

CONVENTION DE COLLABORATION
ENTRE UN(E) INFIRMIER(E) LIBERAL(E)
ET UN SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE

Entre :

Le service de soins infirmiers à domicile (SSIAD)

représenté par

d'une part,

et :

L'infirmier(e) libéral(e) ou le représentant du centre de soins :

Nom : **Prénom :**

Adresse :

N° de téléphone : **N° ADELI**.....

d'autre part,

Il est convenu et arrêté ce qui suit :

En préambule

Les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) assurent, sur prescription médicale, des prestations de soins infirmiers sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels au domicile de personnes en perte d'autonomie. Ils ont pour vocation de favoriser le maintien à domicile, notamment lors de la phase aigüe d'une affection pouvant être traitée à domicile et de faciliter les retours à domicile à la suite d'une hospitalisation en collaboration avec les infirmiers libéraux du secteur. Ils visent également à prévenir ou retarder la perte d'autonomie et l'admission dans un établissement social ou médico-social.

Quand la situation des patients est stabilisée au regard des soins, ils organisent le passage de relais avec les intervenants à domicile et plus particulièrement les services d'aide et d'accompagnement à domicile ou SAAD dans le cadre d'un parcours de vie et de soins, coordonné et sans rupture.

Les soins techniques correspondent notamment aux actes infirmiers cotés en AMI. Ils ne peuvent être effectués que par des infirmiers salariés du service, des infirmiers libéraux ou de centres de santé infirmiers. Les infirmiers libéraux ou les centres de santé participent à la délivrance des prestations du SSIAD. Ils ne peuvent y exercer au sein du SSIAD que sous réserve d'avoir conclu une convention de collaboration avec l'organisme gestionnaire de ce service.

L'infirmier(e) coordinateur(trice) du SSIAD, réalise une évaluation globale des besoins de la personne prise en charge et à laquelle l'infirmier(e) libéral(e) du patient contribue. L'infirmier(e) coordinateur(trice) est responsable de cette évaluation ainsi que de la coordination de l'ensemble des soins dispensés au patient. Le plan de soins fait l'objet d'une co construction avec l'infirmier(e) libéral(e).

La présente convention a pour but de fixer les conditions dans lesquelles les deux parties collaborent aux soins et à l'accompagnement dispensés aux personnes âgées et/ou handicapées et/ou malades chroniques dans le cadre d'un parcours coordonné de vie et de soins.

Elle est arrêtée en référence aux dispositions réglementaires suivantes :

- les articles D.312-1 à 5 du code de l'action sociale et des familles (CASF),
- le décret n°2004-613 du 25 juin 2004 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des SSIAD,
- la circulaire DGAS/2 n°2005-111 du 28 février 2005 relative aux conditions d'autorisation et de fonctionnement des SSIAD,
- l'instruction DGCS/3A/5C/DSS/1A/2013/30 du 23 janvier 2013 relative à l'opposabilité aux SSIAD des mesures de l'avenant n°3 à la CNI,
- le décret du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier,
- le décret 2004-809 du 29 juillet 2004 relatif aux règles professionnelles libérales,
- la NGAP – nomenclature générale des actes professionnels du 11 mars 2005 (JO 1^{er} octobre 2014),
- l'arrêté du 25 novembre 2011 portant approbation de l'avenant n°3 à la convention nationale des infirmiers libéraux,
- l'avenant n°3 à la convention nationale des infirmiers libéraux (majoration d'acte unique et majoration de coordination infirmière),
- les articles R.4312-11 et R.1335-1 du code de la santé publique sur l'élimination des déchets de soins produits à domicile par les infirmiers libéraux.

ARTICLE 1 – LA GARANTIE DE QUALITE DE SOINS

1.1 L'intervention de l'infirmier(e) libéral(e)

1.1.1 L'infirmier(e) libéral(e) ne peut intervenir auprès des bénéficiaires du SSIAD sans une information préalable de l'infirmier(e) coordinateur(trice) et sans son engagement dans la présente convention. Le cadre de cette intervention est défini avec l'infirmier(e) coordinateur(trice) et consigné dans le dossier de soins. Cette information est réciproque quand l'infirmier(e) libéral(e) intervient en amont du SSIAD auprès du patient.

1.1.2 L'infirmier(e) libéral(e) assure les actes infirmiers prescrits relevant de ses compétences, sous sa seule responsabilité en vertu des dispositions du décret régissant sa profession et selon les directives du médecin prescripteur. Il (ou elle) utilise son propre matériel et son propre véhicule.

1.1.3 L'infirmier(e) libéral(e) organise librement son travail en fonction du projet de soins du patient et/ou des prescriptions médicales.

