

10-1

INFIRMIERS LIBERAUX: DEMOGRAPHIE ET ACTIVITE

Les effectifs infirmiers sont en constante augmentation et très inégalement répartis

Les effectifs totaux d'infirmiers ont plus que doublé au cours des 25 dernières années

Les effectifs salariés et libéraux d'infirmiers ont augmenté de 96% depuis 1980 pour atteindre 483 380 au 1^{er} janvier 2008 (source : DREES). Dans ce total, les infirmiers libéraux ont crû beaucoup plus rapidement avec une croissance de 146% sur la même période (source : CNAM). Ils représentent 11,5% du total en 2007. La croissance du nombre de libéraux avait été de 6,2% en moyenne annuelle entre 1983 et 1992. Elle s'est ralentie dans les années 90 puis accélérée à partir de 2001. Les effectifs des infirmiers devraient continuer de croître car le quota d'étudiants admis en première année d'études préparatoires au diplôme d'Etat d'infirmier n'a cessé d'augmenter depuis 2000, passant de 26 400 à 30 500 en 2009.

La profession des infirmiers libéraux reste très féminisée même si la part des femmes diminue légèrement : 83,4% des effectifs en 2007 contre 86,2% en 2000. La profession a également vieilli : l'âge moyen dépasse 44,8 ans en 2007 contre 42,8 ans en 2000 en raison d'une entrée plus tardive dans l'activité. Les infirmiers libéraux de moins de 35 ans représentent en effet 15% des effectifs en 2007 contre 17% en 2000 (cf. graphique 2).

L'âge de la population et les inégalités d'activité n'expliquent pas totalement les disparités de densité d'infirmiers libéraux

La densité en France métropolitaine s'établit en moyenne à 90 infirmiers libéraux pour 100 000 habitants. Aux extrêmes, on dénombre 260 infirmiers pour 100 000 habitants en Haute-Corse et seulement 28 en Hauts-de-Seine. A l'instar des autres professions médicales et paramédicales, les infirmiers libéraux se répartissent donc très inégalement sur le territoire. La carte 1 montre un contraste classique entre les zones très denses des pays du sud et de Bretagne et celles du nord ou du nord-est de la France, moins favorisées.

On pourrait penser que les infirmiers, dont l'activité est largement tournée vers la clientèle âgée¹, choisissent de s'installer plus massivement dans les départements où résident des personnes plutôt âgées. Le recours aux infirmiers libéraux est d'autant plus élevé que le taux d'équipement en Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) est faible². Pour autant, la corrélation entre la densité d'infirmiers et la part de personnes âgées de 75 ans et plus est faible, de l'ordre de 0,25. De même, l'activité moyenne des infirmiers varie suivant les départements d'exercice sans que l'on puisse affirmer qu'une forte activité viendrait compenser une densité départementale plus faible. En effet, leurs honoraires moyens semblent très peu différents quelle que soit leur densité départementale (cf. graphique 3). L'implantation des infirmiers libéraux reproduit, en les amplifiant, les disparités géographiques des omnipraticiens qui prescrivent la majorité de leurs actes (cf. carte 2). Afin d'améliorer l'accès aux soins et la répartition géographique, les partenaires conventionnels ont signé en 2008 l'avenant 1 à la convention nationale³ (encadré 1).

¹ 67,3% des dépenses de soins infirmiers concernent des patients de 70 ans et plus (Source : CNAM, échantillon des bénéficiaires, 2007, régime général hors SLM, France entière).

² Indicateur n°6 du PQE maladie 2010 - Programme « Invalidité et dispositifs gérés par la CNSA ».

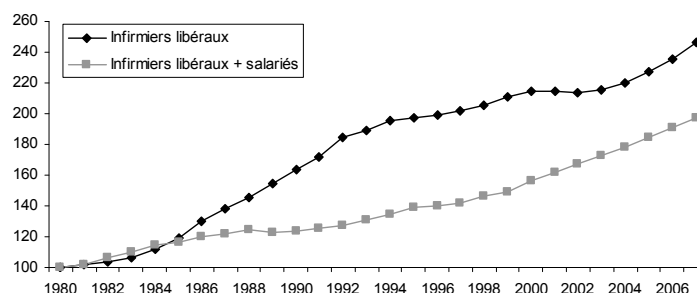
³ Il a été signé le 4 septembre 2008, approuvé par arrêté du 17 octobre 2008 et publié au JO du 18 octobre 2008.

