

**CONVENTION DE COLLABORATION ENTRE
L'HAD35 ET LES INFIRMIERS LIBÉRAUX**

L'HAD35 permet aux infirmier (ère) s libéraux de participer à la prise en charge des patients admis en hospitalisation à domicile.

Ce document est établi dans le cadre d'une volonté de coopération mutuelle afin d'apporter les meilleurs services aux patients à domicile, une continuité de soins cohérente et un cadre de fonctionnement.

IL EST CONCLU ENTRE LES SOUSSIGNÉS :

D'une part,

Infirmier(ière) libéral(e) Diplômé(e) d'Etat

Adresse professionnelle :

Adresse mail (obligatoire) :

Numéro ADELI (justificatif obligatoire):

Numéro d'inscription à l'ordre Infirmier (justificatif obligatoire) :

Et d'autre part,

L'association **Hôpital A Domicile35** sus nommée HAD35

Situé Zone Atalante Champeaux – 7, Rue de Vezin 35000 RENNES

Représentée par sa Directrice, Madame Michèle LASSALLE

ARTICLE 1 - Objet de la convention

Pour toute personne prise en charge, « l'HAD35 » demande à l'intéressé de choisir librement parmi l'offre de soins de proximité celle qui lui dispensera des soins.

« L'HAD35 » confie des missions aux professionnels libéraux dans le strict respect des textes régissant leur profession, notamment articles R 4311-1 0 R 4311-15 du code de la santé publique et le Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016.

Toute prise en charge conjointe fait l'objet d'une lettre de mission. Son acceptation in fine implique l'adhésion préalable à l'ensemble des clauses de la présente convention.

Si l'infirmier(ère) libéral(e) nommé(e) ne souhaite pas signer la convention, l'HAD35 s'organise pour que les soins soient assurés par un autre cabinet et/ou les infirmières salariées de l'HAD35.

ARTICLE 2 - Conditions d'exécution de la mission

2.1 Pré-admission :

Le professionnel de l'HAD35 contacte l'Infirmier(ière) libéral(e) afin de lui exposer les modalités de la prise en charge et le projet thérapeutique qui permettent l'élaboration d'un plan de soins.

2.2 La lettre de mission :

Les soins techniques infirmiers et de nursing peuvent être répartis selon 3 schémas :

- Une prise en charge 100 % HAD
- Une prise en charge 100 % libérale : l'Infirmier(ière) libéral(e) est garant du plan de soins, mais, en fonction de son organisation, a la possibilité de le modifier dans les contraintes imposées par la prescription médicale et en concertation avec l'infirmière référente de l'HAD35
- Une prise en charge mixte (HAD et libérale) : l'ensemble des actes de soins d'une même séance est assuré soit par l'HAD35 soit par l'infirmier(ière) libéral(e). En cas d'impossibilité pour l'Infirmier(ière) libéral(e) de réaliser l'ensemble des soins d'une même séance, la prise en charge de la séance est assurée par l'HAD 35.

Chaque mission donne lieu systématiquement à la signature d'une lettre de mission intégrant les modalités spécifiques de chaque prise en charge d'un patient ainsi que d'un plan de soins élaboré en concertation avec l'Infirmier(ière) libéral(e).

Le retour signé de la lettre de mission par l'infirmier (i)ère libéral (e), qui précise le plan de soin, est indispensable à la facturation.

Toute modification du plan de soins sera établie en concertation entre le professionnel libéral par l'infirmière référente HAD du patient.

2.3 L'admission :

Une première réunion de coordination peut être organisée par l'HAD35 à l'entrée du patient à son domicile en présence des différents acteurs libéraux de la prise en charge. Cette réunion a pour objectif l'évaluation conjointe de l'état clinique du patient à l'entrée en HAD, à la présentation du projet thérapeutique et à la validation du plan de soins.

ARTICLE 3 – Engagement des parties

Tout au long de la prise en charge, la collaboration HAD 35 et infirmiers libéraux engage les deux parties sur la base du respect des bonnes pratiques professionnelles (protocoles, procédures, etc...), de l'organisation des soins définie par l'HAD 35, et de la bonne collaboration entre professionnels de santé.

