

■ Modifier

■ Insérer

■ Enlever

Article 8 – INFIRMIERS

"§ 4. Précisions relatives aux prestations visées à la rubrique I du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 4°:

...

~~"2° Le contenu minimal du dossier infirmier comporte au moins :~~

"2° Le contenu minimal du dossier infirmier contient au moins :

- les données d'identification du bénéficiaire;
- l'échelle d'évaluation telle que prévue au § 5 chaque fois que la nomenclature l'exige;
- le contenu de la prescription telle que prévue au § 2 (copie ou transcription de la prescription en cas de dossier automatisé) chaque fois que la nomenclature l'exige;
- les données d'identification du prescripteur chaque fois que la nomenclature l'exige;
- l'identification des soins infirmiers effectués au cours de chaque journée de soins;
- l'identification des praticiens de l'art infirmier qui ont dispensés ces soins;
- la mention relative à la continence visée au § 6, 4°, chaque fois que la nomenclature l'exige."
- l'identification du praticien de l'art infirmier qui a délégué les tâches dans le cas où c'est un aide-soignant qui effectue des activités infirmières qu'un praticien de l'art infirmier lui a confiées.

...

"§ 5. Précisions relatives aux honoraires forfaitaires visés à la rubrique II du § 1er, 1°, 2°, 3° et 3°bis et à la rubrique IV du § 1er, 1° et 2°:"

...

"3° Les honoraires forfaitaires, visés à la rubrique II du § 1er, 1°, 2°, 3° et 3°bis et à la rubrique IV du § 1er, 1° et 2° ne peuvent être attestés que si les conditions suivantes sont réalisées :"

...

~~"d) il faut au minimum deux visites par journée de soins pour pouvoir attester le forfait C et forfait PC."~~

d) il faut au minimum deux visites par journée de soins pour pouvoir attester le forfait C et forfait PC, à l'exception du jour d'une admission dans un établissements de soins ou du décès du patient ; pour ce jour au moins une visite doit avoir lieu.

"4° Les honoraires forfaitaires visés à la rubrique II du § 1er, 1°, 2°, 3° et 3°bis doivent être attestés par le praticien de l'art infirmier ayant attesté la première prestation de cette même journée de soins."

~~"Les honoraires forfaitaires visés à la rubrique IV du § 1^{er}, 1^o et 2^o, si la première visite n'a pas été effectuée par l'infirmier gradué ou assimilé, l'accoucheuse ou l'infirmier breveté, sont attestés par l'infirmier gradué ou assimilé, l'accoucheuse ou l'infirmier breveté qui a effectivement réalisé les soins durant une des séances de soins nécessaires lors d'une même journée de soins."~~

"§ 5bis. Précisions supplémentaires relatives aux honoraires visés aux rubriques IV et V du § 1^{er}, 1^o et 2^o:

1^o Dans le présent article, on entend par "patient palliatif", le bénéficiaire auquel a été accordé l'intervention forfaitaire dont il est question à l'article 2 de l'arrêté royal du 2 décembre 1999 déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour les médicaments, le matériel de soins et les auxiliaires pour les patients "palliatifs" à domicile visés à l'article 34, 14^o, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994."

~~"2^o Les prestations 427011, 427092, 427033, 427114, 427055, 427136, 427173, 427195, 427070 et 427151 ne peuvent être attestées par un infirmier gradué ou assimilé, une accoucheuse ou un infirmier breveté qu'une seule fois par journée de soins, uniquement pour les jours où des soins infirmiers ont effectivement été dispensés et à condition que cet infirmier gradué ou assimilé, cette accoucheuse ou cet infirmier breveté ait effectivement réalisé les soins durant une des séances de soins nécessaires lors d'une même journée de soins."~~

2^o Les prestations 427011, 427092, 427033, 427114, 427055, 427136, 427173, 427195, 427070 et 427151 ne peuvent être attestées par un infirmier gradué ou assimilé, une accoucheuse ou un infirmier breveté qu'une seule fois par journée de soins, uniquement pour les jours où des soins infirmiers ont effectivement été dispensés et à condition que cet infirmier gradué ou assimilé, cette accoucheuse ou cet infirmier breveté ait effectivement réalisé les soins durant une des séances de soins nécessaires lors d'une même journée de soins. Le jour d'une admission dans un établissements de soins ou du décès du patient, la séance de soins unique de la journée peut également être attestée par un infirmier hospitalier/assistant en soins hospitaliers.