1.1.4. L'infirmier(e) libéral(e) transmet toutes les informations utiles à une prise en charge de qualité de la personne âgée et/ou handicapée. Pour ce faire, il (ou elle) participe à la tenue du dossier de soins laissé au domicile de la personne accompagnée et utilise tout dispositif de liaison mis en place par le SSIAD. Il (ou elle) note à chaque passage les actes dispensés et insère, dans le document de transmission, les prescriptions correspondantes.

Les informations confidentielles sont adressées directement au médecin traitant et/ou à l'infirmier(e) coordinateur(trice).

1.1.5 En cas de congé ou d'empêchement, l'infirmier(e) libéral(e) ou le centre de soins prend toutes les mesures nécessaires à son remplacement et en informe le SSIAD. L'infirmier(e) libéral(e) s'engage à faire assurer la continuité des soins prescrits. L'infirmier(e) remplaçant(e) libéral(e) est investi(e) des mêmes droits et obligations.

1.1.6 L'infirmier(e) libéral(e) prend les dispositions relatives à l'élimination des déchets de son activité de soins à risque infectieux et assimilé. Il (ou elle) assure leur enlèvement.

1.1.7 Au titre du rapport d'activité du SSIAD transmis annuellement à l'ARS, l'infirmier(e) libéral(e) contribue à l'élaboration du relevé des périodes d'intervention, des prescriptions et des indications thérapeutiques ayant motivé l'intervention du service pour chaque personne bénéficiant des soins.

1.2 L'organisation coordonnée des SOINS

1.2.1 Toute personne âgée et/ou handicapée ou malade chronique bénéficiant d'une prise en charge par le SSIAD a le libre choix de l'infirmier(e) libéral(e). Cette condition est identique quand le SSIAD dispose d'infirmiers salariés.

1.2.2 En l'absence de choix ou de possibilité d'exprimer son choix par le patient, le SSIAD peut faire appel à un(e) infirmier(e) libéral(e) ou à un centre de soins ou à l'infirmier(e) salarié(e) du SSIAD, en tenant compte de la proximité géographique de la personne accompagnée.

1.2.3 Suite à l'évaluation multi dimensionnelle réalisée par l'infirmier(e) coordinateur(trice), ce dernier a la responsabilité de la coordination des interventions des professionnels du domicile autour de la personne, dont l'infirmier(e) libéral(e).

1.2.4 Sur cette base, l'infirmier(e) coordinateur (trice) établit un projet de soins répondant aux besoins de santé du patient et détermine les objectifs et les moyens en soins à mettre en place, avec l'infirmier(e) libéral(e). En concertation avec celui-ci, il (ou elle) assure la coordination des interventions paramédicales, médico-sociales et sociales autour de la personne, dans le cadre de son parcours de vie et de santé. Cette coordination conjointe garantit la continuité des interventions et prévient tout risque de rupture de prise en charge.

1.2.5 La mise en œuvre d'un plan personnalisé pour chaque patient implique la mise en place d'actions en coresponsabilité avec d'autres acteurs de l'accompagnement et du maintien à domicile (médecin traitant, IDEL, CLIC, professionnel APA, SAAD, etc.). L'infirmier(e) libéral(e) participe à des rencontres de coordination qui ont pour objet l'évaluation de la situation des personnes accompagnées et les mesures susceptibles d'être prises pour compléter l'aide apportée.

1.2.6 La majoration de coordination infirmière (MCI) inscrite dans la nomenclature des actes professionnels des infirmiers libéraux est appliquée à la prise en charge de patients nécessitant notamment :

- des pansements complexes (escarre, plaies chroniques),
- des soins palliatifs (cf. Articles 3 et 5 bis de la NGAP et avenant n°3 à la convention nationale des infirmiers libéraux).

S'y ajoute la transmission d'une fiche de surveillance de l'état de santé du patient au médecin traitant, au SSIAD et aux professionnels intervenant à domicile dans le cadre de son projet de vie et de soins. (cf. Instruction DGCS du 23 janvier 2013).

Le SSIAD acte le rôle de l'infirmier(e) libéral(e) en matière de coordination et de continuité des soins et s'assure de l'effectivité de cette mission. Pourront servir de justificatifs à la mission de coordination, dans le respect des règles relatives au secret médical :

- l'information par l'infirmier(e) libéral(e) (ou le centre de soins) de l'engagement d'actes de soins justifiant la MCI (soins palliatifs ou pansements complexes par exemple),
- le renseignement du dossier infirmier (fiche de suivi, transmission ciblée, diagramme de soins),
- la transmission des informations relatives au patient (sous forme d'un document de type « fiche de liaison ») au médecin traitant, aux autres intervenants paramédicaux à domicile, au SSIAD et à l'entourage de la personne prise en charge.

1.3 Les modalités d'interventions communes

1.3.1 L'infirmier(e) libéral(e) peut être amené(e) à effectuer des soins en binôme avec les aides soignantes du SSIAD, chacun pour les soins et accompagnement relevant de leurs compétences.