3.1 L'HAD35 s'engage à :

- Assurer la régulation des appels des patients de manière permanente, 7 jours sur 7, et 24 heures sur 24.
- Faire appel aux infirmiers libéraux selon les engagements pris dans la lettre de mission spécifique à chaque prise en charge pour les soins programmés et chaque fois que nécessaire pour les soins non programmés
- Mettre à disposition des professionnels de santé un dossier patient : un classeur au chevet et des accès au dossier dématérialisé (anthadine/mobisoins).
- Fournir les moyens techniques nécessaires à la réalisation des soins (consommables, matériel à usage unique, cartons et collecteurs à déchets), ainsi que le matériel médical (lit médicalisé) et à assurer la gestion des DASRI.
- Mettre à disposition des infirmiers libéraux les procédures et protocoles nécessaires à la prise en charge.
- Organiser des réunions de médiation lors d'éventuels litiges entre les parties pouvant survenir pendant le séjour en HAD.

3.2 L'Infirmier(ière) libéral(e) s'engage à :

- Permanence des soins

- Dispenser les soins 7 jours sur 7, de 7h à 20h pour les soins programmés et non programmés selon l'évolution de l'état de santé du patient,

- Matériel

- Utiliser le matériel mis à disposition par l'HAD35
- S'interdire d'engager directement auprès d'une pharmacie ou d'un fournisseur, pour le compte de l'HAD35, une charge locative ou d'acquisitions de tout type de matériel et dispositifs médicaux (pansements) pour les soins et /ou le confort du patient. En cas de besoin spécifique, prendre contact avec l'Infirmier(e) référent(e) de l'HAD35.
- Disposer de son propre matériel de surveillance clinique : saturomètre, stéthoscope, tensiomètre. Le thermomètre est mis à disposition par le patient.
- Si le patient est porteur d'une bactérie multi résistante, le matériel de surveillance est mis à disposition pour le séjour par l'HAD35.

- **Traçabilité et informations pluridisciplinaire**

- Garantir la traçabilité de ses actes : administration des traitements, traçabilité des constantes, réalisation des soins sur le dossier papier ou informatique.
- Inscrire dans le dossier de soins lors de chaque passage, les observations relatives à la prise en charge, selon les exigences de la Haute Autorité de Santé,
- Informer obligatoirement l'HAD35 de la réalisation de soins non prévus au plan de soins initial, ou inversement la non réalisation de certains soins, avec le motif.
- Concourir à la bonne transmission des informations avec le médecin traitant, le médecin prescripteur et le médecin coordonnateur ainsi qu'avec les différents intervenants au chevet du patient,

- **Autres**

- Certifier sur l'honneur avoir souscrit une assurance de responsabilité civile, couvrant les risques de la profession et être à jour dans le règlement de ses primes,
- Organiser son remplacement quel qu'en soit le motif dans le respect des obligations contractuelles, conventionnelles et légales (Article 5.2 de la convention nationale des infirmiers libéraux),
- Communiquer à l'HAD35, les informations concernant le remplaçant (Nom, prénom, coordonnées, etc. ...),
- Garantir à l'HAD35 les compétences nécessaires du remplaçant aux pratiques soignantes engagées dans la prise en charge du patient en HAD,

Chaque professionnel titulaire, d'un cabinet infirmier s'engage, (sauf SCP, SELARL) à signer la lettre de mission en son nom propre à chaque prise en charge pour les soins programmés

- **– Accès au dossier patient informatisé (DPI) HAD**

L'HAD35 vous permet d'accéder aux dossiers informatisés des patients pour lesquels vous intervenez, vous permettant d'y faire des transmissions et aussi d'y valider vos visites, vous dispensant ainsi d'envoyer vos factures : L'HAD vous enverra un bordereau accompagnant chaque règlement, détaillant les actes concernés.

Vous trouverez à cet effet une charte d'accès au DPI à nous retourner signée, en nous précisant l'adresse mail nominative sur laquelle nous vous enverrons vos identifiants et le mode opératoire.

ARTICLE 4 – Formation

Les professionnels de santé libéraux peuvent avoir accès aux formations dispensées par l'HAD 35.

Certaines formations conditionnent l'accès à des prises en charge spécifiques du patient :

- Drainages pleuraux
- Réfection de pansements complexes (TPN, Jétox, SNAP, VAC, MEOPA ...)
- Pompes à analgésie contrôlée (PCA) dans le cadre de la prise en charge des surveillances cliniques et quotidiennes

Certaines techniques non listées dans cet article peuvent nécessiter, sur appréciation des professionnels de l'HAD 35 et/ou des professionnels infirmiers libéraux, d'une formation préalable à la prise en charge du patient.