...

~~6^o les honoraires forfaitaires PC ne peuvent être attestés que pour les jours où au moins deux visites ont eu lieu."~~

6^o les honoraires forfaitaires PC ne peuvent être attestés que pour les jours où au moins deux visites ont eu lieu, à l'exception du jour d'une admission dans un établissements de soins ou du décès du patient ; pour ce jour au moins une visite doit avoir lieu.

...

~~"§ 12 Dispositions détaillées concernant les prestations dans le cadre desquelles un aide-soignant effectue des activités infirmières, confiées par un infirmier :~~

~~1^o Sans porter préjudice aux dispositions des autres paragraphes du présent article, une intervention de l'assurance est octroyée pour les prestations décrites dans cet article dans le cadre desquelles un aide-soignant effectue des activités infirmières, confiées par un infirmier, aux conditions mentionnées dans le présent paragraphe. Par « aide-soignant » on entend la personne visée à l'article 21 sexiesdecies de l'arrêté royal n^o 78 du 10 novembre 1967. Les « activités infirmières » en question sont fixées par l'AR du 12 janvier 2006 fixant les activités infirmières qui peuvent être effectuées par des aides-soignants et les conditions dans lesquelles ces aides-soignants peuvent poser ces actes. Si les conditions de ce paragraphe ne sont pas remplies il n'y a pas d'intervention de l'assurance.~~

~~2° Ces prestations doivent être dispensées au sein d'une équipe structurée. Cette équipe doit se composer d'au moins 4 infirmiers qui ont tous adhéré à la convention nationale et qui exercent l'art infirmier à titre principal. Cette équipe utilise le même numéro tiers-payant de groupe.~~

~~En outre, cette équipe doit chaque mois être composée de minimum 4 infirmiers qui ensemble attestent chaque mois des prestations de l'article 8 pour une valeur minimale de 4 000 W et ce durant une période de 6 mois précédant le mois au cours duquel une prestation attestée a été dispensée par un aide-soignant.~~

~~" La période de 6 mois d'activité décrite à l'alinéa précédent n'est pas requise dans le chef d'une nouvelle équipe structurée dans les cas suivants :~~

~~- En cas de fusion de différentes équipes structurées, lorsqu'il est déjà satisfait aux conditions d'intégration d'aides-soignants dans le chef de chacune des équipes structurées qui fusionnent ;~~

~~- En cas de scission d'une équipe structurée, lorsqu'il est déjà satisfait aux conditions d'intégration d'aides-soignants dans le chef de la nouvelle équipe structurée qui apparaît suite à la scission.~~

~~Il doit à chaque fois s'agir des infirmiers qui ont effectivement collaboré à un aspect des soins dispensés aux patients, à l'exception d'aspects administratifs ou de coordination. En ce qui concerne la condition d'activité susmentionnée, les prestations pour lesquelles des aides-soignants ont dispensé les soins entièrement ou en partie ne sont pas prises en considération.~~

~~L'équipe structurée doit avoir conclu des accords internes sur les modalités pratiques de la délégation d'activités infirmières aux aides-soignants et sur la collaboration entre les membres de l'équipe. Ces accords internes doivent répondre à une directive qui est fixée par le Comité de l'assurance soins de santé. Le respect de ces accords est une condition pour l'intervention de l'assurance.~~

~~L'équipe structurée doit introduire une déclaration sur l'honneur auprès de l'INAMI conformément à une directive fixée par le Comité de l'assurance soins de santé, comprenant au moins les données permettant d'identifier l'équipe."~~

