

ARRETE

Arrêté du 29 décembre 2008 relatif aux critères de classification de zones des infirmiers libéraux prévus à l'article L. 162-47 du code de la sécurité sociale

NOR: SJSS0830505A

Version consolidée au 19 janvier 2009

La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative et le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique,

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment ses articles L. 162-47 et L. 162-12-2 ;

Vu la loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2008, et notamment son article 46 ;

Vu l'avis de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 4 décembre 2008,

Arrêtent :

Article 1

Les zones prévues au 2° de l'article L. 162-47 du code de la sécurité sociale sont classées en cinq niveaux de dotation : zones très sous-dotées, zones sous-dotées, zones à dotation intermédiaire, zones très dotées et zones surdotées.

Le découpage de ces zones est défini par une unité territoriale à l'échelle du bassin de vie, à l'exception des unités urbaines de plus de 30 000 habitants, où le découpage correspond aux pseudo-cantons.

Article 2

Les critères d'appréciation de la dotation par zone sont :

— la densité des infirmiers : elle est mesurée :

— d'une part, par le nombre d'infirmiers libéraux exerçant une activité ambulatoire dans le bassin de vie ou le pseudo-canton par rapport à la population résidente standardisée en fonction des différences de recours aux soins infirmiers par âge ;

— d'autre part, par une estimation des soins infirmiers à domicile réalisés par les services de soins infirmiers à domicile déterminée à partir d'un taux de conversion précisé en

annexe ;

— l'activité infirmière : elle est mesurée par les honoraires moyens des infirmiers libéraux exerçant dans le bassin de vie ou le pseudo-canton ;

— la structure de la population par âge : elle est mesurée par la part des plus de 75 ans dans la population totale du bassin de vie ou du pseudo-canton ;

— les caractéristiques géographiques du bassin de vie ou du pseudo-canton : elles sont mesurées par le nombre moyen d'indemnités kilométriques (IK) par infirmier libéral exerçant dans le bassin de vie ou le pseudo-canton.

Les critères sont associés selon une méthode détaillée en annexe.

Article 3

Si les caractéristiques d'une zone tenant à sa géographie ou à ses infrastructures de transports le justifient et par décision dûment motivée, les missions régionales de santé peuvent classer une zone dans une catégorie dont le niveau de dotation est immédiatement inférieur ou supérieur. Cette marge d'appréciation ne peut conduire à augmenter ou diminuer de plus de 5 % le nombre de zones de l'une des catégories mentionnées à l'article 1er résultant de l'application des critères mentionnés à l'article 2.

Pour l'application du précédent alinéa, si aucune zone n'était classée dans l'une des catégories, le nombre de zones de cette catégorie peut toutefois être augmenté à due concurrence de 5 % du nombre de zones de la catégorie dont le niveau de dotation est immédiatement inférieur ou supérieur.

Article 4

Le directeur de la sécurité sociale et la directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins au ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Annexe

Article Annexe

MÉTHODE DE PONDÉRATION DES CRITÈRES

1. Source des données.

1.1. Les infirmiers libéraux.

1.1.1. Liste des praticiens et variables administratives.

Sélection des infirmiers libéraux (IDEL) dans chacun de leurs cabinets et de leurs caractéristiques administratives dans le fichier national des professionnels de santé (FINPS) de janvier 2008.

1.1.2. Variables d'activité.

Les informations sur l'activité et les honoraires des infirmiers libéraux, quel que soit le régime d'affiliation de leurs patients, sont issues du système national d'information interrégimes de l'assurance maladie (SNIIR-AM) pour l'année de remboursement 2007.

Les données sur le secteur libéral concernent les professionnels de France métropolitaine actifs au 31 décembre 2007 ayant perçu au moins 5 000 € d'honoraires.

Un professionnel de santé installé en cours d'année est comptabilisé en fonction du nombre de mois de présence.

Les professionnels exerçant dans plusieurs cabinets d'un même bassin de vie sont comptés pour un seul ; lorsqu'ils exercent dans plusieurs bassins de vie/pseudo-cantons, ils sont comptés dans chacun au prorata de leur activité.

1.2. Les services de soins infirmiers à domicile (SSAD).

Pour prendre en compte l'offre de soins infirmiers que constituent les SSIAD, une clé de conversion nationale de places en SSIAD en nombre d'IDEL qui s'applique à l'ensemble du territoire a été fixée comme suit : une place en SSIAD est considérée comme étant équivalente à 0,09 IDEL.

La liste des SSIAD avec leur commune d'implantation ainsi que leur nombre de places disponibles est extraite du fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS).

