PRATIQUE INFIRMIERE

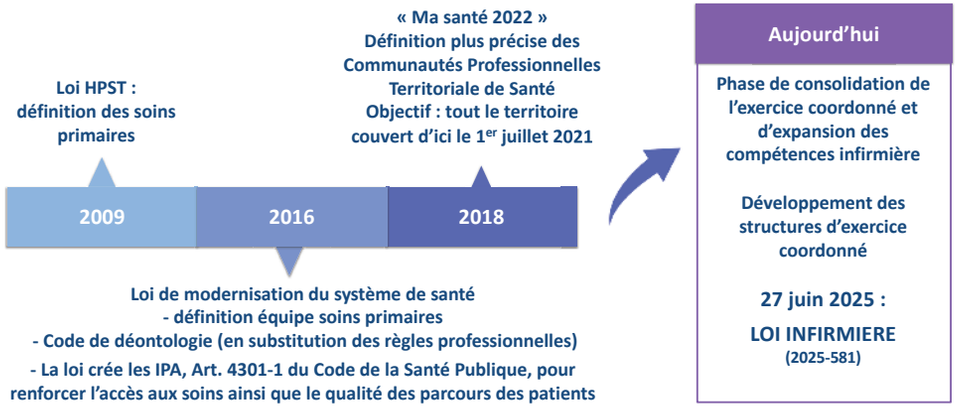
Guide
Exercice libéral



urps infirmière libérale Provence Alpes Côte d'Azur

SEPTEMBRE 2026

La profession infirmière, rôle et missions



La loi n°2025-581 relative à la profession d'infirmier du 27 juin 2025, consacre un statut législatif de l'infirmier.
L'infirmier est un professionnel de santé exerçant de manière autonome ou en collaboration, dans le cadre de missions élargies.

Cette formulation marque un changement de paradigme : elle ne se limite plus à des gestes techniques prescrits, mais met l'accent sur les responsabilités cliniques, la coordination des soins et la contribution active des infirmiers à l'organisation du système de santé : 7 missions socles.

LA LOI INSCRIT DÉSORMAIS DANS LE CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE 2 ACTES MAJEURS :

LA CONSULTATION INFIRMIÈRE

LE DIAGNOSTIC INFIRMIER

7 missions socles

Dispenser des soins infirmiers à visée préventive, curative, palliative, relationnelle ou de surveillance clinique.

Intervenir dans les soins de premier recours, les actions de prévention, de dépistage et d'éducation à la santé.

Concourir à la formation initiale et continue des étudiants et des pairs.

Contribuer à la conciliation médicamenteuse, en collaboration avec les autres professionnels de santé.

Exploiter les données probantes dans la pratique professionnelle et contribuer à la recherche en sciences infirmières.

Assurer la mission de service public de permanence des soins, dans les établissements et sur le territoire.

Participer à l'orientation des patients et à la coordination de leur parcours de santé.

DÉCRET D'APPLICATION DU 24 DÉCEMBRE 2025

Le **traitement** et le **suivi des plaies simples**.
La réalisation de **prises de sang courantes**.
La prescription de **petit matériel médical** lié à la cicatrisation.

Droit de prescription complémentaire
Accès direct notamment pour les IPA, avec une phase d'expérimentation de 3 ans dans des territoires ciblés

2 ARRÊTÉS D'APPLICATION DU 26/06/2026

fixant la liste des actes et soins autorisés à la pratique infirmière

- le rôle propre délégable ;
- le rôle propre non délégable ;
- la consultation infirmière ;
- le rôle sur prescription.

fixant la liste des produits de santé et examens complémentaires que les infirmiers sont autorisés à prescrire.

- les vaccins ;
- certains pansements ou matériels ;
- les substituts nicotiniques ;
- les contraceptifs oraux (dans le cadre du renouvellement) ;
- les solutions et produits antiseptiques ;
- les préservatifs...

L'AVENANT 11

- création du dispositif d'infirmier référent pour les patients en ALD ;
- mise en place de consultations infirmières (dans des situations définies) ;
- participation aux soins non programmés ;
- accès direct pour certaines situations, notamment la prise en charge des plaies ;
- encadrement de l'activité des remplaçants ;
- renforcement du rôle des IPA

Les conditions pour exercer en libéral

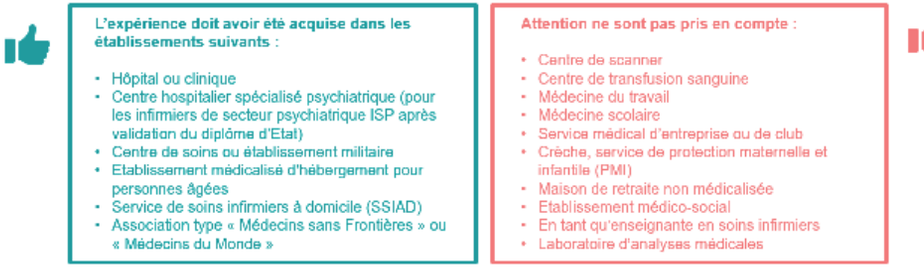
→ **Être titulaire d'un Diplôme d'État Infirmier obtenu en France, en Suisse ou dans un État membre de l'UE**

→ **Être inscrit auprès de l'Ordre National des infirmiers de son département d'exercice qui vous enregistre au Répertoire national Partagé des Professionnels de Santé.**

Le numéro RPPS est un identifiant personnel, permanent et valable toute la carrière. Cet identifiant officiel sécurise l'accès aux services numériques de santé (e-CPS, Pro Santé Connect, etc.), les échanges et les démarches.

→ **Justifier d'une expérience professionnelle dans les 6 ans précédant la demande :**

- **24 mois ou 3200 heures pour être titulaire + disposer d'un local professionnel**
- **18 mois ou 2400 heures pour être remplaçant (pour devenir titulaire il faudra alors justifier de 109 jours de remplacement)**



Ces conditions remplies, il est possible de compléter un dossier de demande d'installation sur le site installation-idel.ameli.fr Ce dossier doit être envoyé en LRAR lorsque la demande concerne une zone surdotée.

✳ Je dois déclarer mon activité auprès de l'ordre infirmier dans les 6 mois

✳ Une carte CPS me sera attribuée

\+ **Souscription à une assurance en Responsabilité Civile Professionnelle**

(Elle doit être contractée avant même d'exercer car elle couvre les dommages corporels, matériels et immatériels causé à des tiers au cours de son activité professionnelle. Une attestation d'inscription peut être réclamée lors de l'inscription à l'ordre.)

Quizz

→ **RÉPONSES À LA FIN DU LIVRET**

DÉVELOPPER SA PATIENTÈLE ET COMMUNIQUER

1) Pour développer ma patientèle, est-ce que je peux distribuer des flyers ou cartes de visites dans les boîtes aux lettres ou payer des publicités ciblées sur les réseaux sociaux pour trouver des patients ?

2) J'offre des cadeaux aux secrétaires médicales, pharmaciens, pour développer ma patientèle, c'est une bonne idée

RELATION AVEC LE PATIENT ET SON ENTOURAGE

3) Mon patient m'autorise à parler à sa fille. Est-ce que je peux lui transmettre toutes les informations concernant sa santé ?

4) Je suis contacté pour un patient. Ce patient a déjà un infirmier. Puis-je accepter la prise en charge ?

5) Déléguer la réalisation de soins prescrits à l'auxiliaire de vie du patient par manque de temps, est-ce une bonne idée ?

CONFIDENTIALITÉ ET DONNÉES DE SANTÉ

6) Un médecin ou un autre professionnel de santé me demande par SMS des informations sur l'état de mon patient. Est-ce que je peux lui répondre par SMS ?

7) Je reçois un message d'un patient sur Whatsapp « j'ai un problème avec ma plaie, pouvez-vous me dire ce que vous en pensez ? » Que fais-je ?

8) Mon remplaçant arrive demain : quelles informations dois-je absolument lui transmettre et comment ?

DOSSIER DE SOINS ET TRAÇABILITÉ

9) Je réalise un soin et je constate quelque chose d'inhabituel. Est-ce que je peux attendre le lendemain pour le noter ?

ERREURS ET ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES

10) Je me rends compte que j'ai commis une erreur dans un soin. Quel est mon premier réflexe ?

11) Une erreur de facturation est détectée après télétransmission : que dois-je faire ?

ACCUEIL DES ÉTUDIANTS

12) Le patient refuse que l'étudiant soit présent pendant un soin. Comment réagir ?

13) Mon étudiant est très à l'aise. Est-ce que je peux le laisser réaliser seul un soin chez un patient pendant que je vais chez le patient suivant ?

REMPLACEMENTS ET CONTINUITÉ DES SOINS

14) Je trouve un remplaçant disponible mais je n'ai pas encore vérifié qu'il remplit toutes les conditions pour exercer. Puis-je quand même lui confier ma tournée ?

15) Je prends 30% fixes sur le chiffres d'affaires de mon remplaçant, c'est l'usage normal en libéral.

FACTURATION

16) Mon patient nécessite 3 passages par jour. Aujourd'hui, je n'ai pu en faire qu'un. Puis-je facturer les 3 puisque c'est ce qui était prévu dans sa prise en charge ?

17) Mon patient n'est pas chez lui et je ne suis pas informé. Pour ne pas perdre mon déplacement, je facture quand même le soin puisque j'avais prévu de le réaliser. Bonne ou mauvaise idée ?

18) Ai-je le droit de facturer une majoration pour compenser le temps passé ou le temps de déplacement ?