Encadré 1- Avenant 1 à la convention nationale des infirmiers libéraux

Il prévoit deux vagues de revalorisation tarifaires en juillet 2007 et en avril 2009. La deuxième tranche de revalorisation est subordonnée à une implication effective des infirmiers dans la régulation démographique. D'une part, cette implication se traduit par l'impossibilité pour un infirmier de se conventionner dans une zone sur-dotée si un confrère n'a pas auparavant quitté la zone. D'autre part, l'incitation à s'installer ou à rester dans une zone sous-dotée se traduit par la formalisation d'un contrat « santé-solidarité » qui permet à l'infirmier de recevoir, sous condition d'exercice en groupe, une subvention de l'assurance maladie traduisant une participation à l'équipement et aux frais de fonctionnement du cabinet, ainsi qu'une prise en charge partielle des cotisations d'allocations familiales.

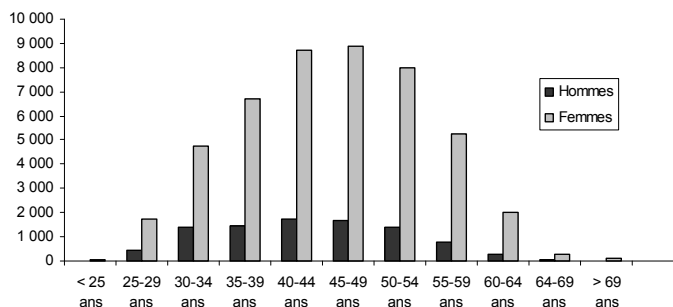
Graphique 1- Evolution des effectifs d'infirmiers entre 1980 et 2007

Base 100 en 1980



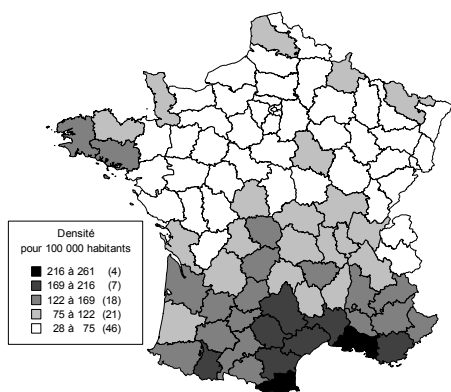
Sources : CNAMTS-SNIR/ DREES-ADELI

Graphique 2- Les effectifs des infirmiers libéraux par âge et par sexe en 2007

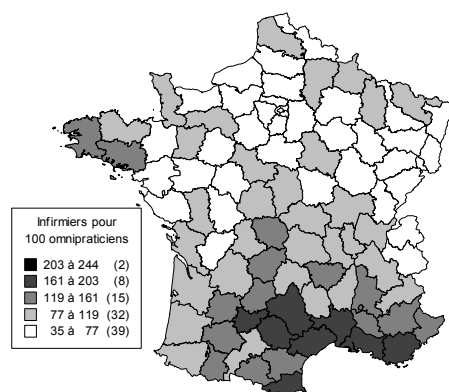


Source : CNAMTS-SNIR

Carte 1- Densité d'infirmiers libéraux pour 100 000 habitants en 2007



Carte 2- Effectifs d'infirmiers libéraux pour 100 omnipraticiens en 2007



Source : CNAMTS-SNIR

Une activité en forte augmentation et très hétérogène sur le territoire

Aujourd'hui, la croissance des honoraires est tirée par des augmentations de volumes et de tarifs

En 2008, les honoraires sans dépassement des infirmiers libéraux s'élèvent à 3,4 Md€ et ont augmenté de 5,9% en moyenne annuelle depuis 1995. Cette croissance s'est opérée en deux phases. De 1995 à 1999, ils ont augmenté en moyenne de 3,6% par an consécutivement à une hausse du nombre de coefficients d'actes¹ (+2,6% en moyenne annuelle) et d'une augmentation en 1995 du tarif des AMI² de 2,36€ à 2,49€. De 2000 à 2007, ils ont progressé très rapidement (+7,5% par an en moyenne) compte tenu d'une augmentation soutenue du nombre de coefficients d'actes (+5,5% en moyenne annuelle) et de mesures de révision tarifaire importantes (cf. graphique 4). Une nouvelle vague de revalorisation est entrée en vigueur au 18 avril 2009 portant sur les actes de soins de garde à domicile des malades (AIS) et autres actes techniques autres (AMI).

