

2014
Mars

Infirmiers libéraux

Conditions d'exercice et activité en Pays de la Loire. Synthèse

Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des infirmiers libéraux des Pays de la Loire

2 000 infirmiers libéraux exercent dans les Pays de la Loire en 2010.

Cet effectif a progressé de 3,6 % par an entre 2004 et 2010 (+4,1 % au plan national) [1].

L'URPS des infirmiers libéraux des Pays de la Loire a souhaité mettre en place, dès sa création, avec le soutien financier de l'Agence régionale de santé (ARS), un Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des infirmiers libéraux, afin de recueillir l'opinion des professionnels sur ces questions.

Cette plaquette présente les principaux résultats de la première enquête, menée auprès d'un échantillon de 320 infirmiers libéraux, représentatif des 2 000 infirmiers de la région.

► Une profession très largement installée en groupe

L'installation en groupe ne répond à aucune définition officielle. Elle a été définie dans cette étude comme l'installation dans les mêmes locaux d'au moins deux professionnels de santé libéraux, quelle que soit leur profession.

Dans les Pays de la Loire, 92 % des infirmiers libéraux sont installés en groupe. Ce taux est plus élevé que pour les autres professions de santé libérales. La moitié des infirmiers sont dans un cabinet "pluriprofessionnel", associant au moins un infirmier et un autre professionnel de santé.

La taille des groupes reste modeste : 43 % des professionnels sont dans un groupe comportant deux infirmiers, et 31 % dans un groupe de trois (Fig.1).

La quasi-totalité des infirmiers en groupe sont "titulaires". 8 % ont le statut de "collaborateur", et disposent, moyennant une redevance, de la patientèle et des locaux des "titulaires".

Les formes d'associations sont diverses : 38 % des infirmiers "titulaires" ont constitué une société (SCM le plus souvent), 36 % sont associés de façon informelle, et 19 % se déclarent *indépendants*.

L'installation en groupe permet le partage des locaux professionnels et des coûts de location. 79 % des infirmiers "titulaires" sont locataires.

Le groupe est source d'échanges : 84 % des infirmiers ayant choisi ce mode d'installation déclarent *aborder souvent des questions de réflexion sur la pratique avec les autres infirmiers*.

Par contre, seulement 46 % ont *le même logiciel métier* que tous leurs collègues.

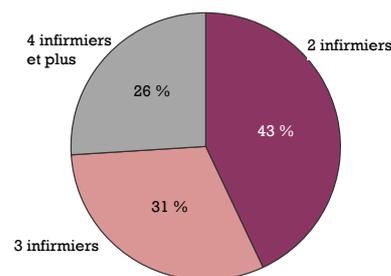
► Les remplacements

L'installation en groupe facilite la réponse à l'obligation d'assurer sept jours sur sept la continuité des soins.

Pendant leurs congés, 34 % des infirmiers en groupe *s'arrangent avec les autres infirmiers du cabinet* et ne font pas appel à un remplaçant, et 58 % se font *remplacer par un infirmier-remplaçant*. Cette proportion est de 90 % pour les infirmiers installés seuls.

Un tiers des infirmiers qui font appel à un remplaçant en 2012, disent *ne pas pouvoir le faire systématiquement, quand ils en ont besoin*, le plus souvent parce qu'ils *n'en trouvent pas*.

Fig.1 Répartition des infirmiers, installés avec un (ou des) infirmier(s), selon le nombre d'infirmiers dans le cabinet



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des infirmiers libéraux des Pays de la Loire (2013). URPS infirmiers libéraux, ORS Pays de la Loire (Champ : infirmiers en groupe avec un ou plusieurs infirmiers)

Nombre de cabinets de groupe

Les données de l'enquête permettent d'estimer que le nombre de cabinets de groupe avec au moins un infirmier se situe entre 700 et 750 dans les Pays de la Loire.

La moitié de ces cabinets sont "pluriprofessionnels", réunissant dans les mêmes locaux la profession d'infirmier et une autre profession de santé.

