

CIRCULAIRE

CIR-4/2018

Document consultable dans Médi@m

Date :

13/03/2018

Domaine(s) :

dossier client prof. de santé

Nouveau	☒
Modificatif	☐
Complémentaire	☐
Suivi	☐

Objet :

Présentation de l'avenant n°5 à la convention nationale des infirmiers signé le 21 novembre 2017.

Liens :

Plan de classement :

P04

Emetteurs :

DDGOS

Pièces jointes : 4

à Mesdames et Messieurs les

☒ Directeurs	☒ CPAM	☒ CARSAT	☒ Cnam
☒ Agents Comptables	☒ UGECAM	☒ CGSS	☒ CTI
☒ DCGDR			
☒ Médecins Conseils	☒ Régionaux	☒ Chef de service	

Pour mise en oeuvre immédiate

Résumé :

La circulaire a pour objet de présenter les dispositions de l'avenant n°5 à la convention nationale des infirmiers signé le 21 novembre 2017 et publié au journal officiel le 1^{er} mars 2018.

Mots clés :

infirmiers ; avenant 5 ; convention nationale

Le Directeur Général



Nicolas REVEL

CIRCULAIRE : 4/2018

Date : 13/03/2018

Objet : Présentation de l'avenant n 5 à la convention nationale des infirmiers signé le 21 novembre 2017.

Affaire suivie par :

- Réglementation et dispositions conventionnelles :

Département des professions de santé (DDGOS/DOS/DPROF)

mail : dprof-idel-orthopho@cnamts.fr

- Facturation des actes :

Département des actes et des prestations (DDGOS/DOS/DACT)

mail : dact.ddgosdos@cnamts.fr

1. Préambule

L'avenant n°5 à la convention nationale des infirmiers, conclu le 21 novembre 2017 entre la Fédération Nationale des Infirmiers (FNI), Convergence infirmière (CI), le Syndicat National des Infirmières et Infirmiers Libéraux (SNIIL) et l'UNCAM est paru au Journal Officiel, le 1^{er} mars 2018 ([annexe 1](#)). En dehors des mesures de valorisation, les dispositions conventionnelles prévues par cet avenant sont entrées en vigueur le 2 mars 2018. Cet avenant devrait être suivi de deux autres avenants en 2018 l'un, à conclure d'ici la fin mars 2018 et l'autre, d'ici la fin juin 2018.

Cette circulaire a pour objet de présenter ce nouvel accord. Elle sera ultérieurement complétée par des instructions spécifiques.

2. Programmation des travaux conventionnels à mener au cours de l'année 2018 (articles 1 à 2)

L'avenant n°5 établit un calendrier précis des travaux conventionnels à mener avec les représentants de la profession en 2018.

2.1 Calendrier de travail pour fin mars 2018 (futur avenant 6 à la convention nationale)

Des travaux ont été engagés dès décembre 2017 pour valoriser les pratiques des infirmiers en matière d'accompagnement, de prévention et d'éducation à la santé :

- **accompagnement par les infirmiers de la prise médicamenteuse à domicile** en lien avec les autres professionnels de santé concernés et notamment le médecin traitant et les pharmaciens d'officine. Cet accompagnement, réalisé de façon ponctuelle, pour des traitements ciblés ou dans certaines situations médico-sociales, vise à favoriser l'adhésion du patient au traitement, à améliorer l'observance médicamenteuse et à prévenir les risques liés à la iatrogénie médicamenteuse ainsi que les hospitalisations/ré-hospitalisations inopportunes (information, éducation, gestion du stock de médicaments, administration du médicament, détection des effets indésirables, alerte...).

- **surveillance par les infirmiers des sorties d'hospitalisation en post chirurgie** pour sécuriser le retour précoce du patient au domicile en coordination avec l'établissement et les autres professionnels de santé impliqués et prévenir les risques d'aggravation de certaines pathologies ou l'apparition des complications.

Les conclusions des travaux sur le cadre de ces interventions des infirmiers auprès du patient (patients concernés, situations/indications, contenu des prestations, place et rôle de l'infirmier, complexité des interventions, coordination avec les autres acteurs...) et les conditions de valorisation de ces nouveaux actes (valorisation ou création de nouveaux actes) feront l'objet d'un avenant qui devrait intervenir avant le 31 mars 2018.

Par ailleurs, des travaux ont été engagés dès 2017 pour faire **évoluer la méthodologie du zonage infirmier ainsi que le dispositif d'incitation et de régulation démographique mis en place pour favoriser** une meilleure répartition des infirmiers sur le territoire. Les conclusions de ces travaux figureront également dans l'avenant qui devrait être signé avant le 31 mars 2018.