SOMMAIRE

TYPE D'EXERCICE ET CRÉATION D'ENTREPRISE 9

Je fais le choix de mon exercice 10
Je souhaite exercer en zone urbaine ou rurale 12
Les aides à l'installation 13
La création de mon cabinet 18

LE CABINET ET LA PATIENTÈLE 20

Mon installation et patientèle 21
Les bonnes pratiques 23
Mon organisation 26
L'engagement associatif 27
Mon remplacement 28
L'accueil d'un stagiaire 31
L'assurance exercice professionnel 32
Ma comptabilité et les incitations financières 34
La facturation des actes de soins et de prévention 37
Mon changement d'activité 39

EXERCICE COORDONNÉ 41

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) 42
Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) 43
L'Équipe de Soins Primaires (ESP) 44

RELATIONS INSTITUTIONNELLES 45

Mon URPS 46
Mon ordre professionnel 48
Les syndicats professionnels 49

ASSURANCE ET PRÉVOYANCE 50

Assurances obligatoires et conseillées 51
Prévoyance 53

FORMATION 54

La chronologie sur les obligations à la formation 55
Formations complémentaires 57
Financements possibles pour une formation 57
Devenir Infirmier en Pratique Avancée 58

OUTILS 59

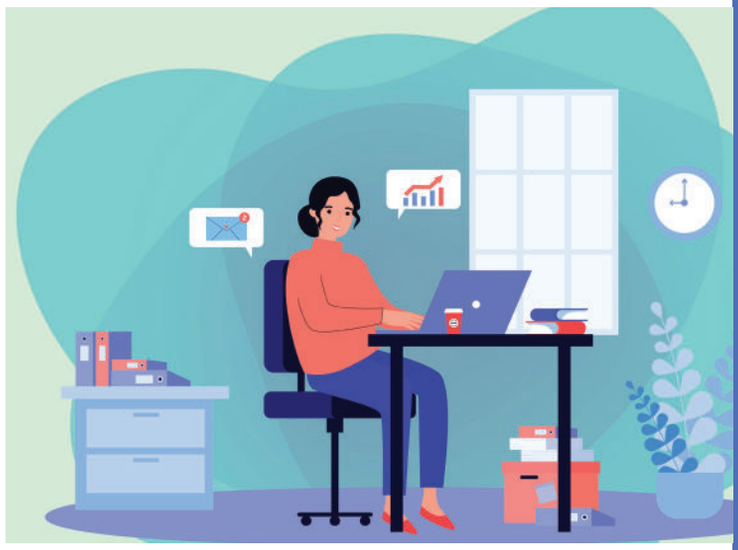
TYPE D'EXERCICE ET CRÉATION D'ENTREPRISE

Je fais le choix de mon exercice

Je souhaite exercer en zone urbaine ou rurale

Les aides à l'installation

La création de mon cabinet



Je fais le choix de mon exercice

→ TITULAIRE CONVENTIONNÉ

→ COLLABORATEUR (TRICE)

→ REMPLAÇANT(E)

IDEL

Article R. 4312-72 du Code de la santé publique
Un seul lieu d'exercice.
Pour exercer en un lieu distinct > une demande d'autorisation est obligatoire auprès du conseil départemental de ce lieu.

IPA

L'IPA peut cumuler une activité libérale d'IPA et d'IDEL.

REMPLAÇANT(E)

Remplacement de 2 IDEL en simultané maximum. L'autorisation de remplacement est **à renouveler annuellement à la date d'anniversaire**.
Par définition le contrat de remplacement est à durée limitée.

À SAVOIR

Un **infirmier conventionné** peut effectuer des **remplacements** dans d'autres cabinets **sous condition qu'il ne soit pas lui-même remplacé.**

Un **infirmier collaborateur** peut également effectuer des **remplacements** dans d'autres cabinets en informant son collaborateur.

UNE PORTE D'ENTRÉE VERS LE LIBÉRAL

L'**exercice mixte** qui concilie l'activité salariée et libérale mais sous condition d'obtenir l'accord de l'employeur.

→ TABLEAU ATOUTS/ VILIGANCES

Intérêt et opportunités selon le mode d'exercice	✓	🔔
TITULAIRE UNIQUE	Totale liberté de décision et d'organisation	Solitude Frais fixes élevés Difficulté de gestion de son remplacement pour congés
ASSOCIATION (SCM, SCP)	Partage des frais de tournée Collaboration étroite	Nécessite une entente parfaite sur le plan humain et financier
COLLABORATION (lieu domiciliation du titulaire)	Pas de recherche de patientèle	Versement possible d'une redevance Patientèle appartenant au titulaire mais possibilité de développer une patientèle personnelle
REMPLACEMENT	Grande flexibilité, Pas de gestion administrative de cabinet	Précarité relative Pas de patientèle propre

Je sécurise mon activité professionnelle par un contrat (il est obligatoire et transmis à l'Ordre) et je m'informe sur les responsabilités du dirigeant d'entreprise

- Obligations fiscales et comptables
- Obligation de formation
- Respect des bonnes pratiques
- Respect de règles de législation du
- Travail et de collaboration
- Respect des règles de publicité
- Continuité des soins
- Respect de la patientèle

Je souhaite exercer en zone urbaine ou rurale

JE ME RENSEIGNE SUR LE TYPE DE ZONE

Zonage

Dans le champ conventionnel, la démographie et le territoire sont soumis à des règles de zonage définies selon l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL).
Ce zonage est élaboré par l'ARS après concertation de l'URPS infirmière et avis de la Commission Paritaire Régionale (CPR) et la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA).



Pour choisir mon territoire d'installation, il convient de réaliser une étude de faisabilité.
En fonction du zonage, j'aurai la possibilité de m'installer comme infirmier conventionné :

ZONES SURDOTÉES

Installation uniquement en cas de succession d'un infirmier conventionné cessant son activité dans la zone. Je dois fournir une attestation de succession à la CPAM.

ZONES INTERMÉDIAIRES OU TRÈS DOTÉES SITUÉES EN PÉRIPHÉRIE DES ZONES SURDOTÉES

Installation dans une zone intermédiaire ou très dotée située en périphérie de zones surdotées, obligation de réaliser les deux tiers de son activité dans la zone de son installation.

ZONES TRÈS SOUS-DOTÉES

Un contrat incitatif infirmier permet de percevoir une aide forfaitaire annuelle et de bénéficier de la prise en charge d'une partie des cotisations.

L'arrêté de zonage est disponible sur le site de l'ARS PACA

L'INFO IPA

IPA exerçant uniquement cette activité, je ne suis pas soumis aux règles de conventionnement en zones sur-dotées (article 2 de l'avenant n°7 de la convention nationale avec l'assurance maladie).
En cas de cumul d'activité d'infirmier libéral et d'IPA ou en cas de cession de mon activité en pratique avancée ; les règles de conventionnement en zone sur-dotée s'appliquent.

Les aides à l'installation

JE SUIS INFIRMIÈRE

- Le contrat d'aide à la première installation infirmier (Capii)
- Le contrat d'aide à l'installation infirmier (CAII)
- Le contrat d'aide au maintien infirmier (Cami)

Ces 3 contrats d'aide à l'installation en zone très sous-dotée sont désormais tripartites : infirmier, CPAM et ARS.

LE CONTRAT D'AIDE À LA 1ÈRE INSTALLATION INFIRMIER (CAPII)

BÉNÉFICIAIRES

Ce contrat est destiné aux infirmiers conventionnés s'installant en **zone très sous-dotée** et sollicitant pour la 1re fois leur conventionnement auprès de l'Assurance Maladie à compter de la publication par le directeur général de l'ARS du contrat type régional et du nouveau zonage régional.

MONTANT DE L'AIDE

Le montant de l'aide financière allouée en contrepartie du respect des engagements est de 37 500 € contrat sur 5 ans (non renouvelable). À cela s'ajoute 150 € par mois si l'infirmier s'engage à accueillir un étudiant infirmier dans son cabinet pour son stage de fin d'études (pendant la durée du stage).

ENGAGEMENT À RESPECTER

L'INFIRMIER DOIT S'ENGAGER À :

- remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à la modernisation et à l'informatisation ;
- exercer pendant une durée minimale de 5 ans dans la zone « très sous-dotée » à compter de la date d'adhésion ;
- justifier d'une activité libérale conventionnée réalisée à 50 % de son activité dans la zone « très sous-dotée » en ayant un honoraire annuel sans dépassement de plus de 10 000 € sur la zone la 1re année et 30 000 € les années suivantes ;
- exercer au sein d'un groupe formé d'infirmiers, d'un groupe pluriprofessionnel, appartenir à une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) ou à une équipe de soin primaire (ESP).

LE CONTRAT D'AIDE À L'INSTALLATION INFIRMIER (CAII)

BÉNÉFICIAIRES

Ce contrat est destiné aux infirmiers conventionnés s'installant en **zone très sous-dotée** à compter de la publication par le directeur général de l'ARS du contrat type régional et du nouveau zonage régional.

MONTANT DE L'AIDE

Le montant de l'aide financière allouée en contrepartie du respect des engagements est de 27 500 € contrat sur 5 ans (non renouvelable). À cela s'ajoute 150 € par mois si l'infirmier s'engage à accueillir un étudiant infirmier dans son cabinet pour son stage de fin d'études (pendant la durée du stage).

