l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

COMMISSION PARITAIRE DÉPARTEMENTALE DES INFIRMIERS

1 OCTOBRE 2026

Service RPS

01/10/2026

ORDRE DU JOUR

01

APPROBATION DU RELEVÉ DE DÉCISION DE LA COMMISSION DU 21/05/2026

02

POINT DE SITUATION SUR LES DÉPENSES

03

POINT CONVENTIONNEL

04

PREVENTION

05

INFORMATIONS & QUESTIONS DIVERSES

06

CALENDRIER DES COMMISSIONS 2027

01

APPROBATION DU RELEVÉ DE DÉCISIONS DE LA COMMISSION DU 21 MAI 2026

RELEVÉ DE DÉCISIONS DU 21 MAI 2026



02

POINT DE SITUATION SUR LES DÉPENSES

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Doubs

DÉPENSES – 1ER SEMESTRE 2026

ÉVOLUTIONS PAR PRESTATIONS

13,3M€
AMI
ÉVOLUTION
-148K€
(-1,1%)

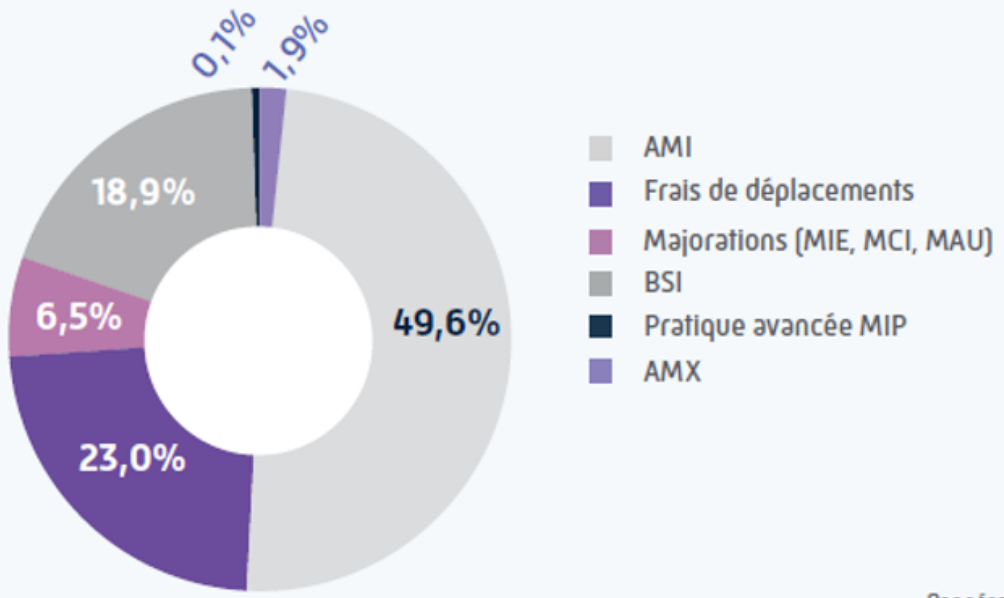
5,1M€
BILANS DE SOINS INFIRMIERS
ÉVOLUTION
+555K€
(+12,3%)

6,1M€
FRAIS DE DÉPLACEMENTS
ÉVOLUTION
+25 330€
(+0,4%)

1,7M€
MAJORATIONS
ÉVOLUTION
+30 224€
(+1,8%)

TOTAL
27M€
+532K€
(+2,0%)

RÉPARTITION DES MONTANTS PAR PRESTATIONS



Données au 30/06/2026

DÉPENSES – 1ER SEMESTRE 2026

ÉVOLUTION DES DÉPENSES / VOLUMES

23,3M€

CROISSANCE DES REMBOURSEMENTS

+427,8K€

+1,9%

VOLUME	2,6M	ÉVOLUTION + 14 015 (+0,5%)
TAUX DE REMBOURSEMENT	92,7%	ÉVOLUTION - (+0,0%)
NOMBRE DE PATIENTS	61 865	ÉVOLUTION +1 142 (+1,9%)
REMBOURSEMENT PAR PATIENT	376,8€	ÉVOLUTION +0,0€ (+0,0%)
VOLUME PAR PATIENT	42,8	ÉVOLUTION -0,6 (-1,3%)
REMBOURSEMENT PAR ACTE	3,3€	ÉVOLUTION +0,1€ (+2,3%)
POPULATION PROTÉGÉE	507K	ÉVOLUTION -1 184 (-0,2%)

Données au 30/06/2026

03

ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES

DATAVIZ FACTURATION

Un nouveau service est disponible sur Amelipro pour consulter les données de facturation et de rejets directement depuis l'espace.

