

<p style="text-align:center">PROTOCOLE D'ACCORD ENTRE L'UNCAM ET LES SYNDICATS REPRESENTATIFS DES INFIRMIERES ET INFIRMIERS LIBERAUX</p>

Préambule :

L'UNCAM et les syndicats représentatifs de la profession des infirmières libérales, ont signé le 19 avril 2007 un protocole d'accord qui fixait le cadre et les principes d'une convention nationale.

A la suite des travaux de négociation de cette convention, elles ont convenu de conclure un nouveau protocole d'accord parallèlement à la signature de celle-ci, fixant les principes et les modalités d'un dispositif de régulation démographique.

En effet, les infirmières libérales constituent une des professions de santé pour laquelle les écarts de densité entre les départements sont parmi les plus importants. Ce déséquilibre a des incidences en termes d'accès aux soins et de satisfaction des besoins de soins pertinents pour la population.

Les parties signataires estiment en conséquence nécessaire, sur la durée de la convention, de rééquilibrer la répartition géographique des infirmiers et infirmières libéraux.

Elles souhaitent instaurer une régulation des nouvelles installations sous convention sur le territoire, en fonction du diagnostic établi par région et, au niveau local, par bassin de vie.

Constatant qu'elles ne disposent pas actuellement du cadre juridique adapté pour la mise en place de cette régulation, les parties signataires décident donc de soutenir conjointement auprès des pouvoirs publics les démarches nécessaires à l'adaptation des dispositions légales et réglementaires correspondantes. Ces démarches s'inscrivent en cohérence avec les dispositions prévues dans le cadre de la loi du 13 août 2004 relative à la réforme de l'Assurance Maladie.

Les parties signataires s'entendent pour que le dispositif de régulation décrit ci-après soit mis en place de façon paritaire par voie d'avenant, pour une durée expérimentale de deux ans, dans un délai de trois mois à compter des modifications législatives et réglementaires nécessaires, et sous réserve de la mise en oeuvre d'un dispositif de régulation de l'offre de soins alternative c'est-à-dire en services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), services d'hospitalisation à domicile (HAD) et centres de soins infirmiers (CSI), en cohérence avec le rapport de l'IGAS.

Article unique

Les parties signataires s'engagent à rencontrer les pouvoirs publics à l'occasion de groupes de travail afin d'envisager les modifications législatives et réglementaires nécessaires à la mise en œuvre d'un dispositif de régulation de la démographie des infirmières libérales, prenant en compte toutes les composantes de l'offre de soins de proximité.

Le dispositif de régulation envisagé s'inscrit dans la volonté commune des parties signataires d'améliorer l'accès aux soins infirmiers, telle qu'exprimée à l'article 2.1 du projet de convention nationale.

1. Viser un rééquilibrage régional de la démographie des infirmières libérales

1.1. Etablir des objectifs cibles régionaux

Afin de pouvoir quantifier l'offre en infirmières libérales nécessaire par région, les parties signataires souhaitent fixer des objectifs cibles régionaux.

Ces objectifs cibles régionaux correspondraient à la répartition annuelle optimale d'infirmières libérales qui devraient être conventionnées dans chacune des régions pour faire face aux besoins de soins.

L'atteinte de ces objectifs est assurée grâce à une action favorisant ou limitant l'installation au niveau des bassins de vie tels que définis au 1.2.

1.2. Etablir une classification des bassins de vie

Une première classification des bassins de vie serait élaborée à partir des travaux réalisés par la DREES et l'assurance maladie pour la désignation des zones déficitaires et s'opérerait en fonction de plusieurs types d'indicateurs :

- indicateurs de besoin de soins,
- indicateur d'activité,
- indicateurs d'offre de soins.

Cette première classification permettrait aux parties signataires de déterminer trois catégories de bassins de vie :

- Les bassins de vie à densité d'infirmières libérales particulièrement faible ;
- Les bassins de vie à densité d'infirmières libérales intermédiaire ;
- Les bassins de vie à forte densité en infirmières libérales.

Les critères et les seuils permettant de catégoriser les bassins de vie seront déterminés de façon à permettre l'atteinte des objectifs de rééquilibrage régionaux.

Des aménagements régionaux permettraient d'intégrer les spécificités locales en tant que de besoins.

Le nombre de catégories pourrait être revu par les parties signataires, si nécessaire, sur la durée de la convention. De même l'état des lieux de l'offre de soins en libéral pourrait être affiné dès lors que les conditions techniques permettraient l'identification des remplaçantes.

2. Mettre en œuvre des mesures de rééquilibrage

Dans chaque région, selon le classement du bassin de vie dans une des trois catégories précitées, des actions et mesures auprès des professionnelles souhaitant s'installer dans les zones à densité particulièrement faible ou à forte densité seraient mises en œuvre.