ENGAGEMENT À RESPECTER

L'INFIRMIER DOIT S'ENGAGER À :

- remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à la modernisation et à l'informatisation ;
- exercer pendant une durée minimale de 5 ans dans la zone « très sous-dotée » à compter de la date d'adhésion ;
- justifier d'une activité libérale conventionnée réalisée à 50 % de son activité dans la zone « très sous-dotée » en ayant un honoraire annuel sans dépassement de plus de 10 000 € sur la zone la 1re année et 30 000 € les années suivantes ;
- exercer au sein d'un groupe formé d'infirmiers, d'un groupe pluriprofessionnel, appartenir à une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) ou à une équipe de soin primaire (ESP).

LE CONTRAT D'AIDE AU MAINTIEN INFIRMIER (CAMI)

BÉNÉFICIAIRES

Ce contrat est destiné aux infirmiers conventionnés **déjà installés** en **zone très sous-dotée** à compter de la publication par le directeur général de l'ARS du contrat type régional et du nouveau zonage régional.

MONTANT DE L'AIDE

Le montant de l'aide financière allouée en contrepartie du respect des engagements est de 3 000 € par an, avec un contrat sur 3 ans (renouvelable). À cela s'ajoute 150 € par mois si l'infirmier s'engage à accueillir un étudiant infirmier dans son cabinet pour le stage de fin d'études (pendant la durée du stage).

ENGAGEMENT À RESPECTER

→ **L'INFIRMIER DOIT S'ENGAGER À :**

- remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à la modernisation et à l'informatisation ;
- exercer pendant une durée minimale de 5 ans dans la zone « très sous-dotée » à compter de la date d'adhésion ;
- justifier d'une activité libérale conventionnée réalisée à 50 % de son activité dans la zone « très sous-dotée » en ayant un honoraire annuel sans dépassement de plus de 10 000 € sur la zone la 1re année et 30 000 € les années suivantes ;
- exercer au sein d'un groupe formé d'infirmiers, d'un groupe pluriprofessionnel, appartenir à une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) ou à une équipe de soin primaire (ESP).

L'INFO IPA

Je peux contractualiser avec ma CPAM pour obtenir une aide au démarrage de mon activité IPA si je m'installe en libéral ou si je suis infirmière libérale souhaitant exercer en pratique avancée

→ si installation en zone sous dense médicale (ZIP) : 30000€ + 10000€ sur la 2ème année

→ sinon : 20000€ + 7000€ sur la 2ème année

Si je suis maître de stage : bonus 200€ / mois
Durée du contrat : 5 ans
Je m'engage à exercer pendant 5 ans dans la zone et suivre un minimum de 30 patients la 1ère année puis 60 patients
La part de mon activité IPA représente +25% de mon activité puis 50% puis 85% la 3ème année

L'assurance maladie peut me demander de rembourser les aides versées si je ne respecte pas les engagements

→ **SOURCES**

AMELI

ARS PACA : guide IPA implantation en soins primaires

URSSAF : https://www.urssaf.fr/accueil/independant/praticienauxiliaire-medical/aides-installation/infirmier.html

La création de mon cabinet

JE M'INFORME SUR LES FORMES JURIDIQUES DES SOCIÉTÉS D'EXERCICE

Quel statut juridique choisir pour exercer à plusieurs avec partage d'honoraires ?

- SELARL – SELARLU
- SELAS
- SCP

Quel statut juridique choisir pour exercer à plusieurs sans partage d'honoraires ?

- SCM
- BNC (le plus représentatif)
- Contrat d'exercice en commun

→ **INCIDENCES DE LA FORME JURIDIQUE SUR L'IMPÔT ET LES COTISATIONS À L'ORDRE**

STATUT JURIDIQUE	COMPOSITION	FISCALITÉ	COTISATION À L'ORDRE
Entreprise individuelle	Individuel	BNC Impôt sur le revenu	Coût adhésion individuelle
SELARL, SELARLU SELAS, SELASU SELAFA SELCA	Individuel ou associé	Impôt sur les sociétés possibilité de dividendes	Coût adhésion par individu + coût adhésion pour la structure
SCP	Minimum 2 associés	Impôt sur les sociétés part de bénéfices imposables	Coût adhésion par individu + coût adhésion pour la structure
SCM	Minimum 2 associés	BNC Impôt sur le revenu	Coût adhésion par individu
SISA	Constitution obligatoire avec minimum 2 médecins	Impôt sur le revenu ou Impôt sur les sociétés selon choix des associés	Coût adhésion par individu + coût adhésion pour la structure

JE TROUVE UN LOCAL

La domiciliation professionnelle est obligatoire pour l'enregistrement auprès de l'ordre des infirmiers et la CPAM ainsi que pour les services fiscaux.
Le local doit respecter les **normes d'accessibilité** et de **confidentialité**.
Je peux domicilier à mon adresse personnelle sous **certaines conditions.**

→ **Je transmets un bail professionnel ou un acte de propriété à l'Ordre**

JE DÉCLARE MON DÉBUT D'ACTIVITÉ AUPRÈS DU GUICHET UNIQUE (INPI)

Le guichet unique se charge de transmettre les informations aux organismes auxquels je dois obligatoirement cotiser.

MES OBLIGATIONS FISCALES ET SOCIALES

L'Urssaf m'informe et m'accompagne afin de faciliter mes démarches : un service dédié aux professionnels de santé libéraux.



→ https://www.urssaf.fr/accueil/independant/praticien-auxiliaire-medical.html

Les organismes de gestion agréés (OGA) ou les experts comptables peuvent vous accompagner dans l'accomplissement de vos obligations comptables et fiscales

LE CABINET ET LA PATIENTÈLE

Mon installation et patientèle

Les bonnes pratiques

Mon organisation

L'engagement associatif

Mon remplacement

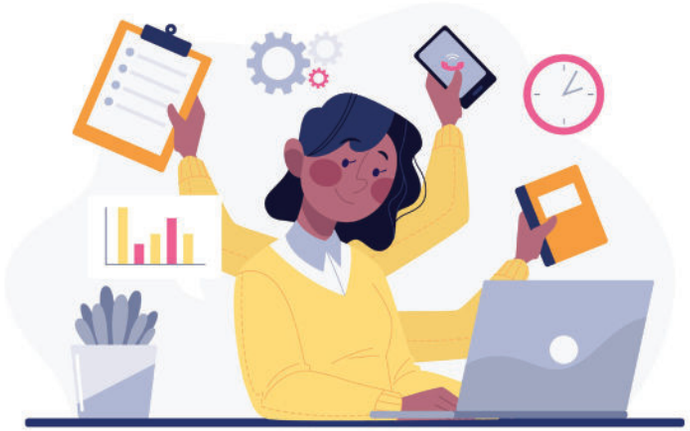
L'accueil d'un stagiaire

L'assurance exercice professionnel

Ma comptabilité et les incitations financières

La facturation des actes de soins et de prévention

Mon changement d'activité



Mon installation et patientèle

Je peux informer le public de mon installation ou de mon changement de lieu d'exercice sur tout support qui ne soit pas de nature commerciale en respectant les règles fixées par l'Ordre.

LES PLAQUES PROFESSIONNELLES ET LA SIGNALISATION DE MON CABINET

Une plaque peut être apposée à l'entrée de l'immeuble et une autre à la porte du cabinet. Lorsque la disposition des lieux l'impose, une signalisation intermédiaire peut être prévue.

- Dimension maximum de 30cm x 40cm
- Les noms, prénoms et adresse professionnelle, les modalités de contact, les jours et heures de consultation, les titres, diplômes ainsi que les fonctions reconnus par le conseil national de l'ordre
- L'Ordre autorise l'utilisation de son logo selon la charte

COMMENT DÉVELOPPER MA PATIENTÈLE ?

→ **Principe :** s'abstenir de tout comportement ou propos visant à détourner la patientèle d'un confrère et à augmenter sa propre patientèle.

Article R. 4312-56 du code de la santé publique : Informations figurant sur les documents professionnels.

L'information doit être précise, concise, loyale et intelligible sur les modalités d'exercice et les qualités professionnelles afin de **faciliter le libre choix du patient.**

Affiches libre choix

→ https://www.urps-infirmiere-paca.fr





→ **Formation et développement** des compétences professionnelles (certificat de décès, vaccination, ...)

→ **Intégration** dans un réseaux de santé, participation exercice coordonné (CPTS),

→ **Rencontrer** les professionnels du territoire, identifier et participer à une association d'infirmiers libéraux

RÈGLES DE PUBLICITÉ : INFORMATIONS DANS LES ANNUAIRES ET DANS LES ANNONCES DANS LA PRESSE

La publicité est strictement interdite. L'Ordre des infirmiers tolère, dans certaines situations, une communication objective et informative pour faciliter le libre choix du patient.

→ Les noms, prénoms et adresse professionnelle, les modalités de contact, les jours et heures de consultation, les titres, diplômes ainsi que les fonctions et information utiles au patient, les distinctions honorifiques reconnus par le conseil national de l'ordre

RÈGLES DE PRUDENCE SUR LA DIFFUSION D'INFORMATION

Je fais preuve de prudence dans le contenu de l'information que je diffuse, en tenant compte notamment du contexte, des sources et de la fiabilité de ces sources.

Article R4312-68-1 du code de la santé publique : libre communication sur internet pour faciliter le libre choix du patient

L'infirmier ne peut mentionner sur son site des liens commerciaux (aucun « post sponsorisé » ne saurait être toléré). Tout recours à des méthodes de référencement numérique, directe ou indirecte, payante ou gratuite, est interdite.
L'utilisation de « hashtags » aux fins d'augmenter sa visibilité et cibler des patients potentiels constitue un moyen de référencement proscrit.
Le référencement payant ou gratuit opéré à des fins commerciales est interdit.