2.2 Calendrier de travail pour fin juin 2018 (futur avenant 7 à la convention nationale)

Des travaux ont été engagés dès décembre 2017 pour identifier plus finement dans la NGAP les actes infirmiers existants en commençant **par la redescription des soins réalisés au domicile pour les patients dépendants (actes en AIS - article 11 du chapitre 1 du titre XVI de la nomenclature) et les actes de pansements lourds et complexes (article 3 du chapitre 1 du titre XVI de la nomenclature générale des actes professionnels).**

Cette nouvelle description de la nomenclature pourrait contribuer à mieux valoriser l'activité des infirmiers à l'acte ou sous forme de forfait en substituant à la seule notion de temps passé, la prise en compte de la charge de travail du professionnel dans la prise en charge du patient (nombre d'actes, durée, pénibilité, ...) et du niveau de complexité de certains actes réalisés. Ces évolutions de la nomenclature permettront également de renforcer l'analyse et le suivi médico-économique des actes infirmiers réalisés.

Parallèlement et afin d'améliorer l'organisation du maintien à domicile des personnes dépendantes en favorisant la coordination des soins entre le médecin traitant et l'infirmière, les partenaires conventionnels étudient actuellement les résultats de l'expérimentation du bilan de soins infirmiers (BSI) afin d'examiner l'opportunité et les conditions de généralisation de ce nouveau dispositif, en remplacement de la démarche de soins infirmiers (DSI).

Les conclusions des travaux sur l'évolution de la nomenclature ainsi que sur l'opportunité et les conditions d'une généralisation du bilan de soins infirmiers feront l'objet d'un avenant qui devrait intervenir avant le 30 juin 2018.

3. Revalorisation de la majoration du dimanche et jours fériés (article 3)

L'article 3 de l'avenant n°5 prévoit une valorisation de la majoration du dimanche et jours fériés qui sera portée de 8 euros à 8,50 euros.

Cette valorisation entrera en vigueur à compter du 1^{er} août 2018.

Cette mesure a pour vocation de valoriser les contraintes liées à l'activité des infirmiers et notamment l'obligation de continuité des soins à laquelle ils sont astreints.

4. Contrats incitatifs dans les zones très sous-dotées : conversion de la prise en charge des cotisations allocations familiales en une aide forfaitaire (article 4)

La Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) pour 2018 prévoit une hausse du montant de la CSG de 1,7 %. Pour assurer une neutralité financière aux professionnels de santé, a été parallèlement décidée la baisse du taux des cotisations sociales pour le risque allocations familiales (AF) de 2,15 points. Toutefois, sans modification des dispositions conventionnelles, ce mécanisme de compensation n'aurait pas eu d'effet pour les professionnels de santé bénéficiant déjà d'une prise en charge de l'assurance maladie pour leurs cotisations du risque allocations familiales (AF) et notamment les infirmiers libéraux adhérant aux contrats incitatifs démographie. Pour ces professionnels et afin de leur garantir une neutralité financière, il était donc nécessaire de supprimer le dispositif de prise en charge des cotisations sociales AF défini dans les contrats incitatifs et de le remplacer par une aide forfaitaire.

Dans le cadre de l'avenant 5, la participation annuelle de l'assurance maladie à la prise en charge des cotisations sociales AF prévue dans le cadre du contrat incitatif infirmier (CII) a donc été supprimée à compter du 1^{er} janvier 2018 et remplacée par une aide forfaitaire annuelle de 2500 € qui s'ajoute au 3000 € annuel d'aide à l'équipement du cabinet déjà versés soit une aide totale de 5500 € (montant pour une adhésion sur une année pleine).

L'ensemble des infirmiers y compris ceux ayant souscrit un CII vont donc pouvoir bénéficier de la baisse du taux de cotisations AF pour compenser la hausse du montant de la CSG.

Un avenant aux CII en cours doit être conclu pour acter cette modification applicable depuis le 1^{er} janvier 2018. Cette modification impactera le versement des aides en 2019 (au titre de l'année 2018).

En pratique, chaque CPAM devra donc adresser dès que possible un courrier recommandé avec demande d'avis de réception à chaque infirmier ayant un CII en cours auprès de la caisse afin de les informer de cette nouvelle mesure.

Le courrier devra comporter, sous le même pli, l'avenant au contrat permettant de formaliser cette modification que les infirmiers devront en principe retourner dûment signé. Il n'est cependant pas nécessaire de relancer les infirmiers qui n'auront pas retourné leur avenant au contrat signé pour que cette modification puisse prendre effet, celle-ci étant de droit au regard de l'avenant conventionnel. En effet, la suppression du dispositif de prise en charge des cotisations sociales d'allocations familiales et le remplacement en une aide forfaitaire ont été actés dans le cadre de l'avenant 5 à la convention nationale au 1^{er} janvier 2018.

