

**CONVENTION DE PARTENARIAT ENTRE L'HOPITAL A DOMICILE 35
ET LES PHARMACIENS D'OFFICINE**

Entre d'une part :

L'ETABLISSEMENT D'HOSPITALISATION A DOMICILE « Hôpital A Domicile 35 »

Numéro FINESS : 350042628

Sis Zone Atalante Champeaux – 7 rue de Vezin 35000 RENNES

Représenté par sa Directrice, Madame Bettina HAMARD

Ci après dénommé « établissement d'HAD »

Et d'autre part :

LaPHARMACIE D'OFFICINE

Représentée par Mr/Mme

en qualité de titulaire de l'officine dont les coordonnées sont :

Adresse

e-mail

Téléphone :

Fax :

Ci après dénommée « pharmacien d'officine ou pharmacie d'officine » selon les dispositions conventionnelles

VISAS

Vu le Code de la Santé Publique, et notamment,

Les articles L. 6111-1 et L. 6121-2 et R 6121-4 concernant l'hospitalisation à domicile ;

L'article L. 5126-6 concernant les établissements de santé ne disposant pas de pharmacies à usage intérieur (PUI) ;

Les articles R. 4235-48 concernant la participation des pharmaciens à la protection de la santé

Les articles R. 5126-111 à R. 5126-115 concernant les établissements de santé ne disposant pas de pharmacies à usage intérieur (PUI).

Vu le Code de la Sécurité Sociale, et notamment,

Les articles issus du décret 2005-1023 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage du médicament :

Vu la convention nationale pharmaceutique du 29 mars 2006 et particulièrement ses articles relatifs :

A la qualité de la dispensation pharmaceutique :

La recherche permanente de la qualité de la dispensation pharmaceutique des produits de santé,

L'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale effectuée par le pharmacien au cours de l'acte de dispensation comme facteur essentiel de la qualité de cet acte,

Le bon usage des produits de santé favorisé par la précision et la pertinence des informations et recommandations qui sont dispensées aux malades,

Le pharmacien comme acteur prépondérant dans la prévention des incidents ou accidents iatrogènes

A la coordination entre pharmaciens et autres professionnels de santé :

La participation du pharmacien à une concertation organisée avec d'autres professionnels de santé,

A la contribution du pharmacien à un meilleur accès aux soins :

La recherche de la meilleure continuité des soins,

Le rôle du pharmacien dans la maîtrise des dépenses de santé,

Le rôle moteur du pharmacien dans le développement des spécialités génériques

A la permanence pharmaceutique conventionnelle :

La permanence pharmaceutique comme une des garanties de l'accès aux soins et de leur continuité,

La recherche de la meilleure organisation de la permanence pharmaceutique,

Vu les circulaires des 30 mai 2000, 4 février 2004 et 1^{er} décembre 2006 relatives à l'hospitalisation à domicile lesquelles prévoient :

Que les patients pris en charge dans les structures d'HAD sont des patients qui, en l'absence d'un tel service, seraient hospitalisés en établissement de santé avec hébergement ;

Que les structures d'HAD ont le statut d'établissements de santé et sont de ce fait soumis aux obligations inhérentes à ce statut : démarche qualité et certification, évaluation des pratiques professionnelles, continuité et permanence des soins, lutte contre les infections nosocomiales, etc.... ;

Que les établissements d'HAD ont un caractère généraliste et polyvalent ;

Que l'HAD a une spécificité organisationnelle axée sur la coordination pluridisciplinaire.

Vu la convention cadre signée entre la FNEHAD, la FSPF, l'UNPF et l'USPO en date du 15 décembre 2009 et la Lettre du 5 mars 2010 de la Présidente du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens.

PREAMBULE

L'Hospitalisation À Domicile (HAD) est une offre de soins en pleine croissance. Son essor est essentiel pour que le système de soins réponde aux exigences médicales des patients souffrant de pathologies lourdes et complexes tout en respectant leur souhait de continuer à vivre le plus longtemps possible à leur domicile.