ARTICLE L.1453-4 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE : DISPOSITIF ANTI CADEAUX

Principe d'interdiction d'offrir et de recevoir des avantages.

Une charte déontologique rédigée par l'Ordre est disponible

→ https://www.ordre-infirmiers.fr/recommandations-aux-infirmiers-en-matiere-d-information-et-de-publicite



Les bonnes pratiques

DIMINUER SIGNIFICATIVEMENT LA PROBABILITÉ D'UN SINISTRE

- Adopter une **gestion des risques** structurée, selon des protocoles clairs et des checklists de soins, améliore la **qualité des soins** et **limite les erreurs** liées aux procédures.
- La tenue rigoureuse du **dossier patient** – avec traçabilité des actes, des dispositifs utilisés et des prescriptions – est un levier essentiel : elle facilite le suivi clinique, le retour d'expérience après un incident et constitue une preuve déterminante en cas de contestation.
- Le recueil systématique du **consentement éclairé** pour les actes invasifs ou les changements de traitement favorisent la transparence.

DÉCLARATION DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES

Obligatoire depuis 2016

→ https://signalement.social-sante.gouv.fr/



HYGIÈNE DU CABINET





Obligation d'un point d'eau

Affiche BMR

Livret DASRI

→ https://www.urps-infirmiere-paca.fr

Cabinet éco-responsable, je teste mes connaissances

→ https://medaide.urps-mlpaca.org/modulescorm/le-cabinet-coresponsable-de-demain/

ACCESSIBILITÉ DU CABINET

Normes loi du 11 février 2005 avec dérogations possibles

LE DOSSIER DE SOINS

L'article R. 4312-35 stipule que « *L'infirmier établit pour chaque patient un dossier de soins infirmiers contenant les éléments pertinents et actualisés relatifs à la prise en charge et au suivi* ».

Que doit contenir mon dossier de soins ?

Aucun format précis n'est imposé pour le dossier de soins infirmiers qui se doit de contenir la trace des observations et actions de soins, tout en assurant la continuité des soins : actes, données administratives, observations médicales, prescriptions, suivi des soins infirmiers. Plusieurs formats existent : support papier, informatique ou digitalisé.

Plusieurs cotations d'actes infirmiers sont soumises à l'établissement d'une fiche de surveillance dans le dossier de soins, pour la facturation à la CPAM.

Un dossier type disponible sur notre site

→ https://www.urps-infirmiere-paca.fr

Je dois m'assurer de certaines règles

Le dossier patient est **informatisé** alors je m'assure du **respect RGPD.**

Je dois **garantir la confidentialité** des informations contenues dans le dossier de soins. Le patient doit me donner son accord exprès pour diffuser des informations auprès de son entourage familial. Cependant, pour la coordination, d'autres professionnels de santé participant directement aux soins peuvent accéder aux informations utiles.

En cas de litige, ce document peut être utilisé comme une preuve des soins prodigués. Le principe « rien de noté, rien de fait » signifie qu'en l'absence d'une mention dans le dossier, un soin peut être considéré comme non réalisé.

Je dois informer mon patient en cas d'**utilisation de l'IA.**

GESTION DES MÉDICAMENTS

Aucun texte réglementaire n'autorise la détention de médicaments dans les cabinets d'infirmier libéraux.

La dispensation à domicile de médicaments est réglementée par les articles R.5125-50 à R.5125-52 du code de la santé publique.

Elle s'effectue lorsque le patient est dans l'impossibilité de se déplacer, notamment en raison de son état de santé, de son âge ou de situations géographiques particulières. **Les personnes autorisées à effectuer cette dispensation sont les pharmaciens titulaires ou gérants de l'officine.**

→ https://www.ordre.pharmacien.fr

GESTION DES CLEFS DU PATIENT

Si je suis dépositaire des clés du patient, je dois lui demander un **accord écrit.**

Mon organisation

J'OPTIMISE MES TOURNÉES

Je définis mon rythme de travail en prenant en considération la durée de mes déplacements, les horaires fixes de certains soins, l'impact économique et de fatigabilité des distances à parcourir selon mon mode de transport.

À SAVOIR

Aide possible à solliciter selon conditions des communes

En réponse à la question écrite d'un parlementaire en date du 17 février 2026, sur la circulation des infirmiers libéraux et des problématiques de stationnement dans l'organisation de leur tournée, le gouvernement a répondu :

S'agissant de la détermination d'un barème forfaitaire incluant une éventuelle plage gratuite pour les personnels de santé intervenant à domicile, celui-ci relève de chaque collectivité qui apprécie l'opportunité d'y recourir en vertu du principe de libre administration des collectivités territoriales. Cette possibilité est donc déjà donnée par le cadre législatif actuel : article 63 de la loi n° 2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles.

J'ANTICIPE MON PLANNING DE REPOS

Pour informer les patients

Pour organiser mon remplacement

Pour informer mes collègues

JE COMMUNIQUE SUR UNE MESSAGERIE SÉCURISÉE

Azurezo, Medimail, Mailiz...

L'engagement associatif

Pour l'infirmier libéral, créer ou intégrer une association offre de précieux leviers de développement, personnel et professionnel, permettant de rompre l'isolement et de valoriser sa pratique.

- **Entraide :** échanger avec d'autres professionnels de santé, partager des bonnes pratiques et bénéficier de conseils sur la gestion de son activité (par exemple, sur la facturation, les relations avec les caisses d'assurance maladie, ou les évolutions réglementaires).
- **Soutien moral :** rompre l'isolement en offrant un espace d'écoute et de solidarité entre pairs.
- **Accès à des services :** une association peut négocier des tarifs préférentiels pour des formations continues, des assurances professionnelles ou des outils numériques, participer à des ateliers...
- **Promotion de l'activité :** accroître la visibilité de la profession auprès des patients et acteurs locaux de santé et organiser des évènements ou des campagnes de sensibilisation qui valorisent la profession.
- **Projets innovants :** s'investir dans les structures d'exercice coordonnées ou lancer des initiatives comme des maisons de santé pluridisciplinaires ou des programmes de prévention, ce qui peut enrichir la pratique

Mon remplacement

MON ASSOCIÉ PEUT ASSURER MON REMPLACEMENT

JE DOIS SOLLICITER UN TIERS

- Je lance un appel à remplacement sur les sites dédiés, les réseaux sociaux
- Je sollicite un organisme de mise à disposition de professionnels remplaçants

Je m'assure que la personne peut effectuer le remplacement.

Maximum 2 remplacements simultanés
Condition d'autorisation pour être remplaçant (validité de l'autorisation et RCP...)
CV, copie du diplôme, réfèrences...
Disponibilité et planning

L'infirmier remplaçant doit avoir communiqué à la caisse primaire l'adresse du lieu d'exercice dans lequel il assure son activité de remplaçant.

À SAVOIR

Un infirmier sanctionné par une mesure de mise hors convention ne peut exercer en tant que remplaçant.

JE M'ASSURE DES CONDITIONS DE REMPLACEMENT

Remplacement pour repos ou congés personnels

Remplacement pour accompagnement personne en fin de vie

Remplacement pour motif maladie

Remplacement pour formation

Article R4312-84 «Durant la période de remplacement, l'infirmier doit s'abstenir de toute activité professionnelle infirmière...»

À SAVOIR

Avenant 11 convention nationale des infirmiers
Durant la période effective de son remplacement, l'infirmier remplacé s'interdit toute activité de soins rémunérée sur les mêmes plages horaires que son remplaçant. S'il a recours à deux remplaçants, ces derniers ne peuvent exercer sur les mêmes plages horaires.

LA RÉDACTION CONTRACTUELLE DE MON REMPLACEMENT

Le contrat précise la durée du remplacement, les modalités d'organisation de la tournée, l'accès au cabinet et au matériel, ainsi que les conditions financières. **Le remplaçant exerce en toute indépendance, sans lien de subordination.**

- **La rétrocession d'honoraires :** Le montant reversé au remplaçant doit être clairement défini.

J'enregistre la totalité des honoraires encaissés en recettes, puis comptabilise la rétrocession versée comme une charge déductible.
Le remplaçant, de son côté, déclare la rétrocession perçue comme une recette professionnelle imposable.

- **La durée et la quotité** : Le contrat doit indiquer précisément la date de début et de fin du remplacement et être en conformité avec la durée de l'autorisation délivrée par l'Ordre au remplaçant

→ **La responsabilité civile** : Le remplaçant est responsable des actes effectués et doit donc être assuré

→ **La formation à la NGAP** : Selon l'avenant 11 le remplaçant devra disposer d'une attestation pour être transmise à la CPAM

J'envoie à l'Ordre infirmier : le contrat de remplacement signé par les deux parties.

J'envoie à la CPAM : le contrat de remplacement avec la copie de la CPS, l'inscription à l'ordre et la période d'autorisation de mon remplaçant.

