

#Infirmiers #IPA #Organisationdesoins #Accèsauxsoins #Vieconventionnelle

## **Accord sur les modalités de valorisation des infirmiers en pratique avancée**

***L'Union nationale des caisses d'Assurance Maladie (Uncam) et 2 des syndicats représentatifs de la profession, la Fédération Nationale des Infirmiers (FNI), le Syndicat national des infirmières et infirmiers libéraux (SNIL), ont signé lundi 4 novembre 2019 l'avenant 7 à la convention nationale<sup>1</sup> définissant les modalités de valorisation des infirmiers exerçant en pratique avancée (IPA) en ville.***

Destiné à répondre aux enjeux qui pèsent sur notre système de santé (vieillesse de la population, augmentation du nombre de malades chroniques, virage ambulatoire...), le nouveau métier d'infirmier en pratique avancée a été inscrit dans la loi de modernisation de notre système de santé de 2016<sup>2</sup> et réaffirmé dans « Ma santé 2022 ». C'est la première profession de santé pour laquelle est mise en place un exercice dit en « pratique avancée » à l'instar de ce qui se fait déjà dans d'autres pays (Australie, Canada, Etats-Unis, Finlande, Irlande, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Royaume-Uni).

### **Chiffres clés**

**93 206** infirmiers et **52 641** médecins généralistes exerçant aujourd'hui en libéral en France (2018).

**5,6** millions de patients concernés par les pathologies suivies par les IPA.

Les textes mettant en place ce nouveau métier visent à :

1. Améliorer l'accès aux soins notamment dans les territoires sous denses en médecins ;
2. Améliorer la qualité des parcours des patients grâce à une coordination renforcée ;
3. Soutenir les médecins dans la prise en charge de patients atteints de pathologies ciblées<sup>3</sup> ;
4. Diversifier l'exercice des infirmiers et développer des perspectives de carrières.

L'Assurance Maladie souhaite encourager le développement de ce nouveau métier pour améliorer le suivi de patients atteints de pathologies chroniques, optimiser le temps médical et renforcer ainsi l'accès aux soins des 5,6 millions de personnes potentiellement concernées.

### **La formation requise**

Ce nouveau métier s'adresse à des infirmiers expérimentés, exerçant en établissement de soins ou en ville (soit en libéral, soit comme salarié d'un centre de santé ou d'une maison de santé pluri-professionnelle). Pour devenir IPA depuis la rentrée 2018, l'infirmier doit suivre une formation dispensée sur deux ans avec un tronc commun la 1<sup>ère</sup> année et une spécialisation la 2<sup>ème</sup> année (durée de formation plus courte dans le cadre d'une validation des acquis de l'expérience-VAE). Elle fait l'objet d'un diplôme d'Etat de niveau master.

### **Les missions réalisées**

Dans le respect du parcours de soins, l'IPA participe à la prise en charge globale des patients atteints de maladies chroniques dont le suivi lui a été confié par un médecin. Pour cela, l'IPA dispose de compétences élargies par rapport à celles de l'infirmier.

<sup>1</sup> La convention nationale destinée à organiser les rapports entre les infirmiers et les caisses d'Assurance Maladie a été signée le 22 juin 2007 (JO du 25 juillet 2007) et reconduite tacitement une première fois en 2012 puis à nouveau en 2017.

<sup>2</sup> Article 119 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 et article L.4301-1 du code de la santé publique

<sup>3</sup> Pathologies chroniques stabilisées, en prévention et polypathologies courantes en soins primaires (accident vasculaire cérébral, artériopathies chroniques, cardiopathie, maladie coronaire, diabète de type 1 et de type 2, insuffisance respiratoire chronique, maladie d'Alzheimer et autres démences, maladie de Parkinson, épilepsie) ; oncologie et hématologie ; maladie rénale chronique, dialyse et transplantation rénale ; psychiatrie et santé mentale.

Fort de sa nouvelle qualification, il peut :

- Conduire un entretien, effectuer le questionnement nécessaire (anamnèse) et réaliser l'examen clinique ;
- Conduire toute activité d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage ;
- Effectuer tout acte d'évaluation, de conclusion clinique ou de surveillance clinique et paraclinique consistant à adapter le suivi du patient en fonction des résultats ou sur l'évaluation des risques liés aux traitements<sup>4</sup> ; réaliser des actes techniques sans prescription médicale et en interpréter les résultats, demander des actes de suivi et de prévention pour les pathologies dont il assure le suivi. La liste est fixée par arrêté<sup>4</sup>.
- Prescrire, pour les pathologies dont il assure le suivi, des médicaments non soumis à prescription médicale obligatoire, des dispositifs médicaux ou des examens de biologie et dont la liste est fixée par arrêté<sup>4</sup> ;
- Renouveler, en les adaptant si besoin, des prescriptions médicales pour les pathologies dont il assure le suivi et dont la liste est fixée par arrêté<sup>5</sup>

Les domaines d'intervention et les activités des infirmiers en pratique avancée sont définis dans le code de la santé publique<sup>3</sup>.