Le profil Facturations et rejets vous permet de suivre :

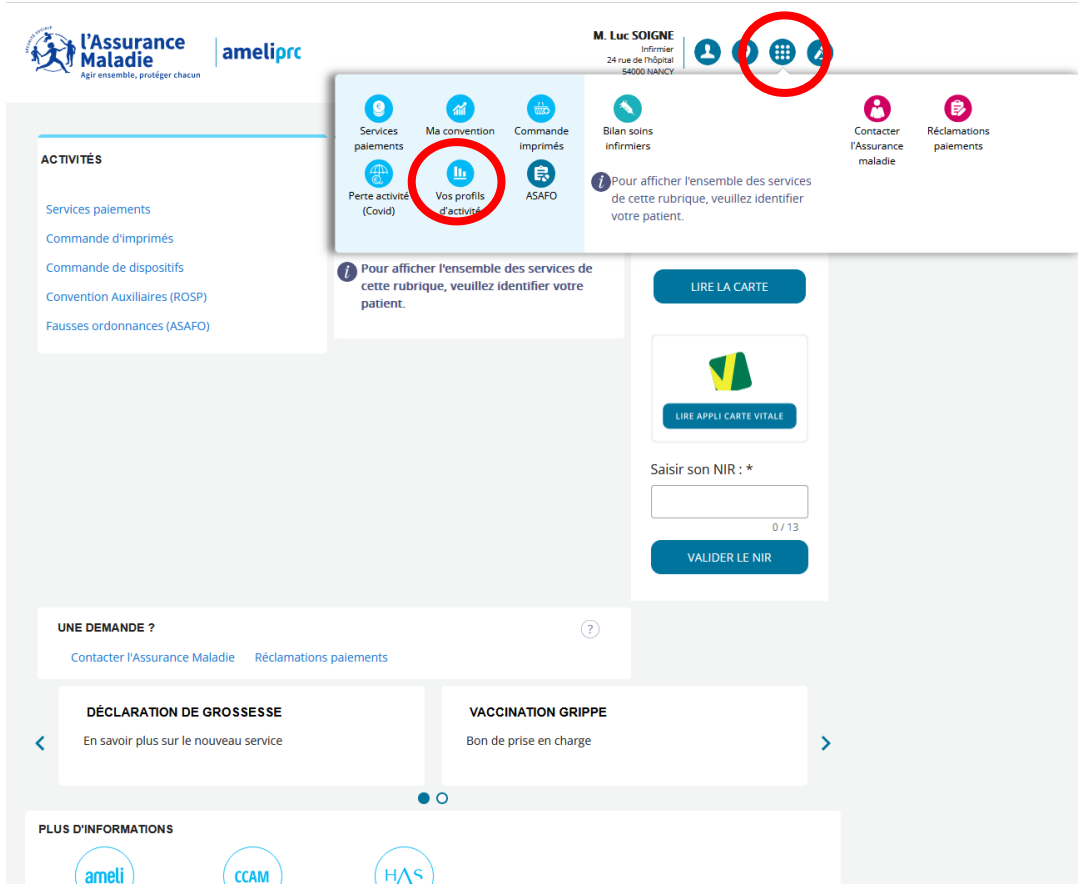
- ✓ **Vos facturations** : Visualisez chaque mois vos volumes et taux de factures émises au Régime général, avec un détail par mode de facturation (feuilles de soins papier, Sésame-Vitale dégradé, ADRi).
- ✓ **Votre positionnement** : Comparez vos niveaux d'activité avec ceux des professionnels de santé de votre spécialité, à l'échelle de votre caisse et au niveau national.
- ✓ **Vos rejets** : Consultez le nombre de vos factures rejetées, son évolution et le top 10 des motifs de rejet.

⇒ **Pour y accéder: aller sur le lien « Profils d'activité » sur la page d'accueil Amelipro.**