- dans les bassins de vie à densité d'infirmières libérales particulièrement faible, des mesures d'incitation à l'installation seraient développées par les caisses d'assurance maladie et les installations en groupe seraient favorisées ;
- dans les bassins de vie à situation intermédiaire, les conventionnements ne seraient soumis à aucune modalité particulière ;
- dans les bassins de vie à forte densité d'infirmières libérales, seuls les départs d'infirmiers libéraux ouvriront l'accès à de nouveaux conventionnements : un nouveau conventionnement ne sera autorisé qu'en remplacement d'une infirmière mettant fin à son activité libérale dans le bassin de vie considéré.

Le dispositif précisera les dérogations de conventionnement qui pourraient toutefois être accordées aux infirmières souhaitant s'installer dans les bassins de vie à forte densité d'infirmières libérales, prioritairement au cas où elles auraient exercé au préalable au moins cinq ans à titre libéral dans un bassin de vie à très faible densité en infirmières libérales.

Par ailleurs, les parties signataires demandent que la mise en œuvre de ce dispositif soit corrélée à la suspension par l'Etat de toute création ou extension d'offre alternative (SSIAD) dans les bassins de vie à forte densité, jusqu'au retour à une situation jugée comme pleinement satisfaisante.

Les parties signataires demandent à l'Etat que les éventuelles créations de structures HAD correspondent à un véritable besoin non couvert par l'offre existante.

L'UNCAM s'engage, par ailleurs, à contrôler le respect des critères d'inclusion dans les structures HAD et cela selon les conclusions du prochain rapport de l'IGAS sur le sujet.

3. Inciter à l'installation et au maintien dans les zones sous-denses

3.1. Informer les infirmières libérales et développer une offre de services attentionnés par l'assurance maladie

- A partir des outils d'aide à l'installation développés par les caisses d'assurance maladie, une information destinée à inciter les professionnelles à s'installer dans les zones à densité particulièrement faible serait mise en œuvre, en cohérence avec les mesures prises par les collectivités territoriales, et une aide dans leurs démarches à l'installation serait réalisée.
- Chaque professionnelle serait suivie de façon personnalisée par un correspondant de la CPAM.
- L'assurance maladie interviendrait auprès des infirmières en formation dans les IFSI en s'attachant spécifiquement à délivrer une information sur les choix judicieux en terme d'implantation au regard des besoins de santé.

3.2. Réaliser des études complémentaires pour développer des mesures d'aides adaptées

- Les partenaires conventionnels recenseraient et évalueraient les dispositifs d'aide à l'installation existants dans un objectif d'amélioration de l'accès aux soins ;
- Les parties signataires s'entendent notamment pour étudier la mise en œuvre d'une aide financière dont le montant pourrait atteindre au maximum 20% des honoraires réalisés dans les bassins de vie à densité particulièrement faible ;
- Les motifs prévalant à l'installation des infirmières libérales et les modalités d'exercice seraient analysés. Les résultats du dispositif de tutorat expérimenté en Haute-Normandie seraient également étudiés et pourraient donner lieu à généralisation en cas de résultat positif.

3.3. Développer un véritable partenariat avec les collectivités territoriales

Dans un souci de rationalisation et d'amélioration de l'efficacité des différentes mesures d'aide à l'installation, les parties signataires développeraient un véritable partenariat avec les collectivités territoriales.

4. Mesures de compensation dans les zones sur-denses

Afin de parer à la perte patrimoniale des infirmières qui cesseraient leur activité définitivement dans le cadre d'un départ à la retraite ou en raison d'une maladie, ou devraient quitter définitivement leur lieu d'exercice, en renonçant à leur remplacement dans les zones à forte densité d'infirmières libérales, une mesure de compensation pourra être envisagée, sur la base du calcul communément admis en matière de cession de droit de présentation de clientèle. Dans ce cas de figure, les remplacements seront interdits.

5. Suivi et évaluation

Les parties signataires s'entendent pour que le suivi et l'évaluation du présent dispositif soient réalisés par l'observatoire conventionnel tel que défini au titre 4 de la convention nationale.

Fait à Paris, le

Pour l'UNCAM,

Monsieur Frédéric VAN ROEKEGHEM, Directeur Général,

Pour la FNI,

Monsieur Philippe Tisserand, Président,

Pour le SNIL,

Madame Annick Touba, Présidente,

Pour l'ONSIL,

Monsieur Jean-Michel Elvira, Président,

Pour Convergence Infirmière,

Monsieur Marcel Affergan, Président.