~~"3° Maximum 25% des prestations de base attestées, aussi bien dans les honoraires forfaitaires qu'en-dehors, qui sont dispensées au cours d'un mois-calendrier par une équipe structurée peuvent être effectuées par des aides-soignants.~~

~~4° Les aides-soignants ne peuvent dispenser d'actes dans le cadre des honoraires visés aux rubriques IV et V du § 1^{er}, 1^o et 2^o.~~

~~5° Dans le cadre de la délégation, fixée dans l'arrêté royal du 12 janvier 2006 fixant les activités infirmières qui peuvent être effectuées par des aides-soignants et les conditions dans lesquelles ces aides-soignants peuvent poser ces actes, les infirmiers effectuent des visites de contrôle. Au cours de cette visite de contrôle, on vérifie si cette délégation se déroule correctement. Lors de cette visite de contrôle, l'infirmier doit dispenser lui-même les soins nécessaires au cours de cette visite, éventuellement en présence de l'aide-soignant. Les soins au patient ne peuvent être étalés sur plusieurs séances de soins que pour des raisons médicales figurant sur la prescription.~~

~~Le nombre minimum de visites de contrôle est fixé à une fois par mois pour chaque patient chez qui un aide-soignant effectue des activités infirmières, excepté :~~

~~a) dans le cadre des honoraires forfaitaires, dénommés forfaits A, où une visite de contrôle doit être effectuée au moins deux fois par mois;~~

~~b) dans le cadre des honoraires forfaitaires, dénommés forfaits B, où une visite de contrôle doit être effectuée au moins quatre fois par mois;~~

~~c) dans le cadre des honoraires forfaitaires, dénommés forfaits C, où au moins une visite de contrôle quotidienne doit être effectuée.~~

~~La fréquence et les moments de ces visites de contrôle doivent être adéquats du point de vue de la situation de soin du patient et doivent être motivés dans un dossier infirmier.~~

~~6° L'infirmier qui délègue peut attester l'activité de l'aide-soignant en son propre nom par le biais des codes nomenclature en question au § 1^{er}; moyennant l'identification de l'aide-soignant via le numéro INAMI du dispensateur et des prestations dispensées par cet aide-soignant sur l'attestation de soins donnés ou un document similaire. Les honoraires couvrent cette activité, ainsi que tous les aspects de contrôle et de surveillance, fixés dans l'arrêté royal du 12 janvier 2006."~~

§ 12 Dispositions détaillées concernant les prestations dans le cadre desquelles un aide-soignant effectue des activités infirmières, confiées par un infirmier :

1° Sans porter préjudice aux dispositions des autres paragraphes du présent article, une intervention de l'assurance est octroyée pour les prestations décrites dans cet article dans le cadre desquelles un aide-soignant effectue des activités infirmières, confiées par un infirmier, aux conditions mentionnées dans le présent paragraphe. Par « aide-soignant » on entend la personne visée à l'article 59 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. Les « activités infirmières » en question sont fixées par l'AR du 12 janvier 2006 fixant les activités infirmières qui peuvent être effectuées par des aides-soignants et les conditions dans lesquelles ces aides-soignants peuvent poser ces actes. Si les conditions de ce paragraphe ne sont pas remplies il n'y a pas d'intervention de l'assurance.

2° Ces prestations doivent être dispensées au sein d'une équipe structurelle. Cette équipe doit se composer d'au moins 3 infirmiers qui ont tous adhéré à la convention nationale et qui exercent l'art infirmier à titre principal. Les infirmiers qui font partie de l'équipe structurelle collaborent à un aspect des soins dispensés aux patients, à l'exception d'aspects administratifs ou de coordination. Cette équipe utilise le même numéro tiers-payant de groupe.

Il incombe à l'équipe structurelle de démontrer que les cinq critères, tels que décrits à l'article 3 § 1^{er} de l'arrêté royal du 12 janvier 2006 fixant les activités infirmières qui peuvent être effectuées par des aides-soignants et les conditions dans lesquelles ces aides-soignants peuvent poser ces actes sont remplis.