Un nombre conséquent d'établissements d'HAD ne sont pas dotés de pharmacie à usage intérieur. Ils travaillent donc en étroite collaboration avec les pharmaciens d'officine chargés de la dispensation des médicaments et le cas échéant, des dispositifs médicaux nécessaires à la prise en charge globale et efficiente du patient admis en HAD.

Les parties signataires entendent que se développe entre l'Établissement d'HAD et les Pharmaciens d'Officine un partenariat constructif, respectueux de leurs obligations respectives.

La présente convention formalise les termes de cette coopération, afin que soient harmonisés tant les engagements de l'établissement d'HAD vis-à-vis des Pharmaciens d'Officine que les pratiques professionnelles développées par le Pharmacien d'Officine au sein de l'établissement d'HAD.

Ce partenariat doit s'opérer dans le strict respect des obligations juridiques et déontologiques, propres à chacune des parties.

Cette convention a fait l'objet d'une validation par le Syndicat des Pharmaciens d'Ille et Vilaine à l'issue d'un travail commun. Elle a été portée à la connaissance du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens d'officine, section A.

Il sera alternativement mentionné la référence aux PHARMACIENS D'OFFICINE ou aux PHARMACIES D'OFFICINE en fonction de la nature des dispositions conventionnelles qui peuvent faire référence soit aux obligations propres à l'exercice de la profession de pharmacien, soit aux obligations de l'entité juridique « pharmacie ».

Cette convention sera diffusée :

- par le Syndicat des Pharmaciens d'Ille et Vilaine aux pharmaciens d'officine adhérents au Syndicat qui s'engagent à appliquer cette convention
- par l'établissement d'HAD aux pharmaciens d'officine inscrits à la section A du Conseil de l'Ordre exerçant sur le périmètre géographique d'intervention de l'établissement d'HAD, non adhérents au Syndicat, et qui sont libres d'adhérer ou de ne pas adhérer à cette convention

CADRE GENERAL D'HOPITAL A DOMICILE 35

L'Hôpital A Domicile 35 est un établissement de santé privé à but non lucratif géré par une Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901.

Sa mission est définie par l'article R 712-2-1, 2-3, 35 à 39 du code de la santé publique :

« Les structures de soins alternatives à l'hospitalisation ont pour objet d'éviter une hospitalisation à temps complet ou d'en diminuer la durée ».

« Les structures dites d'hospitalisation à domicile permettent d'assurer au domicile du malade, pour une période limitée mais révisable en fonction de l'évolution de son état de santé, des soins médicaux et para médicaux continus et nécessairement coordonnés ».

L'Hôpital A Domicile 35 ne dispose pas de Pharmacie à Usage Intérieur (PUI). Dans ce contexte, il fait appel aux pharmacies d'officine pour la dispensation des médicaments et le cas échéant, des dispositifs médicaux nécessaires à la prise en charge du patient admis en HAD.