Les IPA réalisent également une **activité transversale de coordination et de concertation** avec l'équipe de soins, indispensables pour la prise en charge des patients. Les IPA peuvent être amenés aussi à réaliser des actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles comme des études et travaux de recherches en santé publique.

### La valorisation prévue

La nature même des missions conduites dans le cadre de la pratique avancée exige de sortir d'une logique de paiement à l'acte pour privilégier une rémunération au forfait. L'enjeu de la négociation<sup>6</sup> a donc été de s'accorder sur le niveau approprié de valorisation des IPA en ville.

Ainsi, cette **rémunération prend en compte la prise en charge des patients** confiés et les **missions transversales de coordination et de recherche associées**.

Pour fixer le niveau de valorisation requis, les partenaires conventionnels ont donc veillé à la cohérence de la rémunération proposée avec celles des autres professionnels de santé (médicaux et paramédicaux), notamment celle des infirmiers libéraux tout en prenant en compte les années de formation suivies, les missions et les responsabilités supplémentaires.

L'exercice en pratique avancée a vocation à être exercé à titre exclusif. Toutefois, les partenaires conventionnels reconnaissent que l'exercice exclusif de ce nouveau métier et la nécessité de constituer une patientèle en pratique avancée pourra conduire sans doute certains IPA, au moins dans un premier temps, à un exercice mixte en pratique avancée et de soins infirmiers.

*In fine*, les partenaires conventionnels ont convenu d'une valorisation de **plusieurs forfaits** :

1. Un forfait, destiné à vérifier **l'éligibilité** du patient au suivi par l'IPA, valorisé à hauteur de 20 euros et facturable une seule fois
2. Une fois l'éligibilité vérifiée, **4 forfaits trimestriels de suivi** peuvent être facturés par an et par patient (si au moins un contact par trimestre). Chaque forfait **valorise toutes les interventions réalisées par l'IPA** au cours du trimestre de prise en charge y compris les actions de coordination et de concertation nécessaires :
  - Le premier forfait de l'année correspond à un contact plus long avec le patient, il est valorisé à 58,90 euros par patient ;

---

<sup>4</sup> Listes établies par arrêté

<sup>5</sup> Arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de santé publique

<sup>6</sup> 5 séances de négociation entre les partenaires conventionnels qui se sont tenues du 5 juin au 27 août

- Les trois forfaits suivants, sont valorisés chacun à 32,70 euros par patient et par trimestre.

À l'exception du 1<sup>er</sup> contact de suivi avec le patient, les autres contacts de suivi par l'IPA peuvent être réalisés à distance par vidéotransmission en alternance avec un suivi du patient en présentiel.

Pour les patients dont la prise en charge est plus complexe en raison de leur âge (enfants de moins de 7 ans et patients âgés de 80 ans et plus, soit 20% de la patientèle prévue), une majoration d'un montant de 3,90 € pourra être associée à ces forfaits. Si besoin, les frais de déplacement peuvent être facturés à chaque passage au domicile du patient.

Compte tenu de l'activité transverse de coordination réalisée par les IPA avec les médecins et les autres professionnels de santé, les partenaires conventionnels ont convenu de majorer l'indicateur d'exercice coordonné du **forfait annuel d'aide à la modernisation. Cet indicateur d'un montant de 100 euros pour les infirmiers libéraux a été porté à 400 euros pour les IPA conventionnés, et jusqu'à 1 120 euros pour les IPA conventionnés exerçant en zone en sous-densité médicale**<sup>7</sup>.

De plus, les partenaires conventionnels ont prévu la mise en place d'une **aide financière pour soutenir le démarrage de l'activité exclusive en pratique avancée** et ce, quelle que soit la zone d'installation de l'IPA. Cette aide d'un montant de 27 000 euros est versée sur 2 ans. Le versement de cette aide est conditionné au suivi par l'IPA d'un nombre minimal de patients sur l'année (50 patients la 1<sup>ère</sup> année et 150 patients la 2<sup>ème</sup> année). Au-delà de 300 patients, les partenaires conventionnels ont considéré que la viabilité économique de l'activité est assurée et ne nécessite plus cette aide.

L'IPA exerçant une activité exclusive en pratique avancée n'est pas soumis au dispositif de conventionnement en zones surdotées, ni au dispositif d'encadrement de l'activité en zones périphériques des zones surdotées. De même, il n'est pas soumis à l'obligation d'avoir réalisé une expérience professionnelle préalable, ces professionnels étant déjà des infirmiers expérimentés.

#### Contacts presse

[presse.cnam@assurance-maladie.fr](mailto:presse.cnam@assurance-maladie.fr)

Caroline Reynaud : 01 72 60 14 89

Cécile Fize : 01 72 60 18 29



[Suivez notre actualité sur Twitter !](#)

---

<sup>7</sup> Zones sous-denses telles que définies en application du 1° de l'article L.1434-4 du code de la santé publique pour les médecins et dans le cadre desquelles est proposée l'adhésion aux contrats démographiques