► Quatre à cinq jours de travail par semaine d'une grande amplitude horaire

97 % des infirmiers libéraux effectuent des soins à leur cabinet, mais l'essentiel de leur activité se déroule au domicile des patients : les infirmiers parcourent 22 500 km en moyenne par an (19 000 km dans les grands pôles urbains, 25 200 km en dehors).

73 % des infirmiers exercent leur activité quatre à cinq jours par semaine, samedi et dimanche inclus (44 % quatre jours, 29 % cinq jours). 16 % travaillent six ou sept jours.

La majorité (80 %) des professionnels travaillent un week-end sur deux.

60 % des infirmiers effectuent au moins une nuit d'astreinte par semaine. Mais ils sont rarement amenés à répondre au téléphone (une nuit d'astreinte sur vingt), et à se déplacer (une sur soixante-dix).

L'organisation des plannings hebdomadaires de travail varie d'un cabinet à l'autre, mais il existe une certaine homogénéité dans l'organisation des journées [2] : *au cours d'une journée de travail donnée*, 99 % des infirmiers effectuent une "tournée" de soins *le matin* et 76 % une "tournée" *l'après-midi ou en soirée*.

77 % des infirmiers commencent les soins avant 7h30 et 73 % les terminent au-delà de 19 h¹ (Fig.2). D'où une amplitude horaire de travail très importante, supérieure à treize heures¹ pour 44 % des professionnels.

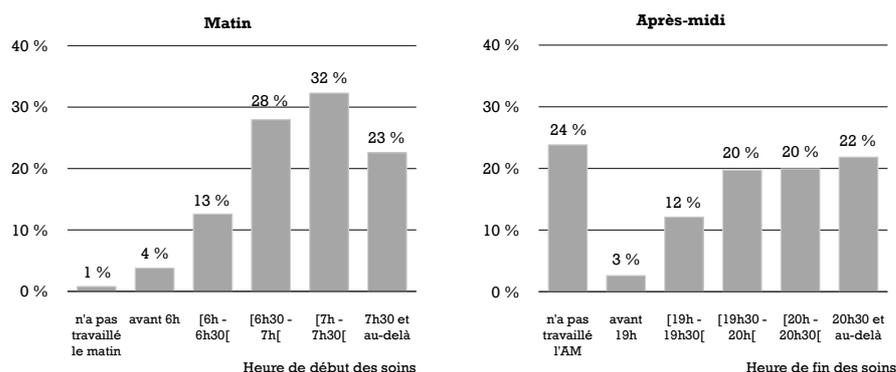
47 % des infirmiers consacrent plus de neuf heures¹ aux soins. Mais le travail des infirmiers comprend aussi la planification et la coordination des "tournées" de soins, les tâches "administratives" (télétransmission notamment), le réapprovisionnement, l'élimination des déchets, les échanges d'informations à propos des patients avec les autres professions de santé [3]...

► Des activités de natures diverses

Les infirmiers libéraux interviennent auprès des patients sur prescription médicale. Les actes infirmiers prescrits et remboursés par l'assurance maladie, sont inscrits dans la Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP). Celle-ci distingue les actes "techniques" (cotés AMI), et les actes infirmiers de soins, contribuant au maintien de la personne dans son cadre de vie (AIS).

Les infirmiers pratiquent un certain nombre d'autres actes, qualifiés de "complémentaires", inscrits dans le décret relatif

Fig. 2 Répartition des infirmiers selon l'heure à laquelle ils ont commencé leurs soins et l'heure à laquelle ils les ont terminés lors de la dernière journée de travail



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des infirmiers libéraux des Pays de la Loire (2013). URPS infirmiers libéraux, ORS Pays de la Loire (Champ : ensemble des infirmiers)

à leurs compétences [4], mais non répertoriés dans la NGAP (prises de tension...).

Dans l'enquête, un relevé spécifique a été réalisé pour quinze actes infirmiers "techniques" et quatre actes "complémentaires", choisis par l'URPS.

La grande majorité des infirmiers (80 % ou plus) pratiquent régulièrement (au moins une fois par mois) des prélèvements veineux, des pansements lourds et complexes, des changements de traitement dans le semainier (en cas de modification de la posologie), et des prises de tension.