Pour les modèles de courrier et d'avenant au contrat, se reporter [aux annexes 2 et 3 de la présente circulaire.](#)

A noter qu'au regard des modifications apportées par l'avenant 5, le modèle de contrat incitatif infirmier type a été mis à jour ([cf. annexe 3](#)). Pour toute nouvelle adhésion au contrat incitatif, il faut donc utiliser ce nouveau modèle.

A noter également, qu'au regard de cette modification, il n'y a évidemment plus lieu pour les caisses, en cas d'enregistrement/ de résiliation d'une adhésion au contrat incitatif infirmiers prenant effet au 1^{er} janvier 2018, de communiquer les informations du professionnel à l'URSSAF au titre de la prise en charge des cotisations sociales AF.

5. Vie conventionnelle : conditionner la participation des organisations syndicales aux instances paritaires à leur qualité de syndicat représentatif de la profession et signataire de la convention nationale (article 5)

A l'instar d'autres professions, il a été procédé dans le texte conventionnel à quelques modifications techniques afin de préciser que seuls les syndicats représentatifs de la profession et signataires de la convention sont désormais autorisés à participer aux instances paritaires conventionnelles.

En conséquence, l'Organisation Nationale des Syndicats d'infirmiers libéraux (ONSIL), déclarée non représentative à l'issue de la dernière enquête de représentativité lancée en décembre 2016, n'est plus habilitée à siéger dans les instances paritaires conventionnelles (CPD, CPR et CPN).

Une nouvelle composition des CPR/CPD infirmiers doit donc être arrêtée lors des prochaines réunions :

- *Situation 1 : Accord entre les syndicats infirmiers sur la répartition des 8 sièges de la section professionnelle de la CPD/CPR*

Les 8 sièges des représentants titulaires/suppléants de la section professionnelle des différentes commissions doivent être répartis en principe par accord entre les organisations syndicales représentatives des infirmiers libéraux et signataires de la convention (FNI, SNIIL, et CI). Les syndicats peuvent bien évidemment dans ce cas se référer aux modalités de répartition définies dans la situation 2.

- *Situation 2 : Absence d'accord entre les syndicats infirmiers sur la répartition des 8 sièges de la section professionnelle de la CPD/CPR*

En l'absence d'accord, l'avenant 5 prévoit que les 8 sièges seront répartis sur la base des derniers résultats nationaux aux élections aux Unions Régionales des Professionnels de Santé infirmiers en utilisant le quotient électoral constitué par le nombre de voix exprimées recueillies nationalement divisé par le nombre de siège à pourvoir, la répartition des restes des sièges s'effectuant au plus fort reste et chaque organisation syndicale reconnue représentative signataire étant assurée de disposer d'au moins un siège.

En pratique et au regard des derniers résultats nationaux aux élections aux URPS infirmiers d'avril 2016 ([annexe 4](#)), la répartition des sièges pour la composition de la CPD/CPR se trouve être la suivante :

Syndicat	Siège titulaires	Sièges suppléants
FNI	3	3
SNIL	3	3
CI	2	2

Pour rappel, seuls les infirmiers libéraux conventionnés et n'ayant pas fait l'objet d'une sanction devenue définitive de mise hors convention peuvent siéger dans les CPR/CPD. Les infirmiers siégeant en CPR/CPD doivent exercer à titre principal dans la région ou le département concerné.

NB : Participation du RSI au CPR/CPD infirmiers.

Pour rappel, depuis le 1er janvier 2018, le régime social des indépendants a été supprimé et la protection sociale des travailleurs indépendants a été confiée au régime général (Article 15 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018).

Le RSI dispose de sièges dans les sections sociales des CPD/CPR des infirmiers.

Le principe général retenu est le retrait du RSI de toutes les instances au 1er janvier 2018 et ce, quel que soit le champ d'intervention de l'instance.

Un avenant conventionnel va être nécessaire pour régulariser la composition des instances et acter la redistribution des sièges du RSI désormais vacants, en accord avec la Ccmsa.

Dans l'attente, les postes du RSI sont considérés comme vacants. Les règles de parité et de quorum doivent toutefois être respectées au sein des instances plus particulièrement en cas de votes intervenant au sein de l'instance.

PJ :

- **Annexe 1** : Avenant n° 5 à la convention nationale des infirmiers libéraux
- **Annexe 2** : Modèle de courrier destiné à informer les infirmiers adhérant au contrat incitatif de la conversion de la prise en charge de leurs cotisations sociales d'allocations familiales en une aide forfaitaire
- **Annexe 3** : Modèle d'avenant type au contrat incitatif infirmier et contrat incitatif infirmier type actualisé
- **Annexe 4** : Résultats nationaux aux élections URPS infirmiers – avril 2016