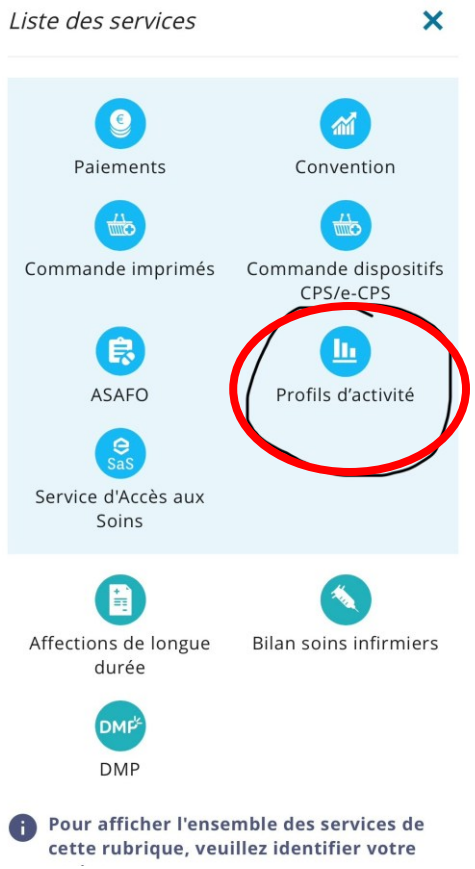
ACCÈS

Après connexion à Amelipro avec carte CPS / e-CPS

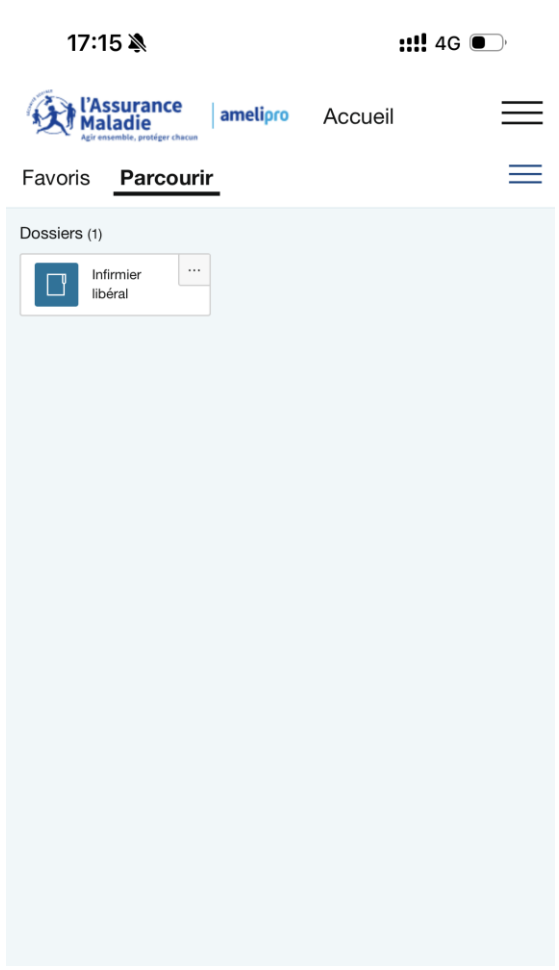
Ordinateur

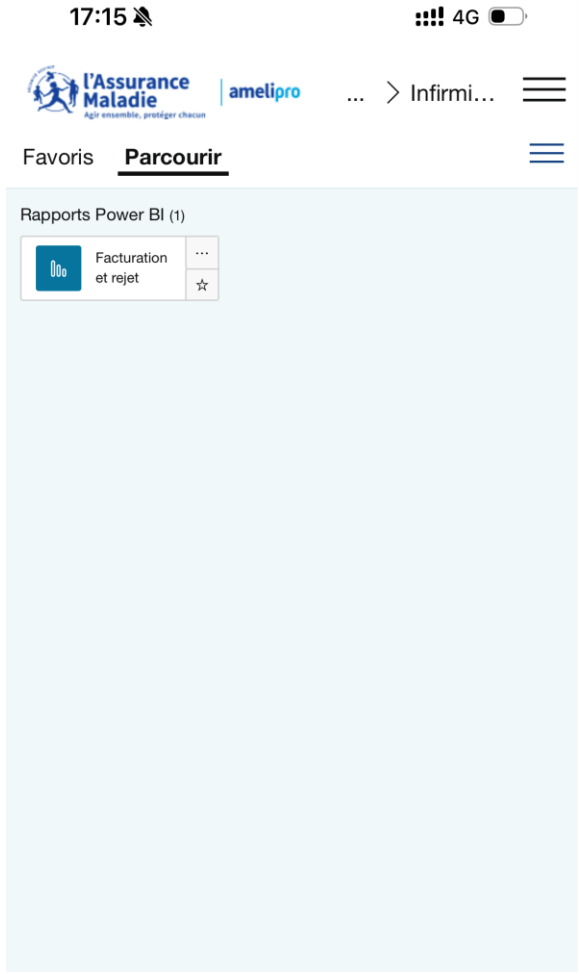


Mobile



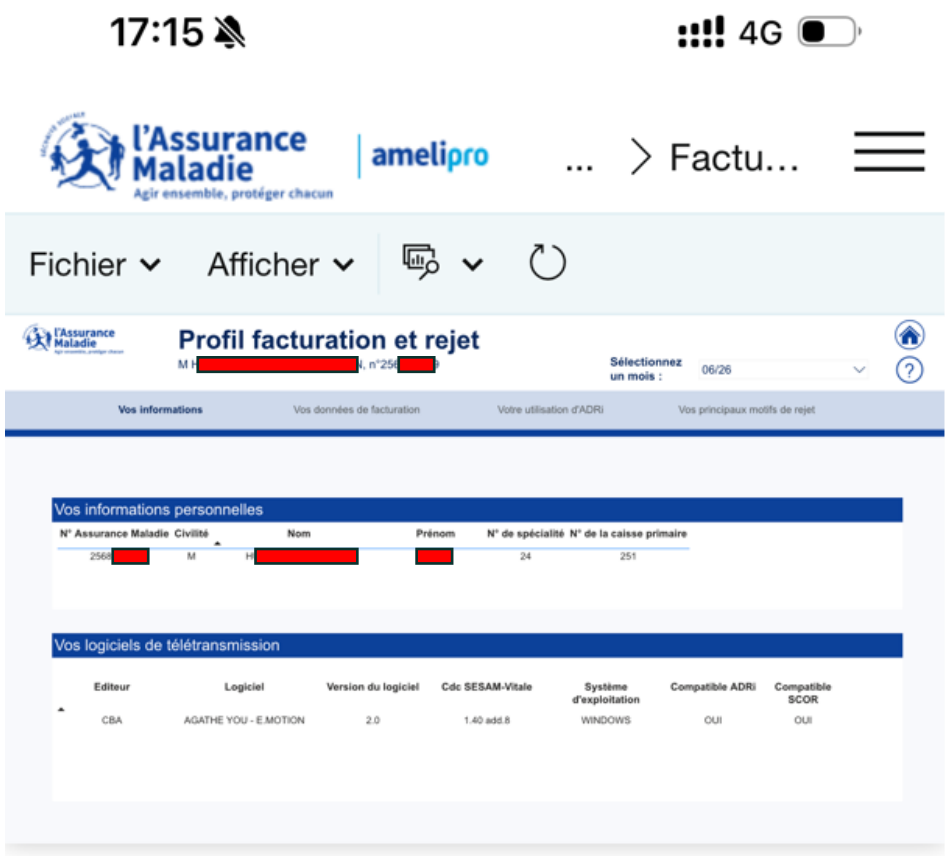
ACCÈS

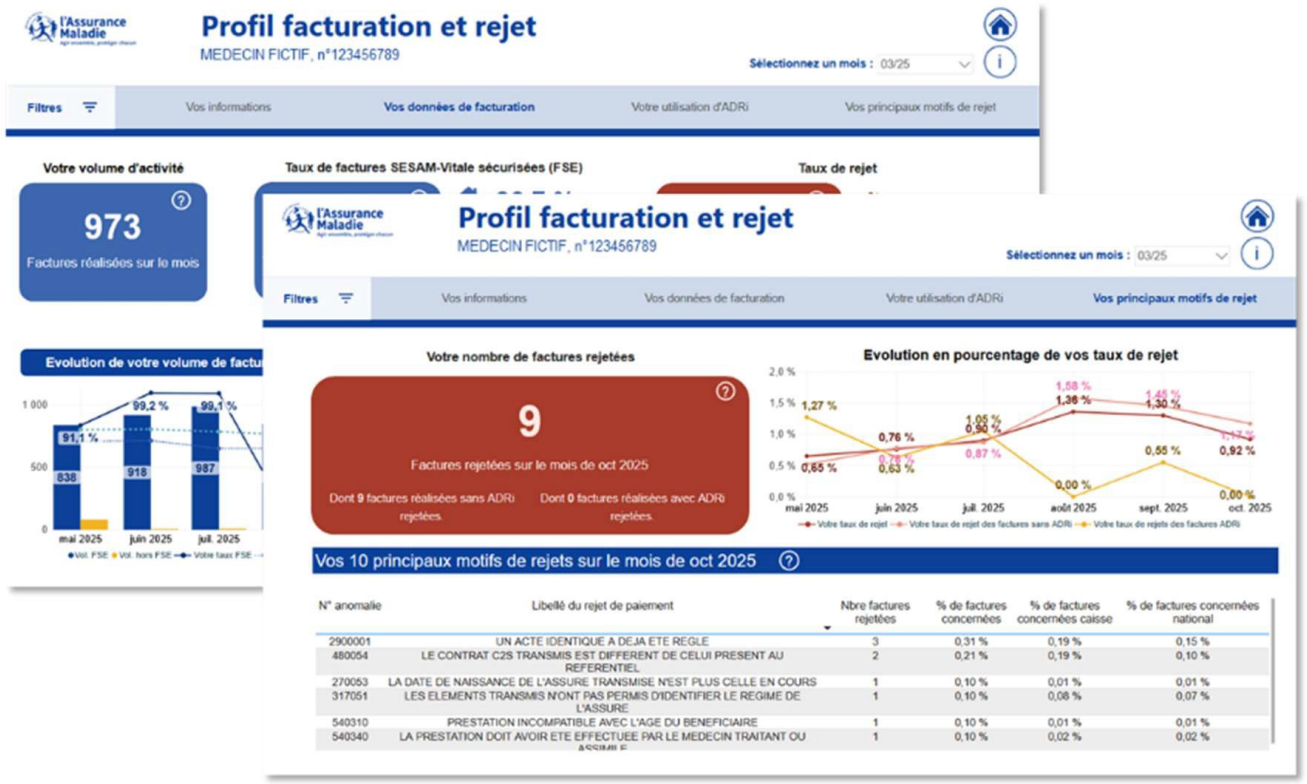

17:15
4G
l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
amelipro
Accueil
Favoris
Parcourir
Dossiers (1)
Infirmier libéral


17:15
4G
l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
amelipro
... > Infirmi...
Favoris
Parcourir
Rapports Power BI (1)
Facturation et rejet