ARTICLE 1^{er} : MESURES RELATIVES AUX OBLIGATIONS DES ÉTABLISSEMENTS D'HAD

1.1. Obligations réglementaires des établissements d'HAD

- 1.1.1. Le patient pris en charge en HAD présente par définition des pathologies aiguës ou chroniques qui justifient l'intervention coordonnée de professionnels de disciplines différentes et nécessitent des soins complexes et/ou d'une technicité spécifique qui ne sauraient être assurés par des professionnels libéraux intervenant isolément.
- 1.1.2. Les soins et l'activité des divers intervenants sont obligatoirement formalisés dans un plan de soins.
- 1.1.3. L'établissement d'HAD est maître d'œuvre et responsable de cette coordination.
- 1.1.4. L'établissement d'HAD est tenu d'assurer la permanence et la continuité des soins et fonctionne 24h/24 et 7 jours/7 pour répondre à l'ensemble des besoins en soins des personnes prises en charge. La régulation des appels des patients est assurée 24h/24 et 7 jours/7 par l'HAD.
- 1.1.5. En tant qu'établissement de santé, toutes les structures d'HAD sont soumises aux règles de certification définies par la Haute Autorité de Santé.
- 1.1.6. En tant qu'établissement de santé, l'Établissement d'HAD est soumis aux règles relatives au Contrat de Bon Usage des Médicaments et des produits de santé signé avec l'Agence Régionale de Santé Bretagne.
- 1.1.7. **Ces règles s'imposent à l'ensemble des partenaires associés directement ou indirectement à l'activité de l'Établissement d'HAD, et notamment aux PHARMACIENS D'OFFICINE pour les éléments relatifs à la dispensation des médicaments.**
- 1.1.8. L'Établissement d'HAD est tenu au respect du secret médical et professionnel notamment dans la consultation des dossiers mais également dans les échanges avec le malade et/ou son environnement.
- 1.1.9. Les patients pris en charge par l'HAD sont suivis par leur médecin traitant. Tout professionnel de santé amené à prescrire pour un patient en HAD, est seul responsable de ses prescriptions.
- 1.1.10. Le coût des médicaments et des dispositifs médicaux est inclus dans le financement de l'établissement d'HAD par l'Assurance Maladie. Il en assure donc lui-même le paiement aux PHARMACIENS D'OFFICINE dès lors qu'ils sont mentionnés sur une prescription médicale. Les molécules onéreuses mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale, prescrites et délivrées, font l'objet d'une fabrication distincte et détaillée.

1.2. Engagements de l'établissement d'HAD vis-à-vis des PHARMACIES ou PHARMACIENS D'OFFICINE

- 1.2.1. L'établissement d'HAD s'engage à demander au malade (ou à son représentant légal) le nom de la PHARMACIE D'OFFICINE de son choix et s'il souhaite que cette dernière collabore avec l'établissement d'HAD dans le cadre de son hospitalisation à domicile. Le nom du ou des PHARMACIENS est alors noté dans le dossier patient de l'HAD.

- 1.2.2. En cas de refus de collaboration exprimé par la PHARMACIE D'OFFICINE choisie par le malade, l'établissement d'HAD propose et recourt à une autre PHARMACIE D'OFFICINE, située au plus proche du domicile du malade et acceptant la convention de partenariat.
- 1.2.3. Toutes les transmissions d'informations, quelle qu'en soit leur nature, entre l'établissement d'HAD et les PHARMACIES D'OFFICINE doivent être confirmées par le biais d'un support écrit (par fax, par courriel sécurisé ou par voie postale) au regard des obligations de traçabilité et de sécurité pour la prise en charge.
- 1.2.4. Préalablement à l'admission, l'établissement d'HAD s'engage à contacter par téléphone la PHARMACIE D'OFFICINE choisie par le patient afin de l'informer de la prise en charge en HAD. L'admission du patient sera systématiquement confirmée par fax avec l'envoi d'une fiche d'information détaillée comportant notamment l'identité du malade, ses coordonnées et la date de prise d'effet de la collaboration (*cf. annexe 1 « Prise en charge HAD35 / Pharmacie »*).
- 1.2.5. L'établissement d'HAD précise aux PHARMACIES D'OFFICINE, sur le document de « Prise en charge HAD35 / Pharmacie », les identités et les coordonnées de ses correspondants privilégiés au sein de l'établissement d'HAD (pharmacien, médecin coordonnateur et infirmière coordinatrice) ainsi que l'identité et les coordonnées du médecin traitant du patient
- 1.2.6. L'établissement d'HAD informe également systématiquement par fax les PHARMACIES D'OFFICINE de la date de sortie des patients dans les meilleurs délais et, quand cela est possible, 24 heures à l'avance (*cf. annexe 2 « Fin de prise en charge HAD35/ Pharmacie »*)
- 1.2.7. L'établissement d'HAD communique aux PHARMACIES D'OFFICINE les prescriptions établies au profit des patients, notamment lors des gardes de nuit, de week-end et de jour férié.
- 1.2.8. L'établissement d'HAD s'engage à communiquer, dans les plus brefs délais, aux PHARMACIES D'OFFICINE, toute modification de prescription afin que ce dernier puisse dispenser les nouveaux médicaments prescrits.
- 1.2.9. Pour les patients en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), l'établissement d'HAD précise aux PHARMACIES D'OFFICINE, les motifs de prise en charge du patient (*cf.annexe 3 « Prise en charge par l'HAD35 d'un patient en EHPAD / Pharmacie »*). Seuls les médicaments en rapport avec les motifs de prise en charge sont à la charge de l'HAD, le traitement habituel du patient reste à la charge soit de l'EHPAD, soit de l'organisme d'Assurance Maladie.