Viennent ensuite un ensemble d'actes réalisés régulièrement par 40 à 60 % des infirmiers : pansements de stomie ou trachéotomie, surveillances de chimiothérapies anticancéreuses, entretiens de cathéters veineux centraux, mises en place et entretiens de sondes urinaires, actes de "perfusions" (perfusions périphériques, perfusions sur cathéters centraux, alimentations parentérales sur pompe), alimentations entérales, conseils en nutrition et instillations oculaires.

D'autres actes - lavements évacuateurs, séances d'aérosols, vaccinations autres qu'antigrippales, aspirations trachéales - ne sont réalisés régulièrement que par 15 à 30 % des infirmiers (Fig.3).

Les pratiques des poses de chimiothérapies et de dialyses péritonéales sont peu fréquentes et liées à des contextes spécifiques.

► Un nombre important de patients âgés dépendants pris en charge

Au cours de la semaine précédant l'enquête, 86 % des infirmiers ont pris en charge plus de cinq personnes âgées dépendantes, et 62 % plus de cinq patients diabétiques insulino-traités.

Les prises en charge de patients en soins palliatifs et de patients atteints d'une pathologie psychiatrique (pour la distribution de médicaments, les injections retardés) sont moins fréquentes.

► Des soins d'hygiène rarement réalisés seuls

Les actes infirmiers de soins contribuant au maintien de la personne dans son cadre de vie regroupent des actes tels que les soins d'hygiène, la pose et le retrait de bas de contention, les transferts (lit-chaise...), et plus largement la mise en œuvre de programme d'aide personnalisée. Ces actes, qui concernent le plus souvent des personnes âgées dépendantes, peuvent être pratiqués par d'autres intervenants : aide-soignant, aide à domicile, proche de la personne...

L'enquête montre que, lorsqu'ils sont mis en œuvre par l'infirmier, ces actes sont dans la quasi-totalité des cas associés à la pratique d'autres actes relevant de la stricte compétence des infirmiers : pansements, perfusions, actes en lien avec la prise du traitement médicamenteux (préparation, administration ou suivi du traitement), séances hebdomadaires de surveillance clinique et de prévention.

1. borne inférieure comprise

Volume d'activité
Selon les données de l'assurance maladie, les infirmiers libéraux des Pays de la Loire ont pratiqué 8 000 actes en moyenne en 2010 : 80 % sont cotés AMI, et 20 % AIS. Ils ont réalisé 8 démarches de soins infirmiers (DI) en moyenne sur l'année.

► Trois profils d'activité distincts

D'un infirmier à l'autre, les activités peuvent différer, en fonction de l'offre et de la demande de soins, des relations avec les autres professions de santé, de l'expérience, de la formation, ou encore des choix des professionnels eux-mêmes.

L'analyse typologique de l'activité met en évidence trois profils distincts, représentant chacun un tiers des professionnels :

- les infirmiers du premier groupe se caractérisent par leur pratique régulière d'actes de "perfusions" (perfusions périphériques, perfusions sur cathéters centraux, alimentations parentérales sur pompe). Ils réalisent aussi régulièrement des entretiens de cathéters centraux, des surveillances de chimiothérapies, des alimentations entérales...

- les infirmiers du second groupe ont une part relativement élevée d'actes AIS dans leur volume global d'activité. Inversement, ils pratiquent moins régulièrement certains actes "techniques", de "perfusions" notamment. Ils suivent aussi un moins grand nombre de patients diabétiques insulino-traités.

- dans le troisième groupe, les infirmiers pratiquent relativement peu d'actes de "perfusions", et d'actes AIS. En revanche, ils sont plus impliqués dans le suivi de patients diabétiques.

► La prescription, vecteur de la coordination infirmiers - médecins...

Au cours des trente dernières années, le nombre d'intervenants différents auprès des patients a considérablement augmenté. De nombreux soins qui étaient délivrés auparavant seulement en milieu hospitalier, sont maintenant pris en charge en ambulatoire. Dans ce contexte, l'organisation du parcours de soins est devenue un objet essentiel.

Les prescriptions médicales constituent le premier vecteur de coordination entre médecins et infirmiers.