Article 5 - La Démarche d'amélioration de la Qualité

L'HAD35 est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. Le service rendu au patient est, dans ce cadre, évalué et réajusté régulièrement.

Une fiche de déclaration d'évènement indésirable est à la disposition de l'infirmier (e) dans le classeur du patient, en cas de déclaration, cet évènement est ensuite traité à la cellule d'analyse des évènements indésirables de l'HAD35.

L'HAD35 peut être conduit à solliciter l'infirmier (ière) libéral (e) du patient dans le cadre d'audit type patient traceur et aussi dans le cadre d'une analyse d'évènement indésirable.

L'infirmier(ère) libéral(e) est invité(e) à se rendre sur le site internet de l'HAD35 où le calendrier des instances « Qualité » sera disponible. Tout professionnel libéral qui désire y participer pourra s'y inscrire.

Article 6 - Facturation et règlements

Les notes d'honoraires sont établies sur la base des cotations du titre XVI de la nomenclature générale des actes professionnels (telles qu'elles sont inscrites sur chaque lettre de mission) et des valeurs des lettres clés définies par la convention nationale UNCAM, à l'exclusion de l'article 11 B des dispositions générales.

Les séances de soins en AIS 3 permettent le cumul avec les actes en AMI à taux plein.

Les actes de coordination des soins (MCI) ne sont pas facturables, l'HAD35 assurant ces missions

Des réunions de coordination peuvent être organisées par l'HAD35 ou à l'initiative du partenaire libéral. Ces réunions sont rémunérées forfaitairement 1 AMI 14 (incluant les frais de déplacement).

L'Infirmier(ière) libéral(e) s'engage à respecter la procédure de facturation de l'HAD35 :

1. A chaque passage, les actes doivent être tracés dans le classeur de soins ou sur le dossier patient informatisé (éléments de preuve pour la facturation)
2. Une facture (papier ou informatique) est présentée mensuellement. En cas de manquement répété et après mise en demeure de se conformer à la convention, l'HAD35 se réserve le droit de ne pas honorer les factures.
3. **Aucune facture ne sera réglée si la lettre de mission initiale signée n'est pas retournée à l'HAD35.**
4. **Aucune facture ne peut être adressée directement à la caisse d'assurance maladie ou toute autre caisse à laquelle est affilié le patient. Ces pratiques sont signalées auprès de la caisse d'affiliation du patient.**

L'HAD35 s'engage à régler la facture au plus tard à 30 j dès lors qu'il n'y a pas d'erreur constatée dans la facture.

Article 7 - Litiges

En cas de litige entre les deux parties, une réunion de médiation peut être requise auprès de la Direction de l'établissement par le professionnel libéral ou le cabinet ou un professionnel de santé de l'HAD35.

Cette réunion de médiation réunit :

- Pour l'HAD35 : le Directeur, le médecin coordonnateur, le cadre de santé, l'infirmière référente
- Pour le cabinet : le ou les professionnels de santé libéraux accompagné(s) ou non d'un représentant syndical.

Un compte-rendu statuant des conclusions de la rencontre est rédigé à l'issue de cette réunion de médiation et transmis aux 2 parties.

En l'absence de conciliation, le Directeur de l'établissement de l'HAD35 se réserve le droit de mettre fin à la présente convention liant les 2 parties.

ARTICLE 8 - Durée et résiliation

La présente convention est conclue pour une année, avec reconduction tacite.

Une évaluation annuelle de ladite convention est assurée entre HAD 35 et les représentants des URPS infirmiers libéraux. En cas de modification, un avenant est adressé à chaque professionnel concerné.

Toute résiliation de la présente convention par l'une des parties doit être portée à la connaissance de l'autre partie, par lettre recommandée avec accusé de réception, **moynnant un préavis de 15 jours.**

ARTICLE 9 – Dispositions diverses

- Il est interdit aux parties signataires de demander ou de recevoir toute rémunération de la part du patient ou de sa famille.
- La toilette mortuaire est faite par les pompes funèbres. Il peut être demandé à l'infirmier(ère) d'effectuer la démedicalisation, sur indication médicale.