1.2.10. L'établissement d'HAD met à disposition des PHARMACIES D'OFFICINE l'ensemble des informations utiles et nécessaires pour l'accomplissement de ses obligations notamment ce qui concerne le contenu de la liste limitative des molécules onéreuses mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale accessible via le site internet de l'établissement d'HAD (www.had35.fr).

L'établissement d'HAD propose aux PHARMACIENS D'OFFICINE et à leurs collaborateurs de participer aux réunions de coordination, ayant pour objet de :

- Renforcer la connaissance mutuelle des intervenants et faciliter leurs relations professionnelles ;
- Préciser le projet thérapeutique, les actions de soins mises en œuvre, les éventuelles difficultés de prise en charge rencontrées, la nécessaire complémentarité sanitaire et sociale ;
- Aboutir à une coordination optimale des professionnels de santé intervenant auprès du patient et de sa famille ;

1.2.11. L'établissement d'HAD s'engage à inviter les PHARMACIES D'OFFICINE à participer aux séances de formation et d'information spécifiques qu'il organise en son sein.

ARTICLE 2 : MESURES RELATIVES AUX OBLIGATIONS DES PHARMACIENS D'OFFICINE

2.1 Obligations propres aux PHARMACIENS D'OFFICINE

2.1.1. Les PHARMACIENS D'OFFICINE restent soumis à leurs propres obligations professionnelles.

2.1.2. De même, les PHARMACIENS D'OFFICINE, comme tous les autres intervenants professionnels, sont tenus au respect du secret professionnel et des règles déontologiques notamment dans la consultation des dossiers mais également dans les échanges avec le malade et/ou son environnement.

2.1.3. Les PHARMACIENS D'OFFICINE s'engagent à respecter les obligations légales et réglementaires en matière de développement professionnel continu.

2.2. Obligations des PHARMACIENS D'OFFICINE vis-à-vis de l'établissement d'HAD

2.2.1. Niveau d'intervention de droit commun

Les PHARMACIENS D'OFFICINE s'engagent à assurer, dès l'entrée du patient en hospitalisation à domicile, la dispensation des médicaments et, le cas échéant, de certains dispositifs médicaux.

De ce fait, ils s'engagent également à :