À SAVOIR

Avenant 11 convention nationale des infirmiers

Les partenaires conviennent d'une règle générale selon laquelle l'activité du ou des remplaçant(s) ne peut excéder 40 % de l'activité totale, appréciée sur la base des honoraires hors dépassement de l'année civile N-1, facturés par ou pour le compte de l'infirmier remplacé. Ce taux sera applicable à compter de l'année 2028, après une période d'observation pendant l'année 2027. Ce taux sera de 30 % à compter du 1er janvier 2029, il pourra cependant être maintenu à 40 % par les partenaires conventionnels en CPN en fonction des résultats observés concernant cette mesure.
L'activité du ou des remplaçant(s) ne peut excéder 50 % de l'activité totale du cabinet, appréciée selon la même méthode, pour les infirmiers:

- *exerçant en cabinet isolé ;*
- *de plus de 63 ans ;*
- *en situation de cumul emploi retraite.*

Des dérogations aux plafonds décrits ci-dessus sont possibles en cas d'indisponibilité du remplacé liée à:

- *un congé annuel d'un mois ou plus;*
- *un congé maternité, paternité, congé pathologique prénatal ou postnatal, ou congé pour cause d'adoption;*
- *un arrêt maladie d'au moins quinze jours;*
- *une formation professionnelle d'un mois ou plus;*
- *des responsabilités pérennes pouvant être syndicales, ordinales, fonctions territoriales ou autres missions assimilables.*

L'accueil d'un stagiaire

→ **J'en informe l'IFSI de mon secteur**

→ **Je fais agréer mon cabinet comme terrain de stage**

Le dossier d'agrément doit présenter :

- les compétences professionnelles
- les types de patients accompagnés
- les activités à proposer à l'étudiant
- le tuteur de stage...

→ **Je signe la convention de stage et je prépare l'accueil pédagogique**

Il est essentiel de rencontrer préalablement le futur stagiaire.
Je vérifie les conditions d'accueil et d'accompagnement stipulées dans la convention de stage avec l'IFSI et je m'assure des règles de déclaration notamment en cas d'accident.
Le stagiaire doit être couvert par l'assurance de l'école.

→ **La convention signée, les dates de stage sont définies, je prépare mon planning (en collaboration avec mon associé) et informe les patients de la présence d'un futur stagiaire pour obtenir leur accord**

L'étudiant stagiaire me suivra en tournée et sera amené à prodiguer des soins sous ma surveillance et ma responsabilité.

En tant que tuteur je dois l'accompagner et l'évaluer. Je ne dois pas le laisser effectuer des soins seul chez les patients.

→ **Je facture les actes réalisés par le stagiaire à la CPAM car ils sont réalisés en ma présence sous ma responsabilité**

→ **Je réalise l'évaluation de stage en tenant compte de la progression de l'étudiant**

L'assurance exercice professionnel

JE SOUSCRIS À L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE

La loi du 4 mars 2022 impose aux professionnels de la santé, y compris les infirmières libérales, de souscrire à une assurance responsabilité civile professionnelle. Cette couverture prend en charge les frais de procédures en cas de litige et d'indemnisation d'un tiers (le patient).
Les infirmiers collaborateurs et remplaçants doivent souscrire leur propre contrat.

Le Code de la santé publique stipule qu'un professionnel de santé sans assurance s'expose à des sanctions sévères, telles que :
Une interdiction d'exercer
Une amende pouvant atteindre 45 000 euros

Les primes versées au titre de la RCP sont considérées comme des charges déductibles

TYPES DE DOMMAGES COUVERTS

Dommages matériels : cela inclut la détérioration d'objets appartenant à un patient.

Dommages corporels : toutes atteintes physiques causées à un patient en lien avec le soin dispensé.

Dommages immatériels : les préjudices économiques ou moraux qui découlent d'une faute professionnelle.

JE VÉRIFIE LES ÉLÈMENTS IMPORTANTS DANS LE CONTRAT

- les risques couverts ;
- les limites de garantie ;
- les garanties en option ;
- le montant et le type des frais pris en charge ;
- la représentation par un avocat devant les juridictions civile, pénale, administrative et disciplinaire mais aussi en commission de conciliation **> la Protection Juridique, bien que non obligatoire, est recommandée**

À SAVOIR

Les avis sur les diffusions web au grand public et la gestion des réclamations de patients

Quelles mesures utiles à prendre pour répondre à un avis injustifié

→ **Faire des captures d'écran des avis ou propos litigieux**

→ **Solliciter le conseil de ma RCP**

- pour qualifier la nature des propos : injure, diffamation, incitation à la discrimination, haine ou violence, dénigrement, atteinte à la vie privée, atteinte au droit à l'image
- et définir la conduite à tenir

JE SOUSCRIS UNE ASSURANCE POUR MON CABINET ET MON VÉHICULE

L'assurance cabinet professionnel (ou assurance multirisques) protège le local, les équipements et mobiliers **contre les sinistres** : incendie, vol, dégâts des eaux, bris de glace. Si mon cabinet est mon domicile, l'assurance pour un usage professionnel reste vivement recommandée pour sécuriser mon investissement matériel.
Mes déplacements quotidiens pour les soins à domicile nécessitent une **extension professionnelle de mon assurance auto** ; sans cette mention, mon assureur pourrait refuser de me couvrir en cas d'accident pendant une tournée.

Ma comptabilité et les incitations financières

JE M'ASSURE DE LA BONNE GESTION DE MA COMPTABILITÉ

J'ouvre un compte bancaire professionnel pour dissocier mes dépenses personnelles et professionnelles

→ RIB transmis à la CPAM pour les remboursements de facturation

J'enregistre mes recettes et mes dépenses et conserve l'ensemble des documents nécessaires à les justifier

Ressources : un cabinet comptable expérimenté, un logiciel répondant à mes besoins

Je reste vigilant à maintenir une réserve de trésorerie sur mon compte professionnel

LA FACTURATION ÉLECTRONIQUE

Je m'informe sur la généralisation de la facturation électronique entre entreprises (l'e-invoicing) et la transmission de données à l'administration fiscale (l'e-reporting) qui sont mises en place à compter du 1er septembre 2026.

Les très petites / petites / moyennes entreprises devront émettre les factures au format électronique dès le 01/09/2027.

La facturation électronique n'est pas à confondre avec la télétransmission

JE RESPECTE MES OBLIGATIONS FISCALES

Un guide rédigé par l'URSSAF et les impôts

→ https://www.urssaf.fr

Un guide rédigé par l'URSSAF et les impôts est à ma disposition : des optimisations fiscales me permettent de réduire légalement le montant de mes impôts et cotisations (ex : les chèques vacances, CESU...)



JE DÉCLARE MES INDICATEURS POUR L'OCTROI DU FONDS D'AIDE À LA MODERNISATION ET À L'INFORMATISATION (FAMI)

Le versement du FAMI est conditionné à la déclaration annuelle (généralement en février) des indicateurs sur amélipro

→ **INDICATEURS À DÉCLARER :**
5 critères obligatoires et 1 critère pour une aide complémentaire
2 indicateurs optionnels pour l'équipement en télésanté.

Fiscalité : le FAMI est considéré comme un revenu professionnel imposable et soumis aux cotisations sociales

L'INFO IPA

Majoration pour les IPAL : une majoration de l'aide est possible si les indicateurs obligatoires sont remplis, avec un montant variable selon la zone d'exercice

MÉMO : LES DATES CLÉS DE MA COMPTABILITÉ

JANVIER	BILAN : vérification des documents comptables n-1, rapprochement bancaire au 31.12.n-1 DSN : déclaration des rémunérations si j'ai des salariés
FEVRIER	1er APPEL DE COTISATION URSSAF ou je peux choisir le prélèvement mensuel DECLARATION FAMI
MARS	PAIEMENT CARPIMKO
AVRIL	DECLARATION REVENUS 2eme APPEL DE COTISATION URSSAF DECLARATION PROFESSIONNELLE
JUIN	AJUSTEMENT COTISATIONS URSSAF
AOUT	3eme APPEL DE COTISATION URSSAF
SEPTEMBRE	PAIEMENT CARPIMKO
DECEMBRE	PAIEMENT SOLDE COTISATION FONCIERE DES ENTREPRISES PREPARATION BILAN COMPTABLE

** Je paie mes impôts mensuellement ou trimestriellement par virement ou par prélèvement. Le rattrapage a lieu de septembre à décembre*

La facturation des actes de soins et de prévention

LA TÉLÉTRANSMISSION

Pour chaque acte de soins, la télétransmission des feuilles de soins électroniques permet un **traitement rapide et suivi** par la CPAM et la mutuelle du patient via la carte vitale.

Pré-requis :

Carte CPS et lecteur compatible
Un logiciel homologué SESAM-Vitale
Un support informatique (ordinateur, tablette, téléphone) avec une connexion internet

Ma carte CPS est perdue, non reçue ou ne fonctionne pas ?
Je fais les démarches sur le site esante.gouv.fr de l'Agence du numérique en santé :

https://esante.gouv.fr/laissez-vous-guider.

À SAVOIR

Délai de télétransmission d'une FSE sécurisée : 8 jours ouvrés si dispense d'avance de frais et 3 jours ouvrés si paiement par le patient. L'avenant 11 précise les objectifs de télétransmission et les modalités de sanctions en cas de non atteinte des objectifs.

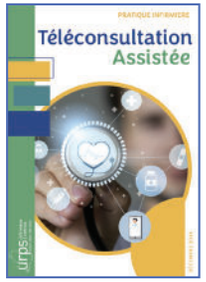
Délai maximal légal de facturation : 2 ans (fin du trimestre) à partir de la date du soin. Il est donc essentiel de transmettre les FSE rapidement et de vérifier leur conformité pour éviter tout rejet ou retard de paiement.

LE CODAGE DES ACTES FACTURÉS

Une lettre clé associée à un coefficient pour déterminer le montant de l'acte de soin

La Nomenclature Générale des Actes Professionnels est disponible sur le site Ameli.fr
AMI, AMX : acte médico-infirmier
BSI : bilan de soins infirmier
BSA, BSB, BSC : forfait soin léger à lourd
CIA : consultation d'initiation à l'insuline
CIB : consultation post «mon bilan de prévention»
IFD : indemnité forfaitaire de déplacement (IFI si BSI)
IK : indemnité kilométrique
Majorations : nuit, dimanche, enfant, acte unique, coordination et pour certains patients BSC très dépendants
TLD, TLS, TLL : actes de télésanté
RDI : rendez vous de prévention infirmier
...

