

## Où puis-je m'installer ?

L'installation en libéral est désormais soumise à des règles strictes pour celles qui souhaitent être conventionnées par l'Assurance maladie, leurs patients pouvant ainsi obtenir le remboursement de leurs soins. Afin de contribuer à mieux répartir les effectifs en fonction des besoins sur les territoires, les syndicats d'infirmières libérales se sont engagés dès 2007 à réguler les installations. Le dispositif a d'abord été renforcé une première fois en 2012 après avoir fait la preuve de son efficacité et une deuxième fois en 2021 avec la signature de l'Avenant 6 qui introduit un nouvel indicateur : l'accessibilité potentielle localisée (APL).

Pour autant, le choix d'un lieu d'exercice doit aussi tenir compte du volume possible d'activité, de l'ampleur de vos déplacements ainsi que de vos priorités personnelles – si vous avez besoin d'être proche d'un lycée pour vos enfants ou si vous voulez éviter une âpre concurrence. Par ailleurs, la nature de l'activité a tendance à varier selon la densité des infirmières libérales. En zones de faible densité, l'activité s'oriente vers les actes techniques et les prises en charge complexes au risque de délaisser la prise en charge de la dépendance.

Choisir un lieu d'installation doit donc s'aborder selon trois critères déterminants :

- la possibilité d'accès au conventionnement ;
- la viabilité économique ;
- l'exercice rural/urbain.

### Accès au conventionnement

Cinq zones sont définies :

- les zones surdotées : 28,3 % de la population France entière ;
- les zones très dotées : 20,4 % de la population France entière ;
- les zones intermédiaires : 36,6 % de la population France entière ;
- les zones sous-dotées : 9,4 % de la population France entière ;
- les zones très sous-dotées : 5,3 % de la population France entière.

Ainsi :

- en zone surdotée : l'installation n'est possible que si une infirmière libérale cesse son activité. Une lettre d'attestation de fin d'activité est requise ;
- en zone très dotée et intermédiaire : l'installation est autorisée à la condition que l'infirmière libérale réalise les deux tiers de son activité dans la zone en question, au risque sinon de perdre son conventionnement de la part de l'Assurance maladie.

**Bon à savoir**

Cet encadrement de l'activité ne concerne que les nouvelles installations et donc pas les infirmières déjà installées dans ces zones avant la publication par l'ARS de l'arrêté relatif au nouveau zonage.

- Zone sous-dotée : l'installation n'est soumise à aucune restriction ou condition spécifique dans ces territoires.
- Zone très sous-dotée : de nouvelles aides financières y facilitent le maintien de l'exercice et y encouragent les installations (voir [fiche 6](#)).

**Bon à savoir**

L'APL est calculé à l'échelle du bassin de vie. Son calcul prend en compte :

- le nombre de cabinets d'infirmiers libéraux, cabinets secondaires inclus;
- l'activité comptabilisée en équivalents temps plein (ETP), estimée à partir des honoraires perçus dans l'année;
- le temps d'accès aux soins (seuils à 5, 10 et 15 minutes).

**Viabilité économique**

Votre lieu d'exercice doit avant tout vous permettre de vivre de votre activité. Il est donc essentiel d'évaluer la viabilité économique du lieu d'implantation. L'outil diagnostique le plus approprié est l'étude de marché, mais elle peut coûter cher. Il est toutefois possible d'évaluer le potentiel d'un secteur géographique en rassemblant les informations suivantes :

- démographie infirmière;
- démographie de la population et sa répartition, selon :
  - la catégorie socioprofessionnelle;
  - l'âge;
  - le type de logement;
  - activité et emploi;
  - le niveau de scolarité;
  - le revenu imposable.
- démographie médicale essentielle (vous avez besoin de prescripteurs);
- acteurs socio-économiques.

Clairement, les personnes qui ont besoin de soins infirmiers à domicile sont les personnes :

- âgées dépendantes;

- diabétiques insulino-traités;
- atteintes d'une maladie chronique en ALD (insuffisance cardiaque, hypertension artérielle, etc.);
- atteintes d'une pathologie psychiatrique;
- en soins palliatifs.



### Bon à savoir

Vous pouvez vous aider de trois outils efficaces et gratuits.

