

Le zonage des infirmiers libéraux

Le zonage infirmiers s'inscrit dans les dispositions de l'**arrêté du 25 novembre 2011** portant approbation de l'**avenant n° 3** à la convention nationale des infirmières et des infirmiers.

La notice ci-après détermine la méthodologie nationale de définition de zonage négociée entre les syndicats représentatifs de la profession des infirmiers libéraux et l'assurance maladie.

1. Territoire de référence

Les zones prévues par l'article L.1434-7 sont classées en cinq niveaux de dotation : zones très sous dotées, zones sous dotées, zones à dotation intermédiaire, zones très dotées et zones sur dotées.

Le territoire de référence pris en compte dans la méthodologie nationale est le bassin de vie/pseudo-canton. Il correspond au bassin de vie si celui-ci ne contient pas d'unité urbaine de plus de 30.000 habitants. En revanche, si le bassin de vie contient une unité urbaine de plus de 30.000 habitants, ses communes sont regroupées en tenant compte de leurs cantons d'appartenance.

2. Indicateurs retenus

Quatre indicateurs ont été pris en compte.

- Indicateurs relatif aux besoins de soins
 - Honoraires moyens sans dépassement (HSD) par infirmier.

L'indicateur HSD prend en compte les honoraires moyens sans dépassements de l'ensemble des infirmiers qu'ils soient libéraux (IDEL), exerçant en Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) ou en Centres de Soins Infirmiers (CSI).

- Part des personnes âgées de plus de 75 ans
- Indicateurs relatifs à l'offre de soins
 - 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 et les CSI, selon des clés de conversion (définies au prorata de l'intervention du SSIAD et CSI 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.

- Nombre moyen d'indemnités kilométriques (IK) par infirmier libéral

3. Méthode de scorage

Pour chaque indicateur, quatre seuils correspondant au premier décile, premier quartile, dernier quartile et dernier décile ont été établis au niveau national

Chaque zone est répartie en fonction de ces seuils.

Un score est ensuite 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,
- sur dotée.

Le nombre de zones très sous dotées est ensuite doublé en ajoutant les zones sous dotées de densité les plus faibles. De même, on double le nombre de zones sur dotées en ajoutant les zones très dotées de densité les plus fortes.

4. Adaptation régionale par les ARS

Si les caractéristiques d'une zone tenant à sa géographie ou à ses infrastructures de transports le justifient et par décision dûment motivée, les agences 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 résultant de l'application de la méthodologie.

Pour l'application du précédent alinéa, un seuil minimal d'une zone par région est ajouté conformément au tableau annexé à l'arrêté du 21 décembre 2011.

Elle n'a pas été utilisée en région Centre-Val de Loire.

2. Zonage infirmier

Répartition des communes par territoire de santé en fonction du zonage infirmier

Département	Zonage infirmiers						% de communes très sous dotées et sous dotées	% de communes très dotées et sur dotées
	1. Très sous doté	2. Sous doté	3. Intermédiaire	4. Très doté	5. Sur doté	Total		
18: Cher	73	16	201	0	0	290	30,7%	0,0%
28 : Eure et Loir	36	0	338	20	9	403	8,9%	7,2%
36 : Indre	134	23	88	1	1	247	63,6%	0,8%
37 : Indre et Loire	56	0	206	12	3	277	20,2%	5,4%
41 : Loir et Cher	42	9	222	16	2	291	17,5%	6,2%
45 : Loiret	50	0	281	1	2	334	15,0%	0,9%
Total Région	391	48	1336	50	17	1842	23,8%	3,6%

Répartition des populations par territoire de santé en fonction du zonage infirmier

Département	Zonage infirmiers						% de population zones très sous dotées et sous dotées	% de population zones très dotées et sur dotées
	1. Très sous doté	2. Sous doté	3. Intermédiaire	4. Très doté	5. Sur doté	Total		
18: Cher	48 042	10 891	254 318	0	0	313 251	18,8%	0,0%
28 : Eure et Loir	23 466	0	373 873	20 245	5 975	423 559	5,5%	6,2%
36 : Indre	79 088	19 164	124 592	3 387	5 773	232 004	42,3%	3,9%
37 : Indre et Loire	36 994	0	371 411	159 409	17 592	585 406	6,3%	30,2%
41 : Loir et Cher	38 791	13 308	262 367	6 665	5 468	326 599	16,0%	3,7%
45 : Loiret	93 777	0	553 565	2 855	572	650 769	14,4%	0,5%
Total Région	320 158	43 363	1 940 126	192 561	35 380	2 531 588	14,4%	9,0%

ANNEXE : Détails méthodologiques

1. Détail indicateur HSD pour les IDEL, les SSIAD et les CSI

IDEL	SSIAD	CSI
- Professionnels de France métropolitaine actifs au 31/12/2010, ayant perçu au moins 5 000 € d'honoraires.	- Une clé de conversion nationale de places en SSIAD en nombre d'IDEL a été fixée pour l'ensemble du territoire : une place en SSIAD est considérée comme équivalente à 0,09 IDEL.	- Dans le cas où le code commune de la zone d'implantation du CSI paraît erroné, le bassin de vie/pseudo-canton est retrouvé à partir du code postal. Si un même code postal correspond à plusieurs bassins de vie/pseudo-cantons au prorata de la population de chaque bassin de vie/pseudo-canton.
- Un professionnel de santé installé en cours d'année est comptabilisé en fonction du nombre de mois de présence.	- Sont écartés, les SSIAD ne comptabilisant aucune place disponible, c'est-à-dire autorisés mais qui ne sont pas encore en fonctionnement.	- Les effectifs infirmiers sont estimés en rapportant les honoraires sans dépassement du CSI aux honoraires moyens sans dépassement du département dans lequel le CSI est implanté.
- 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.	- Pour 1/3 d'entre eux, 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. - Pour les 2/3 restants, ce sont les communes composant le bassin de vie/pseudo-canton qui ont été considérés comme celles d'intervention du SSIAD, toujours au prorata de la population de plus de 60 ans.	- Si l'activité d'un CSI est décomposée entre plusieurs bassins de vie/pseudo-cantons, les effectifs sont estimés à l'aide des HSD proratisés en fonction de la population.

2. Détail -méthode de Scorage

Tableau de 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 plus 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 ≥ 11 (95ème percentile) ou score de 9 ou 10 et densité < 82 pour 100 000 habitants.
- Zones sous dotées : score de 9 ou 10 (9ème décile) pour les densités de plus de 81 pour 100 000 habitants.
- Zones intermédiaires : score compris entre 5 et 8.
- Zones très dotées : score de 4 (1er décile) pour les densités de moins de 132 pour 100 000 habitants.
- Zone sur dotées : - score ≤ 3 (5ème percentile) ou score de 4 et densité de plus de 132.

3. Sources de données

Caractéristiques de la population :

- Liste des IDEL exerçant en cabinet et caractéristiques administratives.	- fichier national des professionnels de santé (FINPS) novembre 2010
- Activité et honoraires des IDEL (professionnels de France métropolitaine actifs au 31 décembre 2010)	- système national d'information interrégimes de l'assurance maladie (SNIIR-AM) pour l'année de remboursement 2010
- Liste des SSIAD + nombre de places disponibles	-fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS).
- Activité des CSI de France métropolitaine. - Codes communes d'implantation des CSI	-Données de consommation Inter-Régimes (DCIR)- Année 2010. - Base Etablissements Référentielle (BERF).
- Part des personnes de 75 ans	- INSEE Recensement population 2006
- Nombre moyen d'IK par infirmier libéral	- SNIIRAM - Année 2010