17:15
4G
l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
amelipro
... > Factu...
Fichier
Afficher
Profil facturation et rejet
Informations générales sur le profil
Version du profil : 1.1
Périodes disponibles : août 25 - août 26
Ce profil présente l'ensemble des factures que vous avez envoyé au Régime Général uniquement. Il inclut également un focus sur les factures rejetées.
Les données sont disponibles sur les 13 derniers mois avec mise à jour au plus tard le 20 du mois.
Le profil est disponible via amelipro aux spécialités suivantes : les médecins généralistes, les médecins spécialistes en médecine générale, les pédiatres, les masseurs-kinésithérapeutes et les infirmiers libéraux.
Les axes d'analyses suivants sont disponibles :
Vos informations
Cette page récapitule vos informations personnelles ainsi que les logiciels utilisés à la date de la dernière actualisation des données. Les informations de logiciel de facturation ne sont pas historisées.
Vos données de facturation
Cette page présente les taux et les volumes de factures émises pour le mois sélectionné et leurs évolutions sur les 6 derniers mois. Des comparaisons avec les taux de vos confrères au niveau caisse / national sont visibles.
Deux focus sont disponibles sur l'évolution des factures émises hors SESAM-Vitale sécurisées (les factures SESAM-Vitales dégradées et les feuilles de soin papiers).
Votre utilisation d'ADRi
Cette page permet de voir le nombre de factures émises en utilisant le téléservice ADRi, le taux des factures ADRi par rapport à l'ensemble des factures transmises au régime général et le taux de rejet sur les factures transmises avec ADRi.
Vos principaux motifs de rejets
Cette page se concentre sur les taux de rejets constatés (globaux, avec ADRi et sans ADRi) ainsi que le top 10 des motifs de rejet.
Les factures rejetées manuellement par un agent de l'Assurance Maladie ne sont pas prises en compte dans cette page.
Aller vers le profil
Aller vers l'aide à la navigation
Cliquer sur l'icône Accueil pour revenir à tout moment sur cette page.

VISUALISATION





AVENANT 11

2026

26 mai (JO) ou 21 juin 2026 (Décision UNCAM)

Art 5.2.C : Administration et surveillance de médicament	**Objectif** : une meilleure prise en compte les actes réalisés par les infirmiers. **Modification de l'Administration et surveillance de médicaments**: Extension aux autres voies d'administration que la voie orale; extension de la population éligible à tout patient dans l'incapacité de s'auto-administrer le traitement.
Art 5.3.1 : Traçabilité « Autre pansement » par l'AMI 2,02	**Objectif** : Traçabilité de la nomenclature, différencier « autres pansements » des autres actes cotés AMI 2
Art 5.3.2 : Autonomie plaies jusqu'à cicatrisation sous 3 mois	**Renforcer l'autonomie infirmière**: la prescription « jusqu'à cicatrisation » pour les pansements, devient valide pour 3 mois.
Art 11 : Limite à 2 remplaçants par IDEL titulaire	**Objectif** : Répondre au déséquilibre démographique en encadrant l'activité des remplaçants. **Prérequis à un remplacement** : - Le remplaçant a l'obligation de se faire connaitre auprès de la caisse de son domicile avant le début du remplacement(sauf cas d'urgence ou de force majeure dument justifiée - cf circulaire) - La détention d'une autorisation de remplacement en cours de validité, délivrée par l'Ordre des infirmiers (renouvelable chaque année). A défaut, les cotisations sociales du remplaçant ne seront pas prises en charge par l'Assurance Maladie.

AVENANT 11

Annexe I : Suppression des AIS

Objectif : Simplification et traçabilité de la nomenclature.

Mise en cohérence de la NGAP : fermeture des cotations en AIS, remplacé par le BSI (Abrogation des art. 11 et 13 de la NGAP)

1er Juillet

Art 10 et 12 : Limite à 2 salariés par IDEL titulaire

Objectif : Répondre au déséquilibre démographique en encadrant l'activité des salariés.

Clarification conventionnelle des conditions de recours aux salariés:

- Limitation à deux salariés simultanés par titulaire en zone sur-dotée pour les contrats prenant effet à compter du1e juillet 2026
- Les contrats conclus antérieurement demeurent valables dans leurs conditions initiales, mais ne peuvent être tacitement reconduits ni renouvelés, sauf s'ils respectent les nouvelles dispositions.
- La facturation des actes réalisés par un salarié peut désormais être réalisée par voie de télétransmission.

Conditions particulières pour les salaries de sociétés d'exercice, selon 2 situations distinctes

- Les dirigeants ou associés de la société ayant opté pour le statut social de salarié, sont traités comme des libéraux, conventionnés individuellement (enregistrés au FNPS).
- Les salariés au sens du Code du travail, dans un lien de subordination avec les associés et ne sont en pas conventionnés ou enregistrés au FNPS. En zone sur-dotée, ils sont plafonnés à deux salariés par associé ou dirigeant.

AVENANT 11

6 novembre

Art 1er Av: Revalo AMI/AMX à 3,35 €

Objectif: revalorisation transversale du cœur de métier des IDEL.

Augmentation de 0,20 euros

Art 5.1.B : Consultation pour instaurer un traitement initial par insuline pour les diabétiques de type II (CIA)

Objectif : Reconnaissance conventionnelle de la consultation IDE.

