Accord local sur les indemnités kilométriques avec les infirmiers

Département de la Réunion

SL
DP

Vu l'article 13 de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP)
Vu la convention nationale des infirmiers libéraux signée le 22 juin 2007, publiée au Journal officiel du 25 juillet 2007, ses avenants et ses annexes;

Il est convenu ce qui suit entre :

La Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS) de la Réunion
Adresse : 4 boulevard Doret – 97 400 Saint Denis
Représentée par: Monsieur Benoît SERIO, Directeur Général
Ci-après dénommée « la caisse »

Et :
- **La Fédération Nationale des Infirmiers (FNI)**, représentée par Monsieur Sébastien LALLEMAND ;
- **Le Syndicat National des Infirmiers et Infirmières Libéraux, (SNIIL)** représenté par Madame Dominique PAYET-PRIANON.

Ci-après dénommés « les syndicats »

Préambule

La caisse et les syndicats locaux représentatifs infirmiers ont examiné les solutions permettant de préciser sur l'ensemble du territoire les modalités de facturation des indemnités kilométriques tout en prenant en compte les spécificités locales notamment en termes d'accès aux soins.

Article 1 : Règles applicables aux modalités de facturation des indemnités kilométriques dans le département

1.1. Domicile du professionnel

Conformément à l'article 7 de l'avenant 6 à la convention nationale des infirmiers, on entend par « domicile du professionnel» le ou les lieux d'exercice déclarés à l'Assurance Maladie par l'infirmier.

En référence au C) de l'Article 13 « Frais de déplacement pour actes effectués au domicile du malade » de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP), les indemnités horokilométriques (IK) sont calculées à partir du domicile professionnel de l'infirmier, comme défini ci-dessus, le plus proche de la résidence du patient.

1.2. Règle de l'agglomération

1.2.1. Définition de la notion d'agglomération

La notion de l'agglomération doit être définie au sein du présent accord. L'accord local précise en annexe (cf. Annexe 1.1) :

SL
DP

- La liste des zones (ex: communes, cantons ...), ou cartographie, avec autorisation de facturation d'indemnités horokilométriques et la définition de l'agglomération correspondante ;
- Ou la liste des zones sans possibilité de facturation d'indemnités horokilométriques.

Les zones ainsi définies devront notamment tenir compte des spécificités du territoire comme, par exemple, la continuité du bâti. Les listes pourront comprendre à la fois des communes, lieux-dits, communes avant regroupement (cf. 1.1.2) ... .

1.2.2. Regroupements administratifs de communes

En cas de regroupement administratif de communes, sous forme d'une commune, d'une communauté de communes ou d'agglomération, les règles de facturation des indemnités kilométriques antérieures au regroupement sont conservées.
Les infirmiers peuvent ainsi continuer à facturer les indemnités kilométriques dans les communes préexistantes avant le regroupement dans le respect de la règle du PS le plus proche (cf. art. 13 NGAP).
La liste des communes concernées devra figurer en annexe de l'accord local (cf. Annexe 1.3).

1.3. Règle du professionnel de santé le plus proche

Conformément à l'art. 13 de la NGAP, la règle du professionnel de santé (PS) le plus proche s'applique. Toutefois, à titre dérogatoire et exceptionnel, le présent accord local peut prévoir des cas dérogatoires en plus de ceux prévus dans la convention (ex: Prado, IPA).
Dans ce cas, les règles et procédures doivent être obligatoirement explicitées dans l'accord local à partir du modèle (Annexe 1.2) qui comprendra a minima les éléments suivants :

- La justification de la dérogation :
  - La durée ;
  - Le motif (ex: infirmier cédant surchargé, accès aux soins, démographie, congés, maladie/maternité, autre cas individuel patient) ;
- Le type de dérogation (ex: plusieurs patients ou individuelle avec coordonnées du patient concerné);
- Le formulaire de demande à remplir par le professionnel prenant en charge les soins (cf. modèle type de formulaire de demande en Annexe 1.2 à adapter au niveau local).