Celles-ci sont rédigées le plus souvent par un médecin généraliste (pour le dernier patient vu par l'infirmier, une prescription sur deux), par un établissement de santé suite à une hospitalisation (une sur trois), par un spécialiste suite à une consultation (15 %).

La grande majorité des prescriptions sont jugées suffisamment explicites pour assurer la prise en charge.

► ... avec les échanges directs

Les infirmiers sont amenés à avoir des échanges avec les médecins prescripteurs à propos des patients.

Ceux-ci sont plus fréquents pour les prescriptions de médecins généralistes

(pour le dernier patient vu, 59 % des infirmiers ont eu des échanges avec le médecin généraliste) que pour les prescriptions hospitalières (26 % des infirmiers ont eu des échanges avec un professionnel de l'établissement, infirmiers et cadres de santé principalement).

Dans le cas des prescriptions de médecins généralistes, 85 % des infirmiers sont (au moins une fois) à l'initiative d'un contact avec le prescripteur. Il s'agit le plus souvent de l'informer ou de l'alerter d'un problème médical (65 %), comme l'avertir d'un changement de l'état du patient, ou adapter le traitement ou la prise en charge de la douleur.

Viennent ensuite comme motifs le renouvellement d'une prescription (30 %), et la demande d'informations sur la nature (le stade d'évolution de la pathologie, les traitements en cours, 22 %).

Les infirmiers prennent plus rarement contact avec le prescripteur pour discuter de la coordination entre les différents intervenants (9 %).

Dans le cas des prescriptions hospitalières, lorsqu'il y a échanges entre l'infirmier et un professionnel de l'établissement, ceux-ci concernent la préparation de la sortie du patient (neuf fois sur dix).

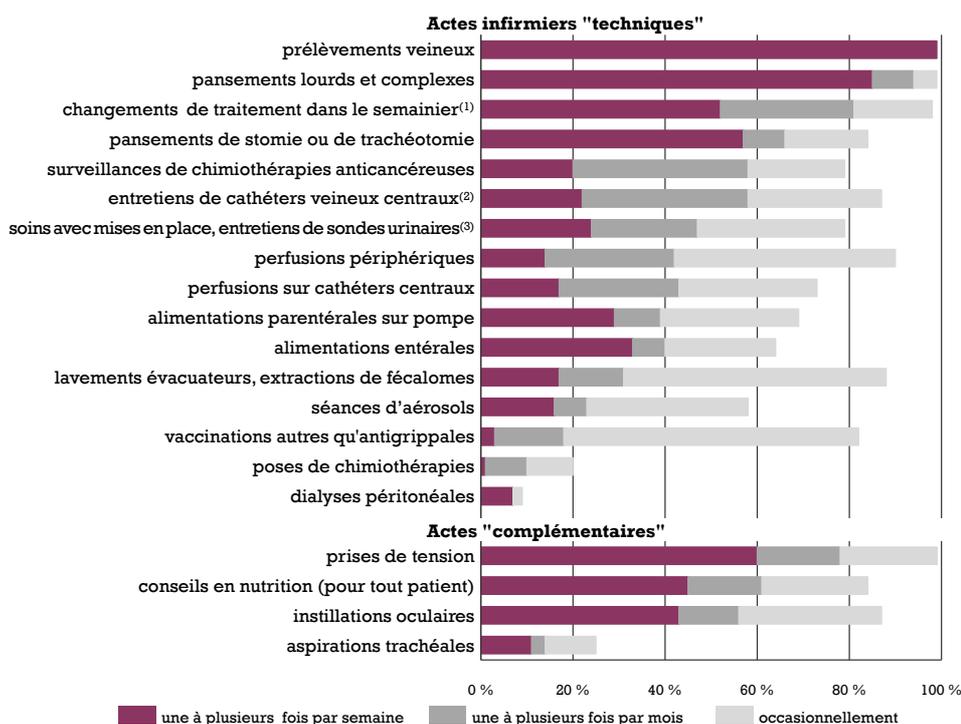
► D'autres formes de coordination pour les patients âgés dépendants

Les échanges "informels" ont lieu par téléphone, mais aussi à travers d'autres supports : pour le dernier patient âgé dépendant vu, 55 % des infirmiers déclarent la présence d'un document de liaison et de transmission des informations commun à tous les intervenants, au domicile de la personne.