- L'ODIL (outil d'aide à l'implantation locale) développé par l'Insee ([insee.fr](http://insee.fr)) permet de visualiser sur une carte les données sociodémographiques et économiques d'une zone :
  - catégories socioprofessionnelles sur la zone géographique;
  - services à la personne;
  - statistiques locales : population logement, emploi, etc., dépenses annuelles moyennes, démographie.
- Cartosanté permet d'accéder à un choix d'indicateurs de recherche, dont la densité d'infirmières libérales pour 10000 habitants avec une précision au niveau du canton. Plus largement, cet outil vous donne des informations précieuses sur les territoires et produit à votre demande un rapport détaillé sur l'offre en soins de votre secteur géographique (voir <https://cartosante.atlasante.fr/>).
- Les sites Internet des ARS peuvent mettre à votre disposition la cartographie régionale détaillée du zonage infirmier.

### Exercice rural ou urbain

L'exercice libéral infirmier varie sensiblement selon les zones géographiques. Le quotidien d'une infirmière à Lyon, Paris ou Marseille n'est pas le même que dans une zone rurale ou semi-rurale ([tableau 3.1](#)). Quelques critères différenciant sont :

- le kilométrage parcouru;
- les moyens de déplacement;
- la nature des soins réalisés;
- l'implantation dans le tissu local;
- la fidélisation de la patientèle;
- l'insécurité.

**Tableau 3.1. Avantages comparatifs de l'exercice rural/urbain infirmier.**

	Avantages	Contraintes
Zone rurale 55 %*	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Facilité de stationnement</li> <li>– Peu de perte de temps dans la circulation</li> <li>– Vivre hors de la pollution urbaine</li> <li>– Intégration plus facile dans le tissu sanitaire local (notoriété)</li> <li>– Meilleure connaissance des acteurs entre eux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Beaucoup de kilomètres parcourus (de 80 à 250 par jour), ce qui peut rallonger la durée des tournées</li> <li>– Forte dépendance à un petit nombre de médecins prescripteurs</li> <li>– Soumis aux aléas des intempéries quelles qu'elles soient (neige, inondations, etc.)</li> <li>– Sollicitations plus importantes de la part des patients sur le rôle social et l'aide au quotidien</li> <li>– Un peu moins d'actes annuels en moyenne [3]</li> </ul>
Zone urbaine 43 %*	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Moyens de transport légers (piéton, cycliste, scooter, trottinette, mono roue électrique, etc.)</li> <li>– Accès facile aux médecins spécialistes</li> <li>– Accès facile aux matériels/ dispositifs et comforts de livraisons rapides</li> <li>– Plus de possibilités d'avoir de nouveaux patients</li> <li>– Possibilité d'une vie culturelle riche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Temps perdu dans la circulation si recours à l'automobile</li> <li>– Anonymat lié au milieu urbain, difficulté à s'insérer et à être identifié dans le paysage sanitaire</li> <li>– Difficulté à fidéliser la patientèle : les relations sont moins durables, les infirmières plus facilement interchangeables</li> <li>– Concurrence plus forte des structures type HAD/SSIAD</li> </ul>

\* Observatoire Fiducial des infirmiers libéraux 2022, les 2 % restant concernent les zones de mer et montagne.

### Témoignage

« C'est vrai que la notoriété s'installe peut-être plus rapidement en rural et qu'on n'a pas de bouchons. Mais, parfois aussi, on note tous ces faits et gestes : "Alors, comme ça, vous êtes allé chez Mme X., ça doit être son fils, c'est triste à cet âge". Pas toujours facile à gérer même dans ses déplacements personnels. » (Lætitia.)

### Problème de l'insécurité

L'insécurité devient une véritable préoccupation dans certains quartiers ou secteurs géographiques. Il semble notamment majoré en milieu urbain ou mixte ainsi que dans les grandes agglomérations. En août 2021, la situation dans la cité du Dr Ayme à Cavailon atteint une telle ampleur qu'intimidations et fusillades sont le lot quotidien pour les infirmières libérales qui se rendent au chevet de leurs patients. « Avant, on avait le sentiment d'être courageuses en allant là-bas. Maintenant, on se demande si ce n'est pas de l'inconscience ! » déclare Isabelle [1].

Selon une étude de 2013 effectuée par l'Ordre national des infirmiers (ONI), vous étiez 81 % à vous sentir préoccupés par la violence au travail. Ce chiffre a été conforté l'année suivante par une autre enquête montrant que 82 % des infirmières libérales considèrent le développement de l'insécurité comme un point noir de leur profession [2].

### RÉFÉRENCES

- [1] Reportage de Maxime Fayolle, Shannon Marini, France Bleu Vaucluse, 13 août 2021.
- [2] « Regard sur la profession », enquête Louis Harris Interactive/FNI réalisée en ligne du 19 mai au 2 juin 2014 auprès d'un échantillon représentatif de 1722 infirmiers libéraux.
- [3] Vilbrod A, Douguet F. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Série Études n° 58. avril, In: Le métier de l'infirmière libérale. Tome 2 ; 2006.