L'accord définit un délai de réponse de la caisse à la demande de l'infirmier.

1.4. Types d'Indemnités Kilométriques (IK)

Conformément à l'art. 13 de la NGAP, les zones de montagne éligibles aux « indemnités kilométriques montagne » sont définies par la loi n°85-30 du 9 janvier 1985 relative au développement et à la protection de la montagne. Est considérée comme zone montagne toute commune dont tout ou partie de cette dernière est classée en zone montagne conformément à la loi suscitée.

Dans le cas d'une dérogation locale à la loi montagne suscitée en accord avec les partenaires, la liste des zones ou cartographie (ex : communes, canton ...) accompagnée des règles correspondantes

SL

DP TP

(ex : autorisations saisonnières) et du type de dérogation devront être précisés en annexe de l'accord local (Cf. Annexe 1.4).

Article 2 : Durée du présent accord

Le présent accord est conclu pour une durée de trois ans à compter de sa date d'entrée en vigueur.
L'accord est renouvelable par tacite reconduction par période de même durée sauf dénonciation six mois au moins avant sa date d'échéance par les parties signataires.
Des modifications éventuelles, sur demande des parties signataires, pourront être faites par voie d'avenant ou lors d'une prochaine négociation avec les partenaires conventionnels locaux, en lien avec la présentation du bilan annuel présenté à la commission paritaire régionale.

Article 3 : Coordination de la mise en œuvre des accords locaux au niveau national

Afin d'assurer la coordination de la mise en œuvre des accords locaux au niveau national, la caisse s'engage à transmettre avant signature le projet d'accord, d'avenant et leurs annexes à la Commission Paritaire Nationale (CPN) infirmier à l'adresse ikagglo.cnam@assurancemaladie.fr.
La CPN dispose d'un délai de 90 jours pour rendre son avis. En l'absence d'un avis rendu par la CPN dans ce délai, celui-ci est réputé rendu favorablement.

A la suite de la signature, la caisse s'engage à adresser l'accord, l'avenant et ses annexes à l'adresse ikagglo.cnam@assurance-maladie.fr.

La CPN effectuera un suivi régulier de la mise en œuvre des accords locaux.

Article 4 : Evaluation du dispositif au niveau local

Les règles mises en place dans le présent accord feront parallèlement l'objet d'un suivi et d'une évaluation par la Commission Paritaire Départementale afin d'observer l'impact des mesures mises en place et de déterminer s'il y a lieu de définir des mesures correctrices. A cet effet, la Commission Paritaire Régionale procèdera annuellement suivant la signature du protocole d'accord à un bilan de ces mesures.

Article 5 : Date d'effet

Le présent accord s'applique dans les deux mois suivants sa date de signature, soit à compter du 20/06/2022.

Article 6 : Information

La caisse informera les institutions suivantes du présent accord conclu :

- Ordre des infirmiers,
- ARS,
- Préfet,
- ELSM, MSA, CNAM (CPN infirmier cf. article 3)

Les infirmiers de la circonscription seront également informés.

SL

DP

A Saint-Denis ; Le 20/04/2022

Pour la CGSS de la Réunion
Le Directeur Général
SERIO Benoît

Pour la FNI,
Le Président régional
LALLEMAND Sébastien

Pour le SNIIL
La Présidente régionale
PAYET-PRIANON Dominique

DP
SL

ANNEXE 1.1 : Adaptations de la règle de l'agglomération

En raison de la particularité géographique des 24 communes de l'île de la Réunion (découpage de la côte jusqu'au sommet, en 24 tranches) et de la continuité du bâti rendant impossible l'application de la définition d'agglomération selon le code de la route, dans le cadre du présent accord, l'infirmier peut facturer des indemnités kilométriques :

- uniquement, lorsque le trajet aller entre le domicile du patient et le cabinet infirmier le plus proche du patient (qui peut ne pas être celui de l'infirmier réalisant le soin) est d'une distance supérieure à 2 kilomètres. (Contrôle effectué par « ViaMichelin ») ;
- en respectant la règle du cabinet le plus proche dans les conditions prévues par la NGAP.

