



14ème législature

Question N° : 6886	De M. Richard Ferrand (Socialiste, républicain et citoyen - Finistère)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales, santé et droits des femmes
Rubrique >assurance maladie maternité : généralités	Tête d'analyse >conventions avec les praticiens	Analyse > infirmiers. nomenclature des actes.
Question publiée au JO le : 16/10/2012 Réponse publiée au JO le : 08/12/2015 page : 9869 Date de changement d'attribution : 27/08/2014 Date de renouvellement : 10/02/2015		

Texte de la question

M. Richard Ferrand interroge Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le remboursement d'indemnités kilométriques des infirmiers libéraux. Les frais de déplacement pour les professions médicales et paramédicales sont de deux ordres : un forfait de 2,5 euros pour tout soin à domicile et des indemnités kilométriques de 0,35 centime d'euro par kilomètre pour les déplacements hors agglomération. Or une centaine d'infirmiers libéraux du Finistère ont reçu fin août 2012 une lettre recommandée de la CPAM du Finistère réclamant le remboursement de sommes antérieurement perçues. Il apparaît que la CPAM prend en compte une nouvelle définition de l'agglomération et l'assimile désormais à la commune ; la définition antérieure était celle du code de la route qui définit une agglomération comme un espace bâti dont l'entrée et la sortie sont signalées par un panneau. Cette modification risque de pénaliser gravement, d'une part, les infirmiers libéraux et, d'autre part, les patients éloignés des coeurs de villes. Les zones rurales, déjà dans de grandes difficultés, se voient pénalisées une nouvelle fois. Aussi, il lui demande quelles mesures elle entend prendre pour clarifier l'interprétation qui doit être faite de la notion d'agglomération et ainsi rétablir la situation antérieure.

Texte de la réponse

Les professionnels de santé libéraux bénéficient d'une indemnisation de leur frais de déplacement versée par leur caisse primaire d'assurance maladie (CPAM). Les modalités de calcul de cette indemnité sont définies dans la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale. Cette liste prévoit, d'une part, le versement d'une indemnité forfaitaire de déplacement lorsque la résidence du malade et le domicile professionnel de l'infirmier sont situés dans la même agglomération ou lorsque la distance qui les sépare est inférieure à deux kilomètres et, d'autre part, le versement d'une indemnité horokilométrique lorsque la résidence du malade et le domicile professionnel du professionnel de santé ne sont pas situés dans la même agglomération ou lorsque la distance qui les sépare est supérieure à 2 km. La notion d'agglomération retenue par l'union nationale des caisses d'assurance maladie pour le calcul de ces indemnités de déplacement est celle de l'institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) en vertu de laquelle une agglomération correspond à une "unité urbaine", c'est à dire à une commune ou un ensemble de communes présentant une zone de bâti continu (pas de coupure de plus de 200 mètres entre deux constructions) qui compte au moins 2 000 habitants. Cette définition de l'agglomération n'a fait l'objet d'aucun changement à ce jour et s'applique à l'ensemble des CPAM sans

exception. L'initiative locale mentionnée par le député n'a pas été poursuivie et n'a pas donné lieu à récupération d'indus. Le Gouvernement et l'union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), qui mènent depuis plusieurs années une véritable politique de lutte contre les déserts médicaux, veillent à la bonne application de ces mesures.