1.3.2 Les aides soignantes, employées par le SSIAD, assurent leurs prestations sous la responsabilité hiérarchique de l'infirmier(e) coordinateur(trice). L'infirmier(e) libéral(e) n'assume aucun rôle de contrôle ou d'encadrement à leur égard. Cependant, pour assurer la qualité des soins, l'infirmier(e) libéral(e) signale, à l'infirmier(e) coordinateur(trice), les ajustements nécessaires et réciproquement.

ARTICLE 2 – LA GARANTIE DU RESPECT DU DROIT DES USAGERS

2.1 Les prestations s'inscrivent dans un projet individualisé de soins réalisé à partir d'une évaluation multi dimensionnelle des besoins et attentes de la personne (cf. Articles 1.2.4 et 1.2.5 de cette convention).

2.2 L'infirmier(e) libéral(e) respecte le projet de service et le règlement de fonctionnement du SSIAD (mentionnés respectivement dans les articles L.311-7 et L.311- 8 du code de l'action sociale et des familles) qui lui auront été remis et commentés par ce dernier.

ARTICLE 3 - FACTURATION DES ACTES INFIRMIERS / VALIDATION / VERSEMENT DES HONORAIRES

3.1 Les modalités de financement de l'infirmier(e) libéral(e) et du centre de soins infirmiers intervenant avec le SSIAD sont définies dans le cadre de cette convention spécifique.

En préalable, les dispositions tarifaires de la convention nationale des infirmiers libéraux ne sont pas opposables aux relations entre SSIAD et infirmiers libéraux (cf. instruction DGCS du 23 janvier 2013) :

- soit les parties choisissent de retenir, dans cette convention, des modalités de rémunération basées sur la tarification conventionnelle nationale,
- soit les parties déterminent librement les honoraires versés par le SSIAD à l'infirmier(e) libéral(e) ou le centre de soins avec lequel il passe convention (sous forme de forfait par exemple).

3.2 Quelles que soient les modalités choisies, l'infirmier(e) libéral(e) indique, par écrit, les actes effectués auprès de chaque personne âgée et/ou handicapée, leur coût selon la nomenclature générale des actes professionnels (ou le coût des forfaits de soins négociés) et les frais accessoires y afférent. Il (ou elle) y appose sa signature.

3.3 Le paiement des honoraires des infirmiers libéraux est intégralement inclus dans la dotation globale annuelle versée, au SSIAD, par l'agence régionale de santé (cf articles R.314 -137 à 138 du CASF). Dans un objectif de bonne gestion de cette enveloppe financière, le SSIAD assure un contrôle des actes réalisés par l'infirmier(e) libéral(e). Dans ce cadre, il peut demander toutes informations ou justifications sur les éléments fournis dans ce relevé.

3.4 La facturation des prestations de l'infirmier(e) libéral(e) au SSIAD se fait mois par mois ou selon les délais de facturation déterminés entre les signataires. Le relevé mensuel des actes infirmiers réalisés auprès de chaque patient, les frais accessoires y afférant, leur cotation et les copies de prescriptions de soins du médecin traitant sont transmis au SSIAD dans ces mêmes délais. Le respect réciproque des dates de transmission est gage de bonne gestion financière et administrative pour chacun.

Passé le délai convenu et en l'absence de possibilité de vérifier la réalité des actes, aucune rémunération n'est versée. Au regard de la clôture des exercices comptables du SSIAD, au 31 décembre, seul le relevé du mois de décembre, qui est transmis au plus tard le 31 janvier de l'année N+1, donne lieu à règlement en année N+1.

3.5 Le SSIAD, dès réception de ce relevé et après vérification, procède au mandatement des sommes dues au compte bancaire ou postal de l'infirmier(e) libéral(e) ou du centre de soins concerné, dans un délai de jours après réception de la facturation.

3.6 Afin d'éviter tout risque de double facturation à l'assurance maladie, le SSIAD avertit l'infirmier(e) libéral(e) qu'un de ses patients est pris en charge par le SSIAD. En contrepartie, l'infirmier(e) libéral(e) ne procède à aucun envoi direct (télétransmission) des feuilles de soins et ordonnances aux organismes de sécurité sociale.

ARTICLE 4 – DUREE DE LA CONVENTION ET RESILIATION

La présente convention est conclue pour une année à compter du

Elle est renouvelable par tacite reconduction sauf dénonciation expresse par l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée avec accusé de réception et un préavis de 3 mois. Elle peut être modifiée par voie d'avenant.

En cas de manquement 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. La résiliation prendra effet à compter de la réception du courrier recommandé.

Fait en deux exemplaires

A, le

Signature de l'infirmier(e) libéral(e) ou
du représentant du centre de soins
précédée de la mention « lu et approuvé »

A, le

Pour le directeur /président de la structure,
et par délégation,
Signature de l'infirmier(e) coordinateur(trice)