Déploiement progressif des consultations, sur des champs périmétrés :

- **Consultation pour l'initiation d'un traitement par insuline pour diabètes de type II (CIA)** : 4 max, dans les 6 mois suivant la prescription du traitement.

Art 5.6.B : SNP : Levée de doute AMI 1,35 + MIR (15€) + Astreintes (52€)

PDSA: Permanence des soins ambulatoires.
- Garde de 4 h
- Organisation locale par ARS
- Sur la base du volontariat
- Paiement sur présentation du bordereau avec VISA du centre de régulation

Levée de doute :
- Si aucun acte NGAP n'est réalisé
- Cumulable avec MIR, majoration d'urgence (de nuit, D,JF) et MIE

MIR : majoration d'intervention :
- Avec acte NGAP ou levée de doute
- Maximum 20/semaine /IDEL

Art 5.8 : Kit de dépistage DOCCR (RDK)

Valorisation de la délivrance par les IDEL de kit DOCR:
- Rémunération de 3 € pour la délivrance du kit.
- Rémunération forfaitaire additionnelle de 2 € si le dépistage est réalisé par le patient

AVENANT 11

Art 5.11 : Grands ensembles Equilibres.

Art 5.12 : Revalorisation des forfaits IPA et accès direct

Forfait initiation passe de 60 à 70 euros

2027

1er Janvier

Art 5.3.1 : Accès direct pour la prise en charge des plaies non chirurgicales

Objectif : Accès direct pour la prise en charge des plaies.
Pour les plaies non chirurgicales : accès direct + acte traçant AMI 2,02

Art 5.3.3 : Bilan pour la réalisation d'un pansement sur les plaies (AMI 3,48)

Création d'un bilan plaie simple : risque de complication /récidive nécessitant des pansements courants AMI 3,48

Art 5.4 : prise en charge du diabète des enfants scolarisés (AMI 1 + MSD à 7 €)

Prise en charge des enfants sous pompe a insuline en milieu scolaire et périscolaire

DÉPISTAGE CANCER COLORECTAL

Depuis le 13 mars 2026 (arrêté du 10/03/2026), les infirmiers peuvent délivrer les kit de dépistage.

- ✓ **Code prestation : RKD**
  Montant : 3,00 €
  Acte traceur
- ✓ **Prise en charge à 100%**
- ✓ **+ 2 € si le test est effectivement réalisé** (versement annuel) - *facturation et montant : avenant 11*

Articles en ligne dans la rubrique Infirmier sur AMELI :

- Dépistage organisé du cancer colorectal : les infirmiers peuvent remettre le kit de dépistage

https://www.ameli.fr/doubs/infirmier/actualites/depistage-organise-du-cancer-colorectal-les-infirmiers-peuvent-remettre-le-kit-de-depistage?utm_source=chatgpt.com

- Kit de dépistage du cancer colorectal – mode d'emploi

https://www.ameli.fr/doubs/infirmier/sante-et-prevention/pathologies/depistage-organise-du-cancer-colorectal

- ➢ Les kits de dépistage vierges peuvent être commandés gratuitement par l'infirmier sur le portail amelipro.
- ➢ Un support de formation dédié aux professionnels de santé est disponible sur le site de l'Institut national du cancer (INCa).

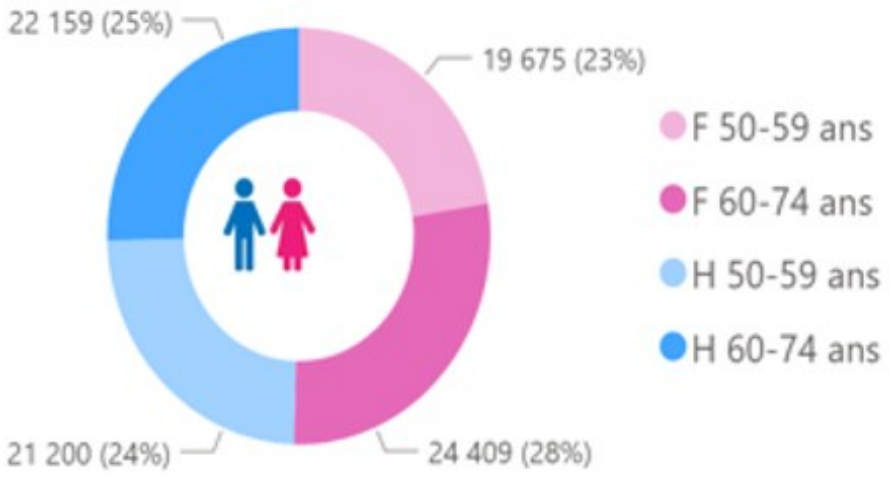
DÉPISTAGE CANCER COLORECTAL

Chiffres Doubs sur les 24 dernier mois (tous PS)