1. Appliquer les procédures, règlements, instructions et modes opératoires de l'établissement d'HAD dont ils attestent avoir pris connaissance ;
2. **Faxer systématiquement à l'établissement d'HAD les prescriptions médicales lors des délivrances de médicaments afin de mettre à jour le dossier informatisé du patient de l'établissement d'HAD ;**
3. Garantir l'analyse pharmaceutique et contacter le prescripteur pour un avis thérapeutique en cas d'anomalie relevée dans la prescription, ou si la pharmacie est dans l'impossibilité de fournir un produit spécifique. Cet échange est obligatoirement tracé sur la prescription ;
4. Signaler dans les plus brefs délais à l'établissement d'HAD, toutes les informations présentes et antérieures dont ils ont connaissance, utiles à la bonne prise en charge des malades ainsi que les changements de prescriptions issus de l'analyse pharmaceutique ;
5. Prodiguer les conseils de prévention nécessaires à la bonne prise en charge du patient ;
6. Prévenir les incidents ou accidents iatrogènes et favoriser l'observance ;
7. Assurer la pharmacovigilance : déclarer tout effet indésirable susceptible d'être du à un médicament, ou produit, conformément aux termes de l'article R. 5121-150 et suivants du code de la santé publique et faire le suivi des alertes AFSSAPS (rappel des produits délivrés le cas échéant);
8. Délivrer des médicaments génériques, sauf mention contraire du prescripteur, en précisant l'équivalence sur l'ordonnance du patient et ne pas délivrer les produits fournis par l'HAD (*cf. annexe 4 « liste des matériels, dispositifs médicaux et médicaments fournis au patient par l'HAD 35 pendant son séjour »*);
9. **Effectuer une délivrance limitée à sept jours consécutifs ou au plus petit conditionnement existant et ceci dans un souci de maîtrise des dépenses de santé ;**
10. Assurer la continuité des soins en cas de fermeture programmée de l'officine en communiquant les coordonnées de la pharmacie qui assurera la délivrance des prestations ;
11. Fournir à l'établissement d'HAD la procédure d'accès aux PHARMACIES D'OFFICINE de garde durant les nuits, les week-end et les jours fériés ou transmettre directement les noms et coordonnées de la pharmacie de garde dans la zone considérée;
12. Collecter les médicaments délivrés par l'officine, mais non utilisés au terme du traitement et rapportés par le patient, et en assurer l'élimination via le circuit CYCLAMED ;

13. Alimenter le dossier pharmaceutique à l'occasion de la dispensation, sauf opposition du patient quant à l'accès du pharmacien à son dossier pharmaceutique. Les informations de ce dossier utiles à la coordination des soins sont reportées dans le dossier médical personnel dans les conditions prévues à l'article L. 1111-15 du code de la santé publique ;
14. Informer l'établissement d'HAD en cas de changement de titulaire.

2.2.2. Suivi Pharmaceutique Personnalisé (SPP)

Suite à une demande d'un médecin coordonnateur de l'HAD ou d'un pharmacien d'officine, le pharmaciende l'établissement d'HAD pourra faire une demande écrite, pour un patient donné, de Suivi Pharmaceutique Personnalisé au PHARMACIEN D'OFFICINE choisi par le patient(*cf. annexe 5 « Suivi Pharmaceutique Personnalisé »*).

Le PHARMACIEN s'engage à assurer, en complément du niveau d'intervention de droit commun précédemment détaillé, les opérations suivantes :

2.2.2.1 Dispenser lors d'un passage hebdomadaire au domicile du patient les médicaments prescrits pour une meilleure observance, en conformité avec les articles R. 5125-50 à R. 5125-52 du code de la santé publique. Dans ce cas, le PHARMACIEN D'OFFICINE consigne par écrit chacune des livraisons effectuées sur un support de liaison en précisant le détail des médicaments livrés (*cf. annexe 6 « support de dispensation des médicaments par le pharmacien au domicile du patient pris en charge par l'HAD 35 »*).

Les médicaments seront ainsi livrés par paquet nominatif scellé, dont la fermeture garantit qu'il n'a pas pu être ouvert par un tiers, conformément à l'article R.5125-47 du code de la santé publique.

Le pharmacien veille à ce que les conditions de transport soient compatibles avec la bonne conservation des médicaments livrés directement au patient.

Il veille également à ce que toutes explications et recommandations soient mises à la disposition du patient, conformément à l'article R. 5125-48 du code de la santé publique.