SL
DP TB

ANNEXE 1.2: Procédure de dérogation à la règle du PS le plus proche

A titre exceptionnel et dérogatoire en accord avec les partenaires signataires du présent accord, si l'infirmier le plus proche du domicile du patient ne peut pas prendre en charge les soins (cabinet le plus proche), le patient peut faire appel à un autre infirmier (infirmier prenant en charge le patient) selon la procédure décrite ci-dessous.

La distance maximale d'indemnité kilométrique facturable en dérogation est de 20 kilomètres par trajet soit 40 kilomètres aller-retour.

1. La demande de dérogation doit-être formalisée et adressée à la caisse par mail sous la forme d'une attestation écrite.

   Cette attestation est à l'initiative de l'infirmier prenant en charge le patient, si possible avec accord du cabinet proche.

2. Envoi par mail à la caisse : rps@cgss.re **avec en mention impérative dans l'objet du mail :**
   « FORMULAIRE DE DEROGATION A LA REGLE DU PROFESSIONNEL DE SANTE LE PLUS PROCHE »
   Dans l'attente de la décision, la dérogation est applicable à compter de la réception de l'accusé de réception de la caisse.
   Attention : l'accord de dérogation au praticien le plus proche est lié à la caisse d'affiliation de l'assuré. Ainsi, si le patient dépend d'une autre caisse ou d'un autre régime (ex : MSA) alors le professionnel de santé doit envoyer la demande de dérogation à la caisse d'affiliation du patient.

3. Réponse de la caisse dans un délai d'1 semaine.
   En l'absence de réponse, à l'issu du délai, l'accord est implicite.
   a. Critères d'examen de la demande:
      i. formulaire de dérogation dûment complété
      ii. Le cabinet prenant doit être dans la même commune que le cabinet proche ; (voir annexe 1.5 : découpage communal de la Réunion).
      iii. La distance à parcourir doit être proche du domicile du patient ;
      iv. Examen complémentaire au cas par cas selon les besoins.
   b. Formats de réponse de la caisse :
      i. Si accord: notification par courrier électronique au cabinet prenant et cabinet proche ;
      ii. Si refus : notification par courrier électronique au cabinet prenant, au cabinet le plus proche et à l'assuré.
      Les indemnités kilométriques seront encore prises en charge en dérogation pendant 7 jours à compter de la notification pour permettre à l'assuré de trouver un autre cabinet si le cabinet prenant refuse la poursuite de la prise en charge avec limitation du nombre d'indemnités kilométriques à la distance entre le domicile et le cabinet le plus proche.

SL
DP TP

FORMULAIRE DE DEROGATION A LA REGLE DU PROFESSIONNEL DE SANTE LE PLUS PROCHE
à remplir par l'infirmier prenant en charge les soins

Coordonnées des infirmiers concernés :

Cabinet proche :	Prenant :
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Lieu d'exercice de référence :	Lieu d'exercice de référence :
N° AM :	N° AM :

Motif :

- ☐ Infirmier cédant surchargé
- ☐ Congés
- ☐ Maladie/maternité
- ☐ Autre cas, préciser :

Type de dérogation :

☐ Individuelle, préciser les coordonnées du patient concerné :

Patient :	Assuré si différent :
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
N° sécurité sociale :	N° sécurité sociale :

☐ Autre, préciser :

Durée de la prescription: **dont date de fin prescription :**

Eventuellement date prévue de fin de prise en charge :

Date : **Fait à :**

Signature :