Les SSIAD ne comptabilisant aucune place disponible, c'est-à-dire autorisés mais qui ne sont pas encore en fonctionnement, sont écartés.

Les places des SSIAD sont affectées aux communes figurant dans l'arrêté d'autorisation les concernant au prorata de la population des plus de 60 ans dans ces communes, afin de pouvoir les prendre en compte dans l'offre de soins infirmiers des bassins de vie et pseudo-cantons.

2. Méthodologie des scores.

Quatre indicateurs ont été sélectionnés :

2 indicateurs de besoins de soins :

- les honoraires moyens sans dépassement (HSD) par infirmier ;
- la part des personnes âgées de plus de 75 ans ;

2 indicateurs d'offre de soins :

- la densité (standardisée par âge) pour 100 000 habitants ;
- le nombre moyen d'indemnités kilométriques (IK) par IDEL.

Pour chaque indicateur, quatre seuils correspondant au premier décile, premier quartile, dernier quartile et dernier décile ont été établis au niveau national. Les références actualisées sont disponibles auprès de la Caisse nationale d'assurance maladie si nécessaire.

Chaque zone de la région est répartie en fonction de ces seuils. Pour chaque indicateur, un score est attribué à chacune des zones, en fonction de son positionnement par rapport aux bornes nationales.

Le total des scores classe la zone dans une des cinq catégories suivantes : très sous-dotée, sous-dotée, intermédiaire, très dotée ou sur dotée, en fonction des 5e, 10e, 90e et 95e percentiles de la distribution nationale des scores obtenus.

2.1. L'indicateur des HSD moyens/infirmiers.

Cet indicateur prend en compte uniquement les honoraires moyens sans dépassements des infirmiers libéraux de la zone, calculés à partir de l'activité 2007 des professionnels libéraux ayant perçu au moins 5 000 € d'honoraires.

2.2. L'indicateur de la part des personnes âgées de plus de 75 ans.

La référence est le recensement de 1999, dans l'attente de l'exploitation par l'INSEE du premier cycle de l'enquête annuelle de recensement (chiffre 2006), qui devrait intervenir au plus tôt au deuxième semestre 2009 pour le niveau des bassins de vie. A cette occasion et exceptionnellement, les données de référence de la population pourront donner lieu à une actualisation du zonage. Elle devra s'intégrer dans la réflexion globale des ARS sur la programmation régionale de l'offre de soins.

Les populations de l'ensemble des communes et des zones multi communales ne pourront être mises à jour qu'à partir de la redéfinition du zonage par bassin de vie de l'INSEE intégrant le dernier découpage communal et les données sur la population résidente.

2.3. L'indicateur de la densité standardisée par âge pour 100 000 habitants.

La densité par zone est le rapport entre, d'une part, la somme des effectifs des infirmiers libéraux et des équivalents d'effectifs d'infirmiers libéraux représentés par les SSIAD selon la clé de conversion définie au 1.2 au prorata de l'intervention du SSIAD dans le bassin de vie et, d'autre part, la population de la zone (bassin de vie ou pseudo-canton) standardisée pour tenir compte des différences de recours par âge aux soins infirmiers mesurées au niveau national.

2.4. L'indicateur du nombre moyen d'IK par infirmier libéral.

Les données sont issues du SNIIRAM pour 2007.

TABLEAU 1

Définition des scores

		0	1	2	3	4
Indicateurs des besoins de soins.	HSD moyens/PS	< 1er décile	(1er décile — 1er quartile)	(1er quartile — 3e quartile)	(3e quartile — 9e décile)	9e décile
	Part des personnes de + de 75 ans	< 9e décile	—	—	> ou = 9e décile	—
Indicateurs d'offre de soins.	Densité d'IDEL/ 100 000 hab. (std)	> ou = 9e décile	(3e quartile — 9e décile)	(1er quartile — 3e quartile)	(1er décile — 1er quartile)	< 1er décile
	IK moyens/PS	< 1er décile	(1er décile — 1er quartile)	(1er quartile — 3e quartile)	(3e quartile — 9e décile)	> ou = 9e décile

Les bassins de vie/pseudo-cantons sont classés en fonction du total des scores et suivant la distribution nationale des scores obtenus :

- zones très sous-dotées : score > ou = 95e percentile ;
- zones sous-dotées : score = 9e décile ;
- zones intermédiaires : 1er décile < score < 9e décile ;
- zones très dotées : score = 1er décile ;
- zone surdotées : score < ou = 5e percentile.

Fait à Paris, le 29 décembre 2008.

La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative,
Roselyne Bachelot-Narquin.

Le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique,
Eric Woerth.