2.2.2.2 Collecter au domicile du patient les médicaments non utilisés, en vue de leur destruction dans la filière professionnelle, conformément à l'article L.4211-2 du code de la santé publique. Cette disposition ne concerne pas les produits relevant des DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux) car leur enlèvement est soumis à une réglementation particulière ;

2.2.2.3 Assurer le suivi et la gestion du stock des médicaments pour optimiser la fourniture des médicaments, éviter les ruptures et contribuer à veiller à la continuité des soins

2.3 Obligations spécifiques du PHARMACIEN D'OFFICINE relatives à la location du matériel médical à l'établissement d'HAD

2.3.1 Le PHARMACIEN D'OFFICINE qui aura équipé son patient du matériel nécessaire à son maintien à domicile avant la prise en charge par l'établissement d'HAD pourra continuer à le louer à l'établissement d'HAD sous réserve que cette prestation soit similaire (qualitativement et financièrement) à celle offerte par le prestataire habituel de l'établissement d'HAD.

2.3.2 Au cours de la prise en charge en HAD, aucun matériel médical ne sera facturé à l'achat sans accord préalable écrit de l'établissement d'HAD.

2.3.3 La PHARMACIE D'OFFICINE peut louer son propre matériel médical ou sous-traiter cette prestation à une société prestataire de service. Dans les deux cas, le seul interlocuteur de l'établissement d'HAD est le PHARMACIEN D'OFFICINE signataire de la présente convention qui s'engage sur le déploiement d'une organisation garantissant :

- l'intervention 24h/24 et 7j/7 afin d'assurer la mise à disposition des équipements nécessaires au protocole de soins du patient et la maintenance des matériels, avec un délai de 4 heures pour la mise en place de l'oxygénothérapie et l'assistance respiratoire, et la perfusion ;
- le respect du Cahier des Charges de l'établissement d'HAD vis-à-vis des prestataires de location de matériel médical ; *ce cahier des charges est disponible sur le site internet de l'établissement d'HAD (www.had35.fr).*
- la transmission dès le début de la location à l'établissement d'HAD d'un bordereau précisant :
 - l'identification de l'équipement (N° de série), date de la dernière maintenance et dernière désinfection
 - le nom et le numéro de téléphone du service 24h/24 du prestataire

2.3.4 A la fin de la prise en charge du patient, l'établissement d'HAD s'engage à prévenir son prestataire de location de matériel de la fin de la location.

3.1.1. ARTICLE 3 : ELEMENTS RELATIFS A LA FACTURATION DES MEDICAMENTS ET DES OPERATIONS REALISEES PAR LE PHARMACIEN D'OFFICINE A L'ETABLISSEMENT D'HAD

L'établissement d'HAD dispose de tarifs issus de la Tarification A l'Activité (T2A) qui couvrent le coût du médicament, à l'exception des Molécules Onéreuses.

3.1 Modalités de facturation des médicaments

3.1.2. Les PHARMACIES D'OFFICINE transmettent à l'établissement d'HAD dans les 15 jours suivant la délivrance, la facture détaillée et la prescription médicale des médicaments délivrés au patient.

Les PHARMACIES D'OFFICINE s'engagent à ne pas utiliser la carte Vitale du patient pendant la période de prise en charge en HAD afin d'éviter toute procédure de récupération d'indus par l'Assurance Maladie.

3.1.3. Les factures (éditées sur l'imprimé Cerfa 11389*03 ou imprimées au dos de l'ordonnance) comportent les nom et prénom du malade, l'identification du prescripteur, les nom et prénom du pharmacien titulaire, ainsi que le détail des médicaments délivrés (codes produit, libellé, quantité, montant) pour permettre un contrôle des FSE, analyser les consommations, et alimenter le cas échéant l'ENCC (Etude Nationale des Coûts à méthodologie Commune).

3.1.4. Pour les molécules onéreuses mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale, les factures correspondantes doivent être adressées à l'établissement d'HAD de manière individualisée et détaillée (notamment identification du produit, code CIP, quantité, tarif unitaire, date de délivrance) et au plus tard sous 8 jours après la délivrance.

3.1.5. Pour les produits normalement non admis au remboursement par l'Assurance Maladie, les PHARMACIENS D'OFFICINE s'engagent auprès de l'établissement d'HAD à appliquer un tarif fixé avec tact et mesure.