Adresse électronique d'envoi du formulaire : rps@cgss.re

82

DP TP

ANNEXE 1.3 : Regroupement de communes

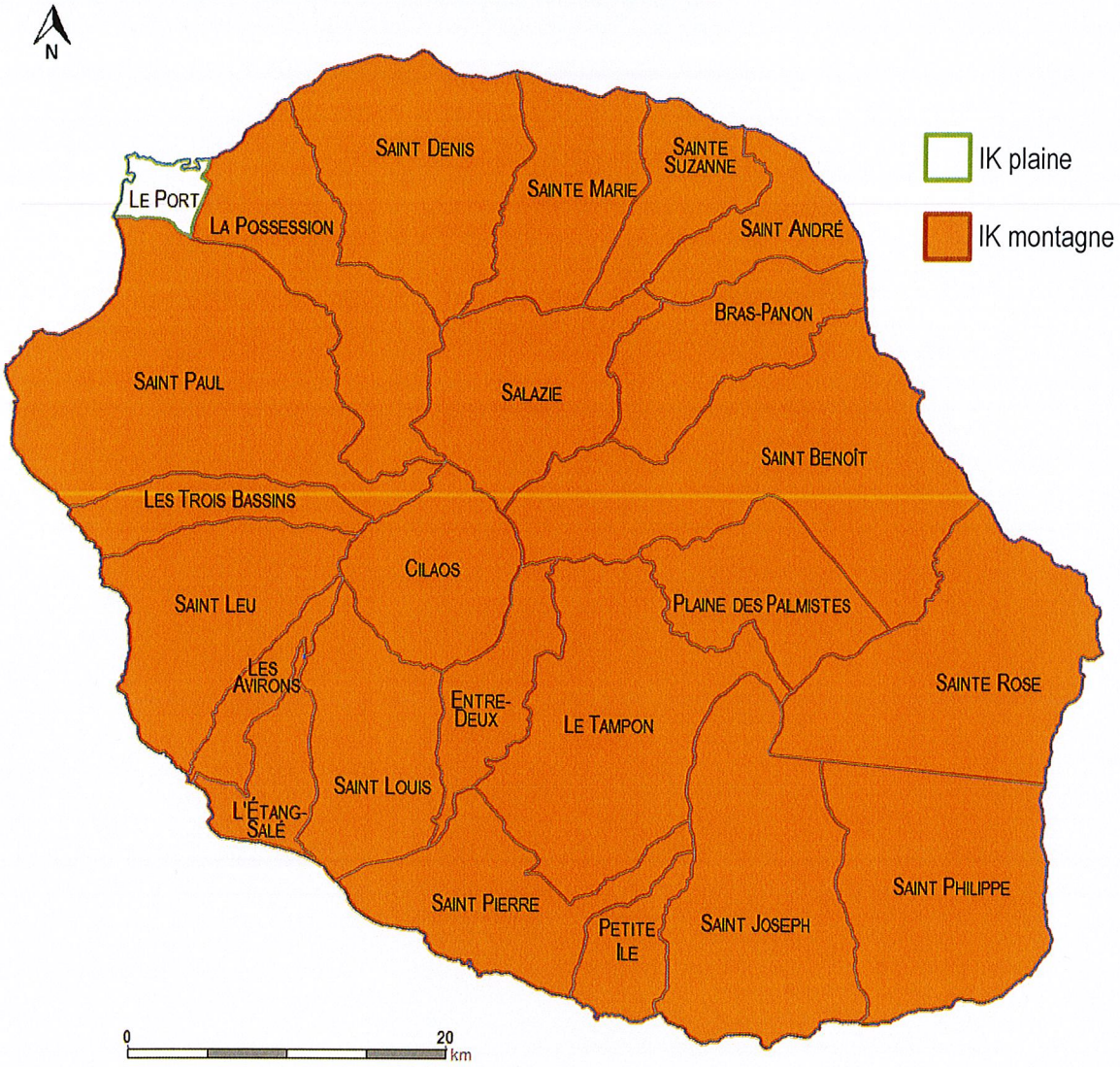
Cette situation ne concerne pas la région Réunion en raison de la particularité géographique des 24 communes de l'île de la Réunion (découpage de la côte jusqu'au sommet en 24 tranches).

82

ANNEXE 1.4: Dérogations à la loi Montagne

Il n'est pas fait dérogation à la loi Montagne pour la région Réunion.