Les actes infirmiers de soins semblent être une variable d'ajustement de l'activité

En 2008, en moyenne, les actes en AIS représentent 36% des actes facturés, 53% des coefficients d'actes et 49% des honoraires totaux. L'activité moyenne des infirmiers libéraux s'élève à 19 300 coefficients d'actes, leur activité médiane étant de 17 200 coefficients. En outre, 10% d'entre eux effectuent plus de 29 500 coefficients d'actes dans l'année. Pour autant, on observe deux pratiques professionnelles radicalement différentes selon la structure d'activité en AMI et en AIS. En effet, près des deux tiers des infirmiers libéraux réalisent en majorité des actes techniques AMI en 2008 ; 30% d'entre eux réalisent même en quasi-totalité des actes en AMI. A l'opposé, 10% des infirmiers exercent leur activité en faisant plus de 17 300 actes de soins AIS. L'absence de liaison forte entre niveau d'activité, mesurée par le nombre d'actes AIS et AMI, et densité d'infirmiers semble indiquer que la concurrence n'agit pas sur leur niveau d'activité globale. Pour autant, une analyse séparée des deux composantes de l'activité montre que tout se passe comme si les infirmiers arbitraient entre les actes en AMI et ceux en AIS. Les premiers varient en sens contraire de la densité départementale et les seconds fluctuent dans le même sens que celle-ci (cf. graphique 5). Ainsi, la consommation d'actes AMI serait pour partie liée à un effet demande, notamment de la proportion de personnes âgées dans le département (corrélation de 0,40) et de manière moins notable de la densité des infirmiers (corrélation de 0,31). La consommation d'actes AIS, qui apparaît quant à elle fortement corrélée à la densité d'infirmiers (corrélation de 0,87), correspondrait à un effet d'offre. Les actes en AIS seraient ainsi une variable d'ajustement de l'activité des infirmiers leur permettant d'atteindre un revenu cible.

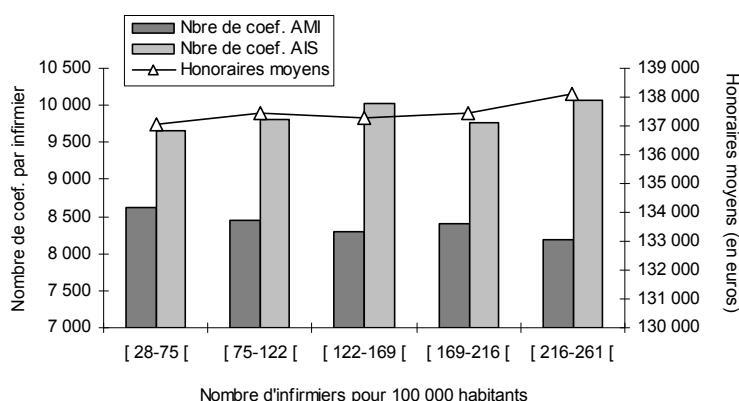
Une forte dispersion des comportements individuels vis-à-vis de la taille de la clientèle

La taille de la clientèle apparaît également comme un facteur discriminant de l'activité des infirmiers libéraux et différencie nettement ceux ayant une très forte activité en AIS. En moyenne, les infirmiers soignent 330 patients par an en 2008 mais la dispersion des comportements autour de cette moyenne est très importante. En effet, 10% d'entre eux soignent moins de 50 patients par an tandis que 10% en voient plus de 600. Les infirmiers qui ont réalisé plus de 23 000 coefficients en AIS ont paradoxalement une clientèle nettement plus limitée que les autres : en 2008, ils ont soigné 125 patients différents en moyenne soit presque 40% de patients en moins que l'ensemble des infirmiers.

¹ Dans la nomenclature générale des actes médicaux, chaque acte est désigné par une lettre-clé et un coefficient, chiffre qui sert de multiplicateur de la valeur de la lettre-clé pour obtenir la valeur de l'acte.

