



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

infirmiers libéraux

Question écrite n° 42002

Texte de la question

M. François Lamy appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la situation des infirmiers exerçant en secteur libéral. La profession d'infirmier libéral est réputée comme un métier à forte pénibilité. Paradoxalement, cette dernière n'est pas reconnue comme telle. La décision des parties conventionnelles de porter la valeur de l'indemnité forfaitaire de déplacement (IFD) à 2 euros en novembre 2003 apparaît plus que dérisoire eu égard aux efforts menés par cette catégorie professionnelle dans le maintien à domicile. D'autre part, les infirmiers libéraux sont écartés du plan de dépendance. L'instauration du projet de revalorisation de l'indemnité pour formation risque d'entraîner la disparition de ces agents de proximité de soin. Ainsi, il lui demande de bien vouloir lui préciser quelles décisions il entend prendre pour aider cette profession aujourd'hui en danger.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et de la protection sociale est appelée sur la situation des infirmiers libéraux. S'agissant de leur rémunération, le ministre rappelle que les mesures tarifaires sont portées, pour l'essentiel par la convention infirmière qui fait régulièrement l'objet d'avenants. Ainsi, le 21 février 2002, a été conclu, entre les caisses nationales d'assurance maladie et la Confédération nationale des infirmiers libéraux français - Convergence infirmière (CI), l'avenant n° 1 pour un plan pluriannuel de valorisation de l'exercice libéral de la profession d'infirmière. Cet accord, approuvé par l'arrêté du 1er mars 2002 (JO du 3 mars 2002), représente un effort financier de 335 MEUR sur 3 ans, dont 152 MEUR en 2002, 106,7 ME en 2003, et 76 MEUR en 2004. Il prévoit notamment : la revalorisation de la valeur de la lettre clé AMI (actes médico-infirmiers) ; la revalorisation des majorations des actes effectués la nuit ; la revalorisation des indemnités de déplacement ; l'assouplissement important du seuil d'activité individuelle des infirmiers en le réservant aux seuls actes cotés en AIS et en laissant aux instances paritaires locales une capacité d'adaptation en fonction des spécificités de leurs territoires ; l'instauration d'une aide à l'installation pour permettre d'assurer une meilleure répartition des infirmiers sur le territoire ; la revalorisation de la valeur de la lettre clé AIS (actes infirmiers de soins) concomitamment à la mise en oeuvre de la démarche de soins infirmiers (DSI) prévue au 1er juillet 2002. Le Gouvernement ayant tenu à respecter les engagements conclus entre les partenaires conventionnels, l'arrêté interministériel du 28 juin 2002 (JO du 2 juillet 2002) a créé la DSI et l'a inscrite à la nomenclature générale des actes professionnels. L'État a ainsi reconnu la pertinence de ce dispositif, qui valorise le rôle et le travail des infirmiers et renforce la qualité des soins délivrés aux personnes dépendantes et handicapées en assurant une meilleure coordination dans leur prise en charge en établissement d'accueil ou à domicile. Par ailleurs, un avenant relatif à la télétransmission des feuilles de soins électroniques a été conclu entre CI et les Caisses nationales d'assurance maladie le 21 octobre 2002 puis publié au JO du 18 décembre 2002. En outre, un troisième avenant a été conclu le 18 décembre 2002 en application de la loi du 6 mars 2002. Cet avenant, publié au JO du 27 février 2003, a revalorisé l'indemnité forfaitaire de déplacement et a prévu un programme de négociations conventionnelles pour 2003 relatif à l'amélioration de l'accès des patients aux soins infirmiers, aux conditions d'installation des infirmiers, aux conditions d'exercice des remplaçants, à la revalorisation des actes et à l'amélioration de

l'organisation de la formation continue conventionnelle. Ont également été conclus dans le cadre de cet avenant un accord de bon usage des soins (AcBUS) sur la démarche de soins infirmiers (DSI), un contrat de bonnes pratiques (CBP) sur la tenue des documents de liaison de la DSI et un contrat de santé publique (CSP) consacré à l'amélioration de la prise en charge des patients diabétiques insulino-dépendants de plus de soixante-quinze ans. Un quatrième avenant, conclu avec CI le 21 juillet 2003 et publié au Journal officiel du 17 mars 2004, revalorise l'indemnité journalière pour perte de ressources des infirmiers de 43 AMI (soit 124,70 EUR) à 63 AMI (soit 182,70 EUR) et augmente le nombre de jours annuels de formation continue conventionnelle de cinq à sept. Le coût de l'avenant lié à l'indemnisation des infirmiers qui s'imputerait sur le FNASS est estimé à environ 2,69 MEUR. Un cinquième avenant, conclu le 30 décembre 2003 avec CI et publié au Journal officiel du 1er avril 2004, a pérennisé l'aide forfaitaire à la maintenance. Cette aide, dont le montant resterait fixé à 100 EUR, sera versée à la condition d'avoir transmis au moins une feuille de soins électronique sécurisée au cours de l'année considérée. Par ailleurs il proroge d'un an l'accord national de bon usage des soins de la démarche de soins infirmiers pour les personnes dépendantes (article 1er de l'avenant n° 3 du 18 décembre 2002 publié au JO du 27 février 2003) et, s'agissant du contrat de pratique professionnelle, également relatif à la DSI, reconduit pour 2004 les thèmes retenus en 2003. Enfin, dans le préambule de l'avenant, les parties signataires s'accordent sur la nécessité d'élaborer un nouveau système pertinent de suivi et de régulation médicalisée de l'activité individuelle des infirmières et s'engagent à ouvrir en 2004 une négociation sur les revalorisations tarifaires liées à l'évaluation, à la coordination ou à la permanence des soins. Le coût de cet avenant s'élèverait à 2 753 300 EUR pour l'année 2003. Enfin, un sixième avenant conclu le 24 mars 2004 entre la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, la caisse centrale de mutualité sociale agricole et convergence infirmière vise à assouplir les conditions d'exercice des infirmières remplaçantes en exercice libéral et des conditions d'installation des infirmières sous convention. S'agissant des conditions d'installation en libéral, il opère une réduction de la période obligatoire d'exercice préalable en établissement de santé de 36 à 24 mois de façon progressive sur l'ensemble du territoire à compter du 1er janvier 2005. Il est ainsi prévu que la réduction de cette durée d'expérience minimale sera modulée selon les départements en fonction de la densité d'infirmiers libéraux et des difficultés de recrutement d'infirmiers en secteur hospitalier avec une généralisation du délai de 24 mois à l'ensemble des départements au 1er janvier 2007. Les conditions de remplacement sont également assouplies : le délai d'exercice obligatoire en établissement de santé préalable au remplacement passe de 36 à 24 puis à 18 mois à compter du 1er janvier 2006. Cette période d'exercice obligatoire pourra être effectuée au sein des structures classiques d'hospitalisation, mais l'avenant prévoit également la possibilité d'effectuer cette période d'exercice au sein des groupements de coopération sanitaire (cf. ordonnance de simplification administrative du 4 novembre 2003).

Données clés

Auteur : [M. François Lamy](#)

Circonscription : Essonne (6^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 42002

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 22 juin 2004, page 4638

Réponse publiée le : 30 novembre 2004, page 9543