Je peux consulter le guide sur le site de l'URPS pour la réalisation des actes de télésanté.



https://www.urps-infirmiere-paca.fr

LES DÉPLACEMENTS

- **Je peux percevoir des indemnités de déplacement** pour tous les actes effectués au domicile du patient sur prescription du médecin, et ce, en plus des majorations éventuelles de nuit, de dimanche ou de jour férié **si l'ordonnance stipule les soins «à domicile»** pour une facturation à l'Assurance Maladie.
- L'indemnité forfaitaire de déplacement (IFD) peut se cumuler avec les indemnités kilométriques (IK) selon la situation.
- Si j'effectue une visite multi-patients à la même adresse en BSI je dois facturer un IFI pour le 1er patient et ajouter un IFI multi-patients coefficient 0,01 pour les autres patients.

Mon changement d'activité

JE SOUHAITE CESSER MON ACTIVITÉ

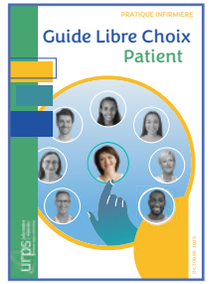
J'étudie mes droits à la retraite
J'informe la CARPIMKO de mon intention
J'anticipe mes capacités de ressources

J'organise la transmission de ma patientèle

J'informe mes patients et mes collègues

Un guide sur le libre choix du patient est disponible en cas de cession de patientèle

https://www.urps-infirmiere-paca.fr



Je transmets mon fichier patients à mon successeur

RGPD autorisation préalable des patients

Obligatoirement un contrat de cession de patientèle : informer le conseil départemental de l'ordre et engager les démarches auprès de l'URSSAF du territoire

Valeur du droit de présentation à la patientèle :
Elle peut dépendre de la zone d'activité, de l'organisation du cabinet, du CA sur les 3 dernières années...

Des cabinets spécialisés peuvent m'accompagner au besoin : je m'assure de la qualification professionnelle de mon conseiller

J'informe la Caisse Primaire au moins 90 jours avant la date de cessation de mon activité

JE SOUHAITE CHANGER DE DÉPARTEMENT OU DE RÉGION

→ **Je vérifie les conditions de conventionnement dans la nouvelle zone**

→ **J'anticipe auprès de la CPAM du lieu de mon futur cabinet les démarches d'installation**

❗ J'informe ma CPAM 3 mois avant mon déménagement dans mon futur département

→ **J'informe l'Ordre Infirmier**

→ **Je déclare mon changement de domiciliation et de mon organisation auprès de l'URSSAF**

Nouveau SIRET transmis à la CARPIMKO

J'informe mes patients et mes collègues

J'informe tous mes interlocuteurs commerciaux : comptable, banque, fournisseurs ...

EXERCICE COORDONNÉ

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

L'Équipe de Soins Primaires (ESP)



Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)

Agréées par l'ARS (Agence Régionale de Santé), elles regroupent **plusieurs professionnels de santé libéraux** de premier recours autour d'un projet de santé commun.
Au moins deux médecins généralistes et un professionnel paramédical.

Possibilité MSP hors les murs.

Si « Maisons de Santé pluriprofessionnelles universitaires » (MSPU) pour agir sur l'amélioration de la formation et de la recherche en soins primaires, une convention doit être signée avec l'ARS et un établissement d'enseignement.

Les MSP peuvent s'intégrer dans le réseau national **France Santé**, un dispositif visant à garantir un accès aux soins de proximité en moins de 30 minutes pour chaque citoyen.

Avantages pour les IDEL :

- Travail en équipe, moins d'isolement
- Meilleure coordination des soins par le binôme médecin / infirmier
- Accès à des financements
- Valorisation du rôle infirmier dans les parcours de soins
- Possibilité de projets (prévention, éducation thérapeutique)
- Des frais, des moyens et des pratiques mutualisés
- Utilisation d'un logiciel partagé pour une meilleure organisation et un gain de temps organisationnel

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

Elles regroupent les professionnels de santé d'un même territoire qui souhaitent s'organiser, à leur initiative, autour d'un projet de santé pour **répondre à des problématiques communes.**
Elles sont conçues pour **les aider à mieux structurer leurs relations et mieux se coordonner.**
Les CPTS travaillent notamment sur le **lien ville-hôpital** et la **création de parcours de soins** sur leur territoire.

Pré-requis :

Pour la contractualisation entre les professionnels, l'ARS et l'Assurance Maladie : nécessité d'élaborer un projet de santé

Avantages pour les IDEL :

- Intégration dans un réseau local structuré
- Limiter l'isolement dans sa pratique
- Participation à des missions de santé publique (prévention, gestion de crise)
- Meilleure organisation des soins non programmés
- Opportunités de formation et d'échanges
- Rémunérations spécifiques liées aux missions CPTS et selon les actions déployées
- Participer aux instances de gouvernance pour agir sur la définition des projets de santé

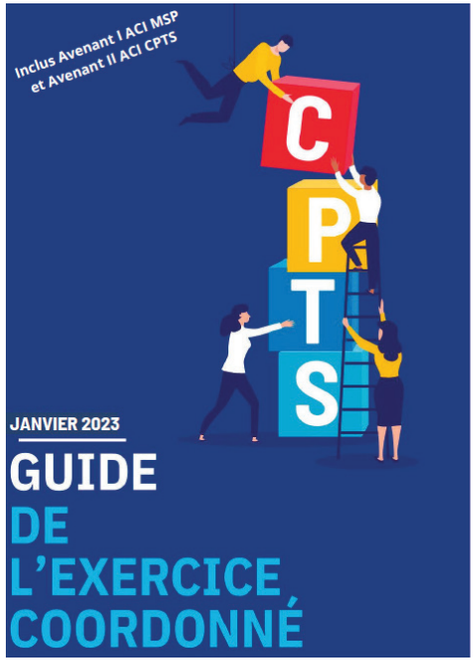
L'Équipe de Soins Primaires (ESP)

Organisation souple de professionnels de santé de proximité autour d'un médecin généraliste, sans obligation de lieu commun.

Avantages pour les IDEL :

- Coordination sans contrainte immobilière
- Relation directe renforcée avec les médecins
- Souplesse d'organisation
- Amélioration du suivi des patients chronique

Un guide pour vous accompagner



Sommaire

1 L'exercice coordonné

p1 1.1 Qu'est-ce que l'exercice coordonné
p2 1.2 Les différentes formes d'exercice coordonné
1.2.1 Le regroupement de professionnels autour d'une patientèle
p3 1.2.2 La coordination au niveau d'un territoire : les CPTS
p4 1.3 Le projet de santé dans l'exercice coordonné
p5 **Le diagnostic territorial au sein du projet de santé**
1.4 La fonction de coordination
p6 1.4.1 Coordination interne
1.4.2 Coordination territoriale
p7 1.5 Les outils informatiques dans l'exercice coordonné

2 Les MSP

p8 2.1 Comment créer une MSP ?
2.2 Les modes de financement du projet professionnel et du projet de santé
p12 2.3 Le projet de santé d'une MSP
p13 2.4 Le Système d'information
2.5 La forme juridique
2.6 Le projet immobilier

3 Les CPTS

p14 3.1 Pourquoi créer une CPTS ?
3.2 Comment créer une CPTS ?
p17 3.3 Elaborer le projet de santé
p18 3.4 Le statut juridique
p19 3.5 Le Financement des CPTS, l'éligibilité au contrat ACI
p21 3.6 Les liens inter CPTS

4 Les dispositifs d'appui à la coordination : DAC

RELATIONS INSTITUTIONNELLES

Mon URPS

Mon ordre professionnel

Les syndicats professionnels



Mon URPS

Créées par la loi HPST du 21 juillet 2009 et le décret n° 2010-585 du 2 juin 2010, les URPS ont pour mission de contribuer à l'organisation de l'offre de soins régionale.

Proposer et participer à des actions de prévention et de promotion de la santé	Organiser l'exercice professionnel pour la permanence et la continuité des soins	Analyser les besoins de santé et l'offre de soins
Participer à l'amélioration de la qualité et à la coordination des soins	Participer au déploiement et à l'utilisation d'outils numériques sécurisés	Préparer et mettre en œuvre le Projet Régional de Santé (PRS)

- Ces unions sont financées par une contribution (Curps) recouvrée par l'Urssaf
- 0.1% du revenu d'activité plafonné
- Montant cotisation annuelle maximale : 0,5% du PASS
- Les remplaçants ne sont pas redevables de la Curps

L'URPS INFIRMIÈRE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

urps infirmière libérale Provence Alpes Côte d'Azur

- Représente les **13 600 infirmiers libéraux de la région** auprès de l'ARS, de la Région et tout autre partenaire institutionnel
- Représente la profession infirmière libérale au sein de structures régionales et locales
- Intervient et promeut la gestion de projets mettant en avant le rôle et les compétences infirmières libérales
- Met en œuvre les actions de communication et d'information auprès de la profession
- Diffuse un rapport d'activité annuel

Mon ordre professionnel

L'Ordre national des infirmiers (ONI) est l'institution ordinale qui regroupe l'ensemble des infirmiers habilités à exercer en France (sauf les infirmiers militaires).

