EUR, celle de la valeur de la lettre clé AIS (actes infirmiers de soins) qui rémunère les soins courants infirmiers à hauteur de 2,40 EUR 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 EUR pour l'indemnité forfaitaire de déplacement (IFD), de 0,30 EUR pour l'indemnité horokilométrique en plaine et de 0,45 EUR pour l'indemnité horokilométrique en montagne. L'inscription de la DSI à la nomenclature générale des actes professionnels par l'arrêté du 28 juin 2002 (J.O du 2 juillet 2002) a principalement pour objectif d'améliorer la qualité des soins infirmiers délivrés aux personnes en situation de maladie, de dépendance ou de handicap par une meilleure coordination dans leur prise en charge en établissement d'accueil ou à domicile. La DSI conforte les compétences de l'infirmier en matière de soins et l'investit de nouvelles compétences : élaboration et mise en oeuvre d'un programme d'aide personnalisée permettant de maintenir le patient dans son cadre de vie, coordination des différents intervenants autour du malade, formation de l'entourage... Les négociations conventionnelles, engagées en application de l'article 6 de la loi du 6 mars 2002 portant rénovation des rapports conventionnels entre les professions de santé libérales et les organismes d'assurance maladie, ont par ailleurs abouti à la conclusion d'un avenant le 18 décembre 2002 (J.O. du 27 février 2003). Cet avenant conventionnel signé entre les caisses nationales d'assurance maladie et Convergence Infirmière prévoit la mise en place d'un programme de négociations conventionnelles pour 2003 relatif notamment à la revalorisation de la rémunération des actes des infirmiers. Il prévoit de porter la valeur de l'IFD à 1,83 EUR à compter du 1er avril 2003 puis à 2 EUR à compter du 1er novembre 2003. Il prévoit en outre la mise en place d'un accord de bon usage des soins consacré spécifiquement à la DSI et d'un contrat de bonne pratique (CBP) portant notamment

sur la tenue des documents de liaison de la DSI. Les infirmiers qui adhéreront aux CBP pourront bénéficier d'une rémunération forfaitaire annuelle spécifique d'un montant de 600 EUR. L'impact financier de cet avenant est estimé à 72,7 MEUR. Par ailleurs, 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 et 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 qui devraient pour 2003 se rapprocher de 30 000 places. 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. Il reste conscient des difficultés rencontrées par la profession d'infirmière et 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. Parallèlement, un important effort financier est consenti depuis 2001 au profit des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD). Il se concrétise par la mise en place, pour la période 2001-2005, d'un plan pluriannuel de développement aboutissant à la création, chaque année, de 4 000 nouvelles places en moyenne, pour un coût total de 182,93 MEUR à la charge de l'assurance maladie, au titre de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) médico-social. La politique menée a pour objectif, au-delà de la création d'un nombre important de places, de réduire les inégalités constatées, en visant un taux d'équipement national, cible qui sera atteinte en 2005 par toutes les régions à l'issue de l'exécution du plan pluriannuel, et en menant sur le plan régional une politique d'harmonisation des taux d'équipement des départements. L'année 2001 a marqué une première étape de convergence, qui a été poursuivie en 2002. Il est rappelé que, pour le financement des SSIAD, des dotations sont notifiées aux préfets de région qui les attribuent au profit des différents départements, en fonction des places autorisées et non encore financées. Il appartient ensuite au préfet de chaque département de répartir lesdites places, sur proposition de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS), en prenant en compte les besoins de l'ensemble des services de son ressort.

Données clés

Auteur : [M. Damien Alary](#)

Circonscription : Gard (5^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 15537

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 31 mars 2003, page 2387

Réponse publiée le : 21 juillet 2003, page 5878