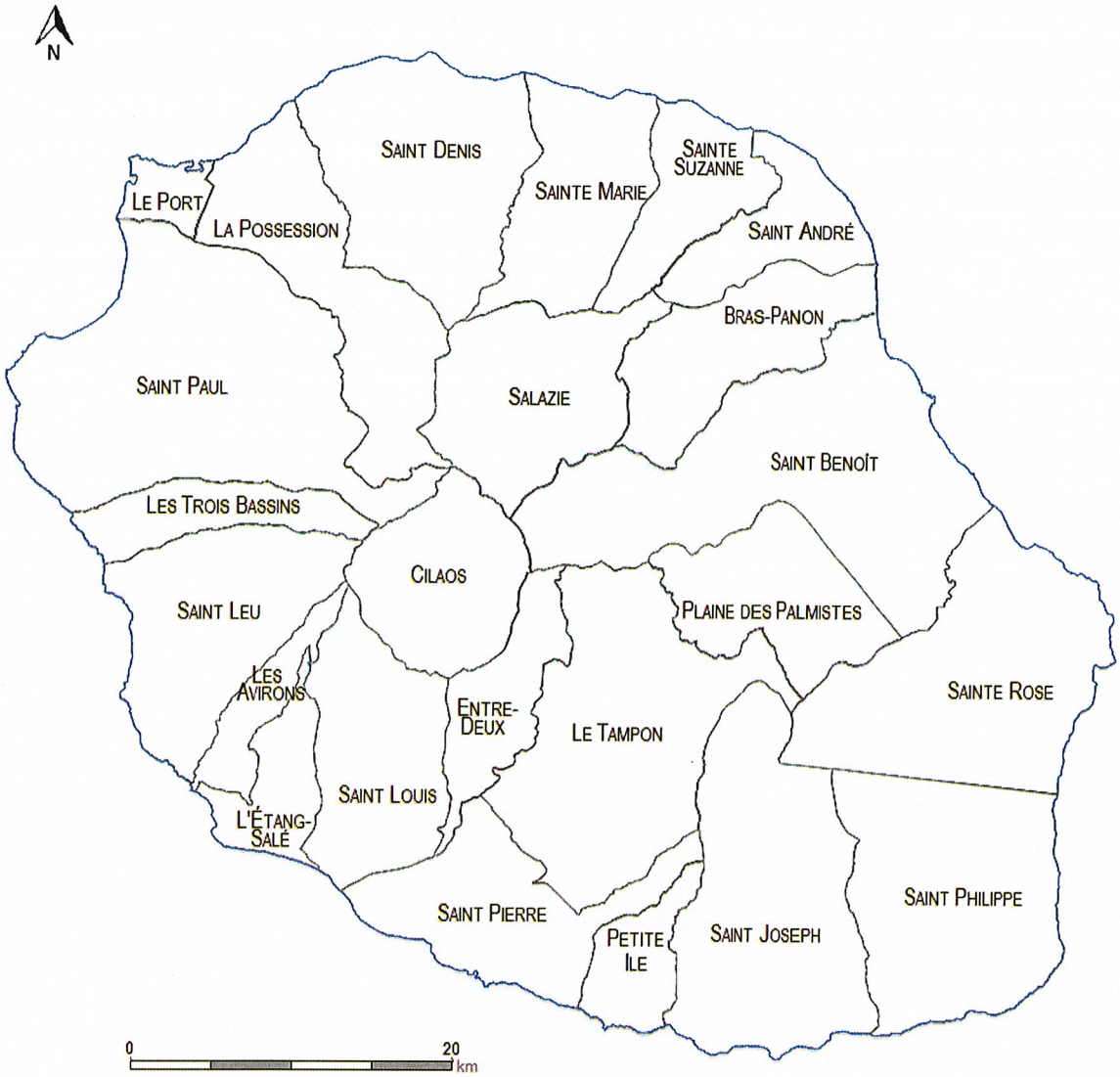
Cartographie des indemnités kilométrique montagne – plaine



DP

ANNEXE 1.5: Découpage communal retenu pour la Réunion

Sont considérées les communes suivantes pour évaluer le respect de la règle de la même commune :



DP