Les situations complexes de patients dont l'état de santé est dégradé ou aux conditions de vie peu favorables pour un maintien à domicile (vivant seuls, conditions matérielles inadaptées...), peuvent nécessiter une coordination plus formelle. Cette mission peut être assurée par les Centres locaux d'information et de coordination (CLIC), ou à l'initiative d'une structure de soins ou d'un professionnel de santé, notamment par l'institution de "réunion de coordination".

Pour le dernier patient âgé vu, 19 % des infirmiers déclarent avoir participé à une réunion de coordination. Cette proportion est plus élevée si la personne est prise en charge par une structure d'hospitalisation à domicile (HAD, 60 %), ou par un service de soins infirmiers à domicile (Ssiad, 48 %).

Fig. 3 Fréquence de réalisation en 2012 des actes infirmiers
Proportion d'infirmiers déclarant avoir réalisé en 2012, une ou plusieurs fois par semaine (une ou plusieurs fois par mois, occasionnellement) des... (en %)



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des infirmiers libéraux des Pays de la Loire (2013). URPS infirmiers libéraux, ORS Pays de la Loire

(Champ : ensemble des infirmiers)

(1) en cas de modification de la posologie (2) de sites implantables ou de "picc lines" (3) ou cathéters urétraux

► Le rôle des infirmiers dans la coordination autour des personnes âgées dépendantes

Les infirmiers sont impliqués dans la coordination entre professionnels pour la prise en charge des personnes âgées dépendantes : pour le dernier patient vu, 81 % déclarent assurer une coordination entre les différents professionnels.

73 % considèrent qu'il est facile pour eux de se coordonner avec les différents professionnels, et 22 % plutôt facile.

La majorité des infirmiers considèrent également qu'il est facile ou plutôt facile de communiquer avec la famille ou les proches, et avec le patient lui-même.

► Un réseau professionnel étendu

Dans l'enquête, l'importance et la diversité du réseau professionnel ont été évaluées à partir de la question suivante : au cours des quinze derniers jours, avez-vous eu des échanges à propos de vos patients par téléphone, mail ou encore lors d'une rencontre avec... La liste des professions citées se compose de professions de santé et de professions d'aide (intervenant d'un service d'aide à domicile, aides-soignants, assistants sociaux).

Une hiérarchie assez forte se dessine, les médecins généralistes, les pharmaciens et les intervenants des services d'aide à domicile étant les professions avec lesquelles les infirmiers sont les plus fréquemment en contact (Fig.4).

Viennent ensuite :

- les infirmiers coordonnateurs des Ssiad ou des structures d'HAD,
- les aides-soignants,
- les infirmiers ou cadres de santé des établissements de santé.

► Des situations qui impliquent plus d'échanges interprofessionnels

La fréquence des échanges interprofessionnels à propos des patients et le nombre de professions concernées sont liés au degré de complexité des prises en charge.

Lorsque les patients ont plus de 70 ans, les échanges entre infirmiers et prescripteurs sont ainsi plus fréquents.

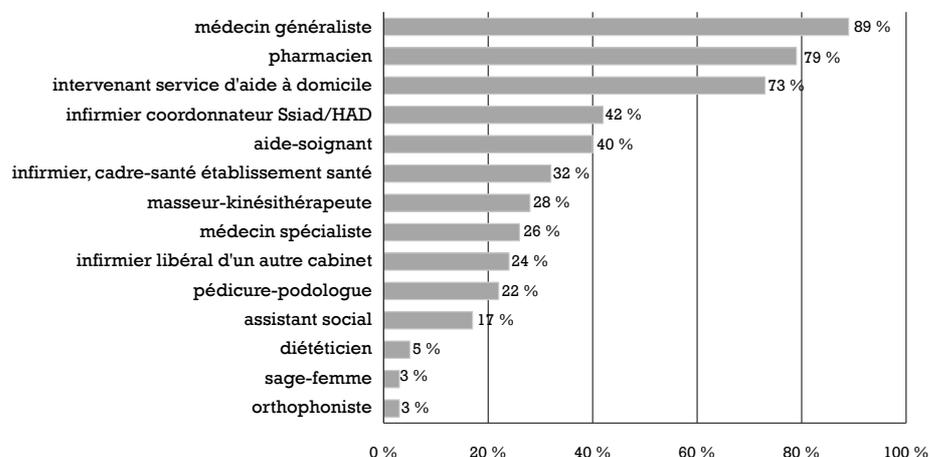
Plus généralement, les infirmiers qui pratiquent régulièrement des actes de "perfusion", ont un réseau professionnel plus étendu.