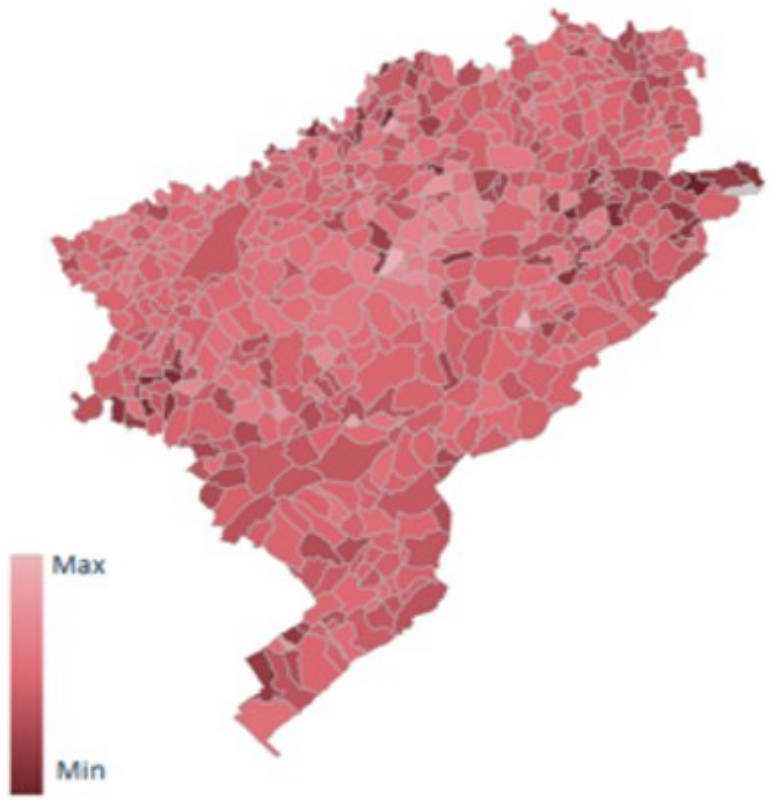
Remboursement
01/09/2024 - 31/08/2026

Taux de dépistage	Département
	37,6 %

Répartition des non-dépistées par âge



Taux de dépistage



l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Doubs

CERTIFICAT DE DÉCÈS

Sur le Doubs, au 12 août 2026, 109 certificats de décès ont été délivrés dans le Doubs par 10 infirmiers libéraux.

Près de 40% de ces certificats ont été réalisé par un seul infirmier.

La majorité des certificats de décès a été réalisée dans le secteur de Montbéliard :

- 43 sur le territoire de la CPTS Avenir Santé
- 41 sur celui de la CPTS du Grand Montbéliard.

MON BILAN PRÉVENTION

Chiffres Doubs sur les 24 derniers mois (tous PS)

Remboursement
01/09/2024 - 31/08/2026

Nb de PS réalisant des bilans

44 Médecins	**45** Pharmaciens
5 Sages femmes	**7** Infirmiers

De mai 2024 à avril 2026 :
40 médecins – 35 pharmaciens – 2 sages-femmes – 7 infirmiers

Nombres bilans réalisés

Sélection
835

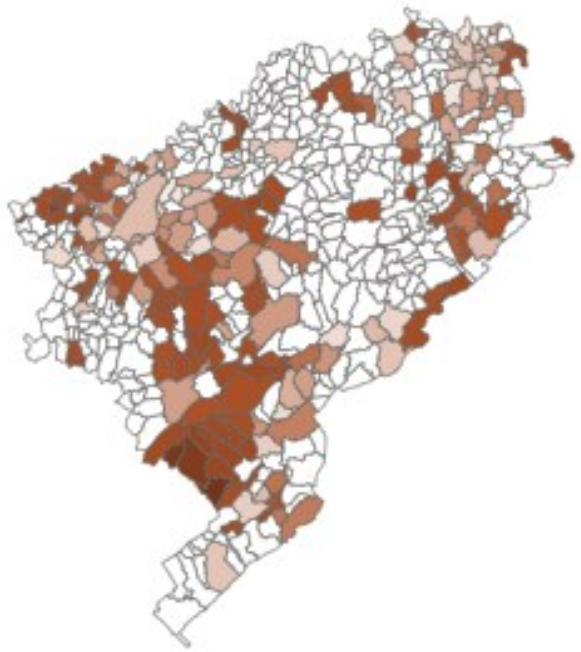
De mai 2024 à avril 2026 : 52?

Taux de réalisation Mon bilan prévention

Département
0,56 %

De mai 2024 à avril 2026 : 0,35%

Taux de de réalisation par commune



Réalisation par classe d'âge



De mai 2024 à avril 2026 : 0,29% - 0,40% - 0,36% - 0,40%

Depuis le 1er janvier 2025, les infirmiers libéraux du Doubs ont réalisé 30 bilans prévention

Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Doubs

NOUVELLE RÈGLE POUR LA TRANSMISSION DES PIÈCES JUSTIFICATIVES

➢ Pièces justificatives : un délai clair pour éviter les indus

Ce qui change : À partir d'une date qui reste à déterminer, vous aurez **60 jours** après réception du flux pour nous transmettre vos pièces justificatives (PJ) → **Passé ce délai, les PJ manquantes entraîneront des indus.**

➢ Comment ça fonctionne ?