Fait à Rennes,

Le

L'infirmier(ère) libéral(e)

Signature précédée de la mention

« Lu et approuvé »

Pour l'HAD35

Signature précédée de la mention

« Lu et approuvé »

ANNEXE 1

Spécificité des Actes Infirmiers applicables à l'HAD35

Hors nomenclature

Soins	lettre clé	coefficient
Prélèvement sanguin sur KTC ou CIV (y compris rinçage et réfection pansement)	AMI	4 +1/2
Redon : ablation + pansement + surveillance	AMI	4
Surveillance pansement TPN	AMI	2
Pansement complexes et/ou avec TPN, JETOX, MEOPA (par tranche de 20 min)	AMI	4
Pansement et drainage de DRAIN PLEURAL	AMI	4
Administration de traitement sur sonde d'alimentation	AMI	1
Alimentation entérale : retrait avec rinçage +/- hydratation	AMI	2
Prise des constantes	AMI	1
Contention veineuse bas de contention (pose/retrait) en dehors de plaies	AMI	1
Contention veineuse bandes de contention (pose/retrait) en dehors de plaies	AMI	2
Prélèvement PCR (Chez patient suspect covid 19)	AMI	4,2

ANNEXE 2

Critères d'inclusion, périmètre, référentiels de prise en charge	<p>Il faut entendre par ces expressions la définition des patients et/ou des cas cliniques qui autorisent une prise en charge en HAD.</p> <p>L'article R.6121-4 du CSP dispose que « <i>les alternatives à l'hospitalisation ont pour objet d'éviter une hospitalisation à temps complet ou d'en diminuer la durée</i> » et ajoute que « <i>les structures d'HAD 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 paramédicaux continus et coordonnés. Ces soins se différencient de ceux habituellement dispensés à domicile par la complexité et la fréquence des actes</i> ».</p>
Protocole de soins	<p>Selon la HAS, le protocole est un descriptif de techniques à appliquer et/ou de consignes à observer. Il permet d'adapter les soins en fonction des besoins et de l'état de santé du patient. Il est considéré comme un référentiel puisqu'il indique le standard de soins. Le protocole de soins est signé au moment de l'admission du patient en HAD conjointement par l'IDEL et l'établissement d'HAD.</p>
Visite de coordination initiale	<p>Elle a lieu le plus tôt possible et au maximum dans les 2 semaines qui suivent l'admission du patient. Cette réunion doit permettre de préciser le protocole de soins, d'analyser et d'évaluer les objectifs poursuivis, les actions de soins à mettre en œuvre, les éventuelles difficultés de prise en charge ainsi que la cohérence des actions des différents intervenants au chevet du malade (sanitaire et social). Sa durée n'est pas définie.</p>
NGAP Nomenclature Générale des Actes Professionnels	<p>La NGAP établit la liste et la cotation des actes professionnels qui sont pris en charge par l'Assurance Maladie. Pour les infirmiers, se réfère au titre XVI (article 1 et 2) de la NGAP. Selon le type de l'acte les lettres-clés à utiliser sont les suivantes :</p> <p>AMI : Actes pratiqués par l'IDEL, à l'exception des actes infirmiers de soins qui donnent lieu à application de la lettre clé AIS.</p> <p>AIS : Actes infirmiers de soins. La lettre clé AIS est applicable aux séances de soins infirmiers et aux gardes à domicile des malades.</p>
Lettre-Clef	<p>La lettre-clé est un signe dont la valeur en unité monétaire est établie dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires relatives à la détermination des tarifs pour les soins médicaux dispensés aux assurés sociaux.</p>
Frais accessoires	<p>Il s'agit des frais des IDEL et s'ajoutent aux actes techniques : indemnité kilométrique (IK), indemnité forfaitaire de déplacement (IFD), majoration d'acte unique (MAU)</p>
Financement de l'HAD	<p>Tout séjour en HAD est caractérisé par une combinaison particulière d'un mode de prise en charge principal, d'un mode de prise en charge associé et d'une valeur de l'indice de Karnofsky. Cette combinaison constitue un Groupe Homogène de Prise en Charge (GHPC) auquel est affecté un indice de pondération qui permet l'affectation d'un tarif : GHT. Ce GHT est versé quotidiennement à l'HAD et se trouve modéré à la baisse en fonction de la durée de séjour. Ainsi à compter du 5ème jour, il lui est appliqué une minoration de 25%, puis 33% au 10^{ème} jour.</p> <p>L'ensemble des prestations allouées au patient sont inclus dans ce GHT : frais de structure, honoraires des libéraux, matériel médical, médicament (sauf liste en sus)...</p>