Mais d'autres paramètres semblent aussi entrer en jeu : dans les "grands" groupes, comprenant au moins quatre infirmiers, les contacts avec un grand nombre de professionnels sont plus souvent observés.

Autant de constats qui éclairent les réflexions menées sur le développement des coopérations interprofessionnelles. La prochaine enquête, prévue fin 2014, viendra enrichir ces résultats.

Fig. 4 Echanges avec les professionnels de santé et les professionnels de l'aide

Proportion d'infirmiers déclarant avoir eu, au cours des quinze derniers jours, des échanges par tel ou par mail ou encore lors d'une rencontre à propos de leurs patients avec un... (en %)



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des infirmiers libéraux des Pays de la Loire (2013). URPS infirmiers libéraux, ORS Pays de la Loire (Champ : ensemble des infirmiers)

Sources de données

Cette enquête a été réalisée par l'Observatoire régional de la santé (ORS), à la demande de l'Union régionale des professions de santé (URPS) infirmiers libéraux des Pays de la Loire.

Les données utilisées dans ce document ont été recueillies par téléphone en janvier-février 2013 auprès d'un échantillon représentatif de 323 infirmiers libéraux exerçant dans les Pays de la Loire.

La liste des professionnels contactés et invités à participer a été constituée par tirage aléatoire, stratifié sur l'âge, le type de commune d'exercice et le volume d'activité du professionnel. La participation s'élève à 90 %.

Financement

Le Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des infirmiers libéraux des Pays de la Loire est financé par l'ARS.

Auteurs

Le questionnaire d'enquête a été conçu en étroite collaboration entre l'ORS et l'URPS-infirmiers libéraux des Pays de la Loire.

L'exploitation et l'analyse des données ont été réalisées par Marie-Christine Bournot, Marie-Cécile Goupil et François Tuffreau (ORS).

Citation suggérée

ORS Pays de la Loire, URPS infirmiers libéraux Pays de la Loire. (2014). Infirmiers libéraux. Conditions d'exercice et activité en Pays de la Loire. Synthèse. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des infirmiers libéraux des Pays de la Loire. 4 p.

Merci à tous les infirmiers libéraux

ayant participé à cette enquête, au Département observation et analyse de l'ARS pour la préparation du fichier d'adresses, et aux membres de l'URPS pour leurs relectures, critiques et suggestions.

Pour en savoir plus

Le rapport détaillé peut être consulté sur <http://www.santepaysdelaloire.com> Sont également disponibles à cette adresse les résultats des trois autres Panels d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en Pays de la Loire :

- médecins généralistes,
- chirurgiens-dentistes,
- masseurs-kinésithérapeutes.

Repères bibliographiques

- [1] ORS Pays de la Loire. (2012). Infirmiers. Dans *La santé observée dans les Pays de la Loire*. Edition 2012. pp. 156-157.
- [2] Dougnet F, Viltrod A. (2007). Le métier d'infirmière libérale : portrait sociologique d'une profession en pleine mutation Ed. Seli Arslan. 287 p.
- [3] Nadot M, Buset F, Gross J. (2013). L'activité infirmière. Le modèle d'intermédiaire culturel, une réalité incontournable. Ed. de Boeck. 219 p.
- [4] Articles R. 4311* du Code de la santé publique. Section 1 : Actes professionnels.

L'ORS autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette étude sous réserve de la mention des sources. Cette publication est téléchargeable sur le site www.santepaysdelaloire.com