- **Relance à 30 jours** : Un rappel vous est envoyé si des PJ manquent.
- **Délai maximal à 60 jours** : Si les PJ ne sont toujours pas reçues, **un indu sera notifié**.
- **Possibilité de contestation** : Si vous transmettez **les PJ après ce délais, l'indu ne pourra pas être levé.** Vous pourrez contester cette décision devant la CRA (Commission de Recours Amiable) si nécessaire.

NOUVELLE RÈGLE POUR LA TRANSMISSION DES PIÈCES JUSTIFICATIVES

➢ Pourquoi cette évolution ?

- **Clarifier et harmoniser** les règles,
- **Garantir** le bon paiement,
- **Éviter les retards** qui compliquent la gestion pour tous.

➢ Transmettez vos PJ à temps : mode d'emploi

<u>Vos outils pour transmettre vos PJ</u> :

- **SCOR** : Outil **obligatoire** et sécurisé pour envoyer vos PJ → *Vérifiez toujours la réception via les accusés (ARL).*
- **Flux-Tiers** : Pour suivre vos envois et recevoir les alertes (relances à 30 jours).

04

PRÉVENTION

GESTION DE LA CANICULE

Des **mesures dérogatoires temporaires ont été mises en place jusqu'au 4 septembre 2026** pour renforcer l'intervention des infirmiers (libéraux et salariés de centres de santé) pendant les épisodes de canicule.

Les IDE pouvaient notamment être sollicités par le **SAMU/SAS** pour des astreintes rémunérées (**78 € les 6 h en PDSA, 60 € hors PDSA**) et réaliser des interventions à domicile ou en EHPAD.

Il était également possible, sur prescription médicale, de facturer temporairement un acte de « **surveillance clinique et thérapeutique réalisé dans le cadre d'une pathologie aiguë ou d'une décompensation aiguë d'une pathologie chronique » (AMI 1,49)** pour les patients fragiles à domicile, dans la limite de **15 passages sur 3 mois** et hors patients pris en charge en BSI.

Au 1er septembre 2026, aucune facturation n'a été transmise à la CPAM du Doubs.

Cette mesure est normalement prévue pour une entrée en vigueur au 1er janvier 2028 ; elle fait ici l'objet d'une anticipation exceptionnelle et temporaire limitée aux périodes de canicule et applicable jusqu'au 4 septembre 2026.

CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE 2026-2027

La campagne grippe 2026-27 se déroulera du 13 octobre 2026 (*8 septembre 2026 pour Mayotte*) au 31 janvier 2027 pour l'hémisphère nord.

- **Un courrier** d'invitation à la vaccination **remanié pour mettre l'accent sur la grippe** avec une incitation **sur le flyer** (plus de mention dans le courrier) à se faire également vacciner contre le Covid-19
- Le maintien de l'alignement des cibles : tous les assurés ciblés pour la grippe sont également ciblés pour la vaccination Covid-19,
- Des cibles (assurés et PS incités à se faire vacciner) identiques à celles de l'an dernier.

Toutes les personnes de 11 ans et plus éligibles à la vaccination, peuvent retirer leur vaccin gratuitement à la pharmacie sur présentation de leur imprimé de prise en charge et se faire vacciner par le professionnel de leur choix : médecin - sage-femme - infirmier ou pharmaciens

Les enfants jusqu'à 10 ans révolus éligibles à la vaccination, peuvent être vaccinés par un médecin ou une sage-femme. La prescription médicale préalable reste nécessaire pour la vaccination par un infirmier. La vaccination par un pharmacien n'est pas autorisée.

CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE 2026-2027

Plusieurs évolutions pourront être mobilisées pour soutenir la participation à la vaccination, notamment :

- Possibilité d'acquérir et de stocker des vaccins pour les PS libéraux (médecins, IDE, sage-femmes, CDS)
- Promotion plus structurée de la vaccination en entreprise

05

INFORMATIONS ET QUESTIONS DIVERSES

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Doubs

QUESTIONS ET INFORMATIONS EN SÉANCE

Entente préalable => La profession souhaite savoir s'il serait possible de mettre en place une adresse mail sécurisée dédiée à la transmission des demandes d'entente préalable.

Mesures de l'Etat => Les infirmiers jugent inadaptée que l'aide de l'Etat liée au carburant soit conditionnée au niveau des revenus des professionnels. Ils soulignent que certains d'entre eux sont exclus du dispositif alors même qu'ils utilisent leur véhicule pour leur activité.

Inquiétude de la profession => Les professionnels expriment leurs inquiétudes quant à l'avenir de la profession, notamment en raison du vieillissement des infirmiers en exercice, de l'attractivité de la Suisse et des difficultés à renouveler les effectifs. Ils constatent également une évolution des conditions d'exercice, avec des cabinets parfois amenés à sélectionner les prises en charge (en fonction du temps, de la distance ou la complexité).

CALENDRIER 2027



- JEUDI 13 MAI 2027 – 14h00
- JEUDI 14 OCTOBRE 2027 – 14h00

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

MERCI DE VOTRE PARTICIPATION