Son rôle

- Garantir la **compétence**, la **moralité** et l'**indépendance professionnelle**,
- Veiller au **respect des principes déontologiques**,
- Assurer la **représentation de la profession,**
- Et protéger la **sécurité des patients** et la **qualité des soins**.

L'Ordre est financé par une cotisation annuelle versée par chacun de ses membres. Aucun financement public ou privé n'est admis, garantissant ainsi l'**indépendance de l'institution**.
Le montant varie selon le statut, pour un infirmier libéral, la cotisation annuelle ordinaire est de l'ordre d'environ 85 € (en 2026).
Le non-paiement ou le défaut d'inscription constitue un manquement grave : **l'exercice de la profession devient illégal.**

→ https://www.ordre-infirmiers.fr/la-cotisation-ordinale

- Le Conseil national (CNOI) coordonne l'ensemble des travaux, édicte le code de déontologie, gère le contentieux en appel, fixe la cotisation ordinale, vote le budget de l'institution et met à disposition les services communs d'appui.
- Les conseils départementaux ou régionaux assurent l'inscription des infirmiers, le suivi de la déontologie sur le terrain, la médiation, la gestion des plaintes, et le suivi de la démographie infirmière.

Les syndicats professionnels

Les syndicats infirmiers libéraux ont pour rôle de représenter et défendre les infirmiers qui travaillent en libéral. Ils sont les intermédiaires entre les professionnels de santé et les autorités, comme l'Assurance Maladie.
Leur mission principale est de défendre les conditions de travail des infirmiers. Ils participent aux négociations pour fixer les tarifs des soins et les règles d'exercice. Ils veillent aussi à ce que les décisions prises tiennent compte des réalités du terrain.
Les syndicats aident également les infirmiers au quotidien. Ils les informent sur leurs droits, les accompagnent dans leurs démarches administratives et répondent à leurs questions.

À SAVOIR

L'Etat réalise ponctuellement une enquête pour déterminer quels sont les syndicats infirmiers répondants aux critères suivants :

- respect des valeurs républicaines,
- indépendance,
- transparence financière,
- ancienneté minimale dans le champ professionnel,
- présence collective sur le territoire national, nombre d'adhérents

→ Les syndicats infirmiers représentatifs peuvent négocier et signer la Convention et la NGAP avec l'Assurance Maladie.
Ils désignent des représentants qui siègent dans les Commissions Paritaires Départementales (CPD) / Régionale (CPR) / National (CPN)

En fonction des résultats électoraux :

→ Les syndicats infirmiers disposent de sièges au sein des URPS.

Liste non-exhaustive des syndicats infirmiers : Convergence, FNI (Fédération Nationale des Infirmiers), Infin'idels, ONSIL (Organisation Nationale des Syndicats Infirmiers Libéraux), SNIIL (Syndicat National des Infirmières et des Infirmiers Libéraux).

ASSURANCE ET PRÉVOYANCE

Assurances obligatoires et conseillées

Prévoyance



Assurances obligatoires et conseillées

ASSURANCE MALADIE

Je **cotise à titre personnel** pour l'**assurance maladie-maternité**. Un pourcentage de mes cotisations sont payées par l'Assurance maladie dans le cadre de mon conventionnement et sur mon acceptation de la dégressivité des actes. Le recouvrement de ces cotisations sociales obligatoires est géré par l'Urssaf.

À SAVOIR

Si je dois cesser mon activité pour **assister un proche qui souffre** d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital ou qui est en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, je peux demander l'allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie.

ASSURANCE ACCIDENT DU TRAVAIL, MALADIES PROFESSIONNELLES

La couverture pour les risques professionnels n'étant pas obligatoire, je me renseigne car je suis exposé à des risques dans mon exercice professionnel.

La CPAM propose une adhésion volontaire individuelle : le taux de cotisation est en fonction des revenus déclarés lors de la prise du contrat, la couverture porte sur les accidents de travail, les accidents de trajet, les maladies professionnelles.

ASSURANCE RETRAITE

Carpimko
La Retraite des Auxiliaires Médicaux

Je cotise à 4 régimes obligatoires :

- Le régime de base : **retraite (trimestres – points)**

Lors du démarrage d'activité, les cotisations sont une estimation forfaitaire régularisée ensuite.

- Le régime complémentaire : **retraite (points)**

Selon une cotisation forfaitaire et proportionnelle, seule la cotisation forfaitaire est due la 1ère année.

- L'Avantage Social Vieillesse : **retraite (points)**

Selon une cotisation forfaitaire et proportionnelle, pendant les 2ères années civiles d'activités la cotisation proportionnelle est basée sur une assiette forfaitaire.

- Le régime Invalidité-Décès : **prévoyance**

Les cotisations sont payables annuellement et par avance, des exonérations sont possibles si je bénéficie de l' ACRE (elle est accordée automatiquement à tous les créateurs et repreneurs d'entreprise ayant débuté leur activité pendant les 12 mois suivant la date d'affiliation).

L'affiliation prend effet le 1er jour du trimestre civil suivant le début d'activité libérale.

Prévoyance

1 **Le versement des indemnités journalières CPAM et CARPIMKO, en cas d'arrêt maladie, d'accident ou d'invalidité, peut se révèler insuffisant pour couvrir mes charges professionnelles et personnelles**

2 **La CPAM me couvre partiellement sur les dépenses médicales et cela me semble insuffisant**

3 **Je souhaite préparer ma retraite avec une retraite complémentaire**

→ **Je me renseigne auprès des organismes de mutuelle, prévoyance et d'assurances et je m'assure des garanties en adéquation à mes besoins**

Loi Madelin (n° 94-126 du 11/02/1994), les **cotisations** versées chaque année pour une complémentaire individuelle (et un contrat de prévoyance), peuvent être **déduites des bénéfices imposables**

FORMATION

La chronologie sur les obligations à la formation

Formations complémentaires

Financements possibles pour une formation

Devenir infirmier en Pratique Avancée



La chronologie sur les obligations à la formation

1 Depuis la **loi HPST de 2009** (Hôpital, Patients, Santé et Territoires), la formation DPC est une obligation triennale pour tous les professionnels de santé

2 Dans une volonté d'uniformisation, la formation continue et l'évaluation des pratiques professionnelles, ont été intégrés dans le **DPC par décret du 8 juillet 2016**

3 La certification périodique : **Ordonnance de juillet 2021**
A renouveler tous les 6 ans

Un programme d'actions visant à **actualiser ses connaissances et compétences**, à **renforcer la qualité de ses pratiques professionnelles**, à **améliorer sa relation avec ses patients**, mais aussi à mieux prendre en compte sa **santé personnelle** selon un référentiel national unique.

- Le décret du 22 mars 2024 précise ainsi les actions qui sont éligibles à la certification
- L'arrêté du 26 février 2026 définit les référentiels notamment pour les IDE et les IPA
- 2 décrêts du 27 décembre 2025 précisent les modalités de contrôle et de suivi de la certification périodique

L'Ordre national infirmier est chargé de vérifier la bonne application de cette obligation de certification. Il a un pouvoir de sanction disciplinaire en cas de manquement.

Le premier cycle a débuté en janvier 2023, avec une échéance à fin 2028. Les diplômés d'avant 2023 bénéficient d'un délai supplémentaire jusqu'à fin 2031.

→ Un téléservice national sécurisé : Ma Certif' Pro Santé

LA CERTIFICATION : LES GRANDS PRINCIPES DU RÉFÉRENTIEL

La prise en compte de 4 concepts en interrelation : la personne, la santé, l'environnement et le soin

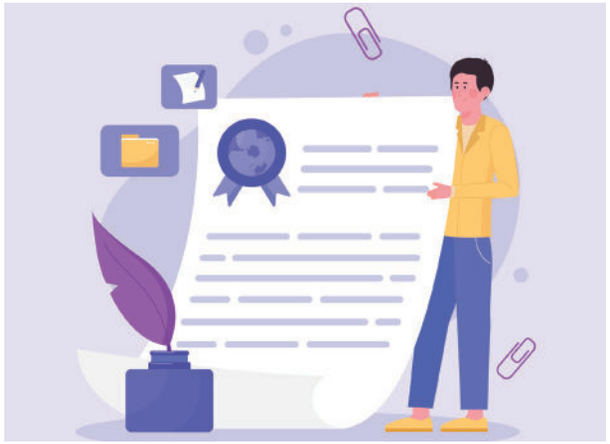
- **AXE 1 : ACTUALISER LES CONNAISSANCES ET LES COMPÉTENCES**
- **AXE 2 : RENFORCER LA QUALITÉ DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES**
- **AXE 3 : AMÉLIORER LA RELATION AVEC LES PERSONNES SOIGNÉES / PATIENTS**
- **AXE 4 : MIEUX PRENDRE EN COMPTE LA SANTÉ PERSONNELLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ**

Pour chaque axe le référentiel identifie :

- les **attendus**
- les méthodes et modalités de **développement des compétences** en identifiant des actions éligibles au choix pour l'infirmier
- les **critères d'évaluation**

Le parcours personnalisé de certification :

- **4 AXES**
- **2 ACTIONS MINIMUM PAR AXE**
- **CYCLE DE 6 ANS**



Formations complémentaires

AVEC ATTESTATION CERTIFIÉE

La prescription vaccinale
La réalisation des certificats de décès

Financements possibles pour une formation

EN DEHORS DES FRAIS PROFESSIONNELS

Le DPC (Développement Professionnel Continu) :
Je bénéficie d'un budget annuel qui permet de financer des formations : formations liées aux soins techniques, à la prévention ou encore à la gestion des risques.