3.1.6. Lors de la mise en place de la télétransmission, les modalités de facturation seront précisées dans une annexe.

3.2. Modalités de facturation du matériel médical en location

Les locations sont facturables à la journée et uniquement pour les journées effectives de prise en charge en HAD (les journées de ré-hospitalisation signalées par l'établissement d'HAD n'ouvrent pas droit à facturation). Les factures doivent comporter les dates de début et de fin de location.

3.3. Les obligations définies au point 2.2.1 « niveau d'intervention de droit commun » ne font l'objet d'aucune rémunération spécifique

3.4. Rémunération particulière des opérations définies au point 2.2.2 « suivi pharmaceutique personnalisé »

Les prestations définies au point 2.2.2 dans le cadre du Suivi Pharmaceutique Personnalisé donnent lieu à une rémunération spécifique par patient et par semaine, selon les modalités définies par l'établissement d'HAD (*cf. annexe 6 « Demande de Suivi Pharmaceutique Personnalisé par l'HAD 35 »*).

3.5. Conditions relatives au paiement des factures et prestations

3.5.1. Obligations de l'établissement d'HAD

1. L'établissement d'HAD s'engage à régler les factures correspondant aux actes effectués par le pharmacien d'officine dans les meilleurs délais dès la réception des factures, en respectant un délai moyen d'environ 15 jours.
2. L'établissement d'HAD s'engage à mettre en place des mesures pour parvenir aux délais de paiement de la convention nationale SESAME VITALE.

3.5.2. Engagements réciproques

Les parties signataires conviennent de se donner tous les moyens à leur disposition pour que puisse être mise en œuvre à l'avenir la télétransmission des factures et la gestion dématérialisée du paiement.

ARTICLE 4 : EVALUATION DE LA CONVENTION

La convention fera l'objet d'une évaluation annuelle par un comité composé de représentants des deux parties signataires en vue :

- de prendre en compte l'évolution des textes issus de la Loi portant réforme de l'Hôpital et relatif aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) ;
- d'établir un bilan de leur collaboration.

Le cas échéant, certaines modifications pourront être apportées à la présente convention par avenant.

ARTICLE 5 : DATE D'EFFET, DUREE, RENOUVELLEMENT ET RESILIATION

- 4.1. La convention est conclue pour une année à compter de sa signature et renouvelée par tacite reconduction sauf opposition expresse de l'une des parties notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception trois mois avant l'échéance annuelle.
- 4.2. La convention est résiliée de plein droit en cas de changement du titulaire ou de l'un des titulaires de l'officine
- 4.3. Le PHARMACIEN D'OFFICINE s'engage à transmettre à l'établissement d'HAD la présente convention dûment complétée dès signature.

ARTICLE 6 : LITIGES

En cas de manquement grave à ses obligations par l'une des parties, l'autre partie pourra mettre fin immédiatement à la présente convention par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de difficultés d'application de ce dispositif conventionnel voire de litiges entre les parties signataires concernant le partenariat établi par la présente convention, les parties signataires s'efforcent d'aboutir à une solution amiable.

A défaut d'accord satisfaisant pour les deux parties, le différend sera porté devant le Tribunal de Grande Instance de Rennes.

Fait à Rennes, le / /

En double exemplaire

SIGNATURES

Hôpital à Domicile 35

Représenté par
Sa Directrice

La pharmacie d'officine

Représentée par
Mr/Mme

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Début de Prise En Charge PHARMACIE par HAD35

Annexe 2 : Fin de Prise En Charge PHARMACIE par HAD35

Annexe 3 : Prise En Charge PHARMACIE par HAD35 d'un patient en EHPAD

Annexe 4 : Liste des matériels, dispositifs médicaux et médicaments fournis au patient par l'HAD35 pendant son séjour

Annexe 5 : Suivi Pharmaceutique Personnalisé pour un patient en HAD

Annexe 6 : Support de dispensation des médicaments par le pharmacien au domicile du patient dans le cadre du Suivi Pharmaceutique Personnalisé