² Les actes médico-infirmiers (AMI) sont des actes techniques (pansements, poses de sondes, injections...). Les actes infirmiers de soins (AIS) sont des soins d'hygiène tels que le « nursing »... Les actes de démarches de soins infirmiers (DI) ne représentent que 0,1% du total des actes en 2007.

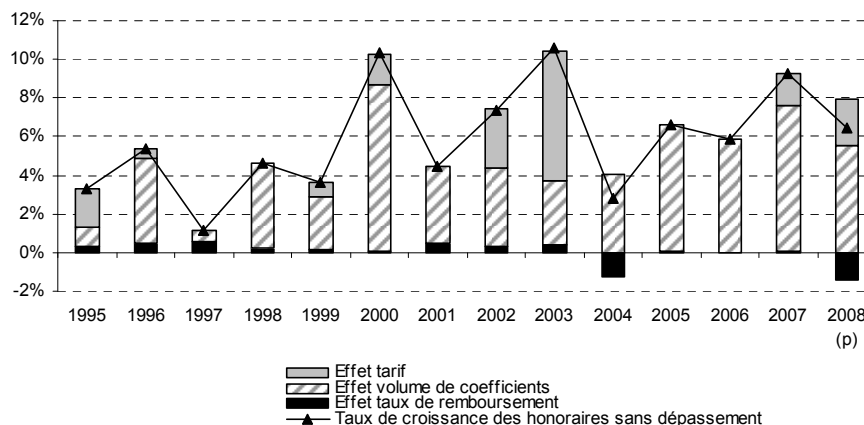
Graphique 3- Répartition de l'activité et des honoraires d'infirmiers libéraux selon la densité départementale en 2007



traitement DSS. Champ : France entière

Source : CNAMTS-SNIR,

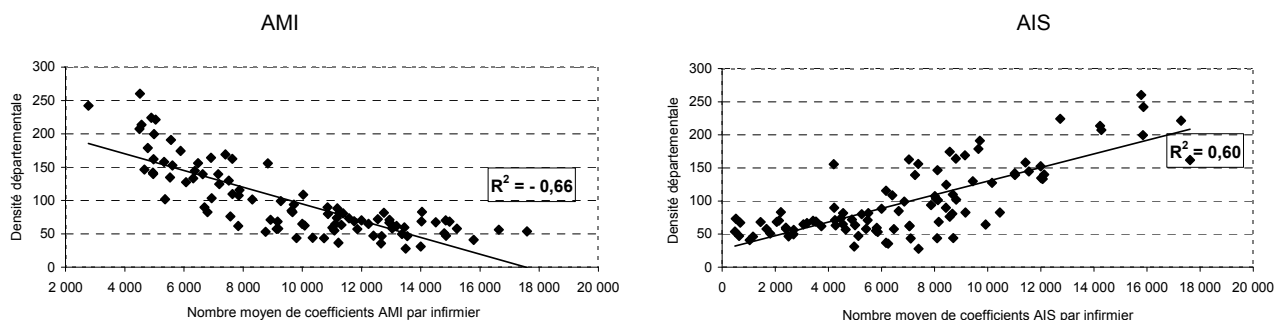
Graphique 4- Décomposition de la croissance des honoraires sans dépassement d'infirmiers libéraux entre 1995 et 2008



Source : CNAMTS-SNIR, traitements DSS. Champ : France entière, tous régimes.

Note de lecture : en 2007, la hausse de 9,3% des honoraires sans dépassement s'explique pour 7,6 points par la hausse des volumes de coefficients d'actes et pour 1,7 point par la hausse des tarifs. A compter du 1^{er} janvier 2004, les soins infirmiers accompagnant antérieurement ou postérieurement les actes supérieurs ou égaux à K50, ne donnent plus lieu à un remboursement intégral dès lors qu'ils sont pratiqués en ville et ont donc engendré une baisse du taux de remboursement entre 2003 et 2004. De même, en 2008, la mise en place des franchises médicales sur les actes paramédicaux dont les actes infirmiers a entraîné une baisse du taux de remboursement.

Graphique 5- Activité en coefficients et densité d'infirmiers libéraux en 2007



Source : CNAMTS-SNIR