Le FIF-PL (Fonds Interprofessionnel de Formation des Professionnels Libéraux)
Finance des formations spécifiques comme la gestion de cabinet, les cotations NGAP, ou encore les formations sur des pathologies spécifiques... Le montant de la prise en charge varie selon le type de formation et est plafonné chaque année.
Pour faire une demande, il suffit de remplir un dossier sur le site du FIF-PL en y joignant l'attestation de formation.

Le crédit d'impôt pour la formation des travailleurs indépendants
Ce dispositif permet de déduire le coût de la formation de ses impôts, avec un crédit d'impôt équivalent au nombre d'heures de formation suivies multiplié par le taux horaire du SMIC. Pour le déclarer, il suffit d'indiquer les heures de formation dans la déclaration de revenus professionnels et de conserver les justificatifs.

Devenir Infirmier en Pratique Avancée

La formation d'Infirmier en Pratique Avancée (IPA) est un **master** (bac+5) et dure 2 ans à temps plein (ou temps partiel selon les universités).
Les frais de formation varient selon les établissements, le statut du candidat (formation initiale, formation continue, financement individuel ou employeur) et la région.

Les aides au financement de la formation :

- ARS : dépôt de la demande au plus tard l'été précédent la rentrée

En contre partie : engagement au financement des frais de gestion du cabinet

- CPAM

En contrepartie : exercice minimum de 2 ans en IPAL

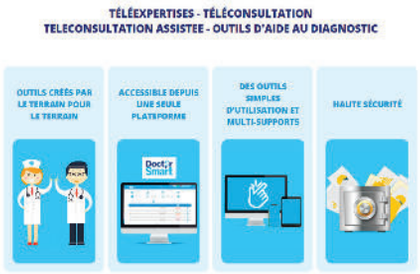
- CPF : à mobiliser avant la rentrée
  FIF-PL : non cumulable avec CPF

À SAVOIR

Une aide en compensation de la perte d'activité pour les IDEL en exercice pendant la formation.

OUTILS

EXTELIB



AZUREZO

AZUREZO
La messagerie instantanée sécurisée pour communiquer en toute sérénité

PREDILIS

Prédilis

Crédit image : Magnific (magnific.com), Chat GPT, Adobe Stock, Ordre National des Infirmiers, URSSAF, ARS, Ministère de la santé, Predilis, Azurezo, Extelib et URPS.

Réponses du quizz

DÉVELOPPER SA PATIENTÈLE ET COMMUNIQUER

1) Non. L'ordre infirmier a apporté des précisions dans sa note de janvier 2022 « recommandations aux infirmiers en matière d'information et de publicité » et a adopté le 15 janvier 2025 de nouvelles recommandations
(CSP, art. R.4312-67 / CSP, art. R.4312-68 / CSP, art. R.4312-69 / CSP, art. R.4312-70 / CSP, art. R.4312-71 / CSP, art. R.4312-72)

2) Non. Une démarche consistant à offrir des avantages à des intermédiaires dans le but d'obtenir des patients est contraire aux principes de loyauté, probité et indépendance professionnelle, et peut s'apparenter à une pratique de détournement de patientèle ou de concurrence déloyale selon les circonstances *(CSP, art. R.4312-4)*
Le Code de déontologie précise notamment que la profession infirmière ne doit pas être pratiquée comme un commerce et sanctionne le détournement ou la tentative de détournement de patientèle et les

RELATION AVEC LE PATIENT ET SON ENTOURAGE

3) Le patient peut autoriser la transmission d'informations, mais il faut respecter son consentement et la finalité des transmissions ; les échanges doivent être limités à ce qui est nécessaire à la prise en charge.
Bonne pratique : obtenir un accord clair du patient et ne transmettre à la fille que les informations pertinentes pour la situation.
(CSP, art. L.1110-4 : secret professionnel et partage d'informations. /CSP, art. L.1111-6 : personne de confiance. / CSP, art. R.4312-5 : respect du secret professionnel)

4) Le Code de déontologie impose à l'infirmier de respecter le libre choix du patient.
Si le patient choisit spontanément un autre infirmier, celui-ci peut donc prendre en charge le patient. En revanche, il faut éviter toute démarche visant à détourner activement la patientèle d'un confrère.
(CSP, art. R.4312-12 : libre choix du patient / CSP, art. R.4312-75 : rapports avec les confrères / CSP, art. R.4312-76 : interdiction des procédés de publicité/réclame contraires aux règles professionnelles)

5) Non.

CONFIDENTIALITÉ ET DONNÉES DE SANTÉ

6) Le Code autorise l'échange entre professionnels participant à la prise en charge lorsque les informations sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins.
Pour la transmission électronique, il est recommandé d'utiliser des outils conçus pour sécuriser les échanges de données de santé.
(RGPD, art. 32 concernant la sécurité des données)

7) Ne pas faire de diagnostic à distance sur la seule base d'un message ou d'une photo WhatsApp. L'utilisation d'une messagerie instantanée pour des données de santé doit notamment tenir compte des exigences de sécurité et de confidentialité.
Réponse pratique :
« Je ne peux pas évaluer correctement votre plaie uniquement par WhatsApp. Si vous avez une aggravation, une douleur importante, de la fièvre ou un saignement, contactez rapidement le médecin/les urgences selon la gravité. Sinon, je viens vous voir pour une évaluation de la plaie. »

8) Il faut lui transmettre directement ou par messagerie sécurisée ou via un logiciel de gestion des patients agréé données de santé, les informations nécessaires à la continuité et à la sécurité des soins, notamment :
- identité et coordonnées des patients
- prescriptions en cours : soins, traitements à réaliser et leur fréquence
- éléments cliniques utiles, allergies et risques particuliers connus
- particularités du domicile : contrôle accès, environnement, ...
- coordonnées des médecins et autres intervenants
- tous autres éléments nécessaires à la continuité et à la traçabilité.

(CSP, art. L.1110-4 : partage des informations nécessaires à la prise en charge / CSP, art. R.4312-83 à R.4312-86 : remplacement)

DOSSIER DE SOINS ET TRAÇABILITÉ

9) Le dossier doit contenir des éléments pertinents et actualisés concernant la prise en charge et le suivi.
Plus l'événement est important pour la sécurité du patient, plus la traçabilité doit être immédiate ou réalisée au plus près du soin.

ERREURS ET ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES

10) La priorité est :

1. Évaluer immédiatement les conséquences
2. Prendre les mesures nécessaires pour sécuriser le patient
3. Solliciter le médecin ou les secours si nécessaire
4. Informer le patient
5. Tracer précisément les faits
6. Analyser l'événement et mettre en place les mesures correctives.

Lorsqu'un dommage est imputable à un acte de prévention, diagnostic ou soin, le patient doit être informé des circonstances et des causes du dommage, dans les meilleurs délais suivant sa découverte ou sa demande.

Important : on ne modifie jamais a posteriori le dossier pour faire disparaître une erreur.

(CSP, art. L.1142-4 : obligation d'information du patient lorsqu'un dommage imputable à une activité de prévention, de diagnostic ou de soins est constaté / CSP, art. R.4312-13 : continuité et qualité des soins / CSP, art. R.4312-32 et suivants : devoirs professionnels dans la prise en charge)

11) Il ne faut jamais laisser volontairement une facturation erronée ou un acte non réalisé, en cas de difficulté, le professionnel peut contacter sa caisse.

Si le paiement a déjà été effectué, il faut contacter la CPAM pour connaître la procédure de régularisation/annulation et conserver la trace de la démarche.

ACCUEIL DES ÉTUDIANTS

12) Le consentement préalable du patient est obligatoire pour les soins réalisés par l'étudiant ou en sa présence.

Il faut respecter son refus.

13) Non. L'étudiant reste en formation et la progression des compétences doit être adaptée à son niveau. Le professionnel qui encadre doit notamment veiller à la compétence des personnes auxquelles il confie des activités et demeure responsable de l'encadrement.

REMPLACEMENTS ET CONTINUITÉ DES SOINS

14) Non

Il faut vérifier avant le début du remplacement notamment :

- Son droit à exercer
- Son autorisation de remplacement lorsqu'elle est requise
- Sa situation auprès de l'Ordre
- Sa situation auprès de l'Assurance Maladie
- Sa CPS
- Les conditions réglementaires du remplacement.

Sauf pour les remplacements de moins de 24H, l'Assurance Maladie rappelle que le contrat et les justificatifs doivent être transmis avant le début du remplacement, notamment l'autorisation de remplacement, la CPS, l'identité du remplacé et les dates du remplacement.

15) Non : il n'existe pas de taux légal. La rétrocession doit donc être contractuellement définie et transparente. Seuls les honoraires peuvent faire l'objet de rétrocession.

Le contrat de remplacement doit être établi dans les situations prévues par l'article R.4312-85 et transmis à l'Ordre.

FACTURATION

16) Non. Seuls les actes réellement effectués peuvent être facturés.

Le Code interdit toute indication inexacte concernant les actes réalisés, article R.4312-81

17) Mauvaise idée : le soin n'a pas été réalisé : il ne peut donc pas être facturé.

L'indemnité forfaitaire de déplacement est liée aux actes effectués au domicile du patient.

18) Non. Les tarifs et majorations sont encadrés par la convention et la NGAP.

urps infirmière libérale
Provence Alpes Côte d'Azur



Suivez votre URPS sur les réseaux sociaux

Retrouvez nous aussi sur internet

www.urps-infirmiere-paca.fr

Le Wilson
47 boulevard des Aciéries
13010 MARSEILLE
Tél. 04 91 87 54 38
contact@urps-infirmiere-paca.fr