En outre, cette équipe doit chaque mois être composée de minimum 3 infirmiers qui ensemble attestent chaque mois des prestations de l'article 8 pour une valeur minimale de 3 000 W et ce durant une période de 6 mois précédant le mois au cours duquel une prestation attestée a été dispensée par un aide-soignant.

La période de 6 mois d'activité décrite à l'alinéa précédent n'est pas requise dans le chef d'une nouvelle équipe structurelle dans les cas suivants :

- En cas de fusion de différentes équipes structurelles, lorsqu'il est déjà satisfait aux conditions d'intégration d'aides-soignants dans le chef de chacune des équipes structurelles qui fusionnent ;

- En cas de scission d'une équipe structurelle, lorsqu'il est déjà satisfait aux conditions d'intégration d'aides-soignants dans le chef de la nouvelle équipe structurelle qui apparaît suite à la scission.

En ce qui concerne la condition d'activité susmentionnée, les prestations pour lesquelles des aides-soignants ont dispensé les soins entièrement ou en partie ne sont pas prises en considération.

L'équipe structurelle doit avoir conclu des accords internes sur les modalités pratiques de la délégation d'activités infirmières aux aides-soignants et sur la collaboration entre les membres de l'équipe. Ces accords internes doivent répondre à une directive qui est fixée par le Comité de l'assurance soins de santé. Le respect de ces accords est une condition pour l'intervention de l'assurance.

L'équipe structurelle doit introduire une déclaration sur l'honneur auprès de l'INAMI conformément à une directive fixée par le Comité de l'assurance soins de santé, comprenant au moins les données permettant d'identifier l'équipe.

3° Si pour un mois civil donné, plus de 40 % des prestations de base attestées par une équipe structurelle, tant dans le cadre des honoraires forfaitaires qu'en dehors, sont dispensés par des aides-soignants, le Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI peut demander pour quelle raison ce pourcentage a été dépassé et de les examiner plus en détail. Un dépassement peut être lié à des circonstances de courte durée, comme l'absence d'un infirmier, ou peut être lié au type de prestations fournies principalement par l'équipe structurée. En cas de dépassement, les cinq critères, tels qu'énoncés au premier alinéa du § 12, 2° du présent article, doivent encore être remplis.

4° La procédure de délégation doit se dérouler de la manière définie dans l'arrêté royal du 12 janvier 2006 fixant les activités infirmières qui peuvent être effectuées par des aides-soignants et les conditions dans lesquelles ces aides-soignants peuvent poser ces actes. Dans ce contexte, l'infirmier qui délègue décide après une visite au patient si les soins peuvent être délégués à un aide-soignant et les infirmiers chargés du contrôle effectuent les visites de contrôle. Au cours de cette visite de contrôle, on vérifie si cette délégation se déroule correctement. Lors de cette visite de contrôle, l'infirmier doit dispenser lui-même les soins nécessaires au cours de cette visite, éventuellement en présence de l'aide-soignant. L'infirmier qui atteste les soins collabore à un aspect des soins dispensés aux patients, à l'exception d'aspects administratifs ou de coordination. Les soins au patient ne peuvent être étalés sur plusieurs séances de soins que pour des raisons médicales figurant sur la prescription, ou dans le cas d'une délégation à un aide-soignant.

Le nombre minimum de visites de contrôle est fixé à une fois par mois pour chaque patient chez qui un aide-soignant effectue des activités infirmières, excepté :

a) dans le cadre des honoraires forfaitaires, dénommés forfaits A, où une visite de contrôle doit être effectuée au moins deux fois par mois;

b) dans le cadre des honoraires forfaitaires, dénommés forfaits B, où une visite de contrôle doit être effectuée au moins quatre fois par mois;

c) dans le cadre des honoraires forfaitaires, dénommés forfaits C et des honoraires visés aux rubriques IV et V du § 1, 1° et 2°, où au moins une visite de contrôle quotidienne doit être effectuée. Le jour d'une admission dans un établissements de soins ou du décès du patient, il est autorisé qu'une visite de contrôle n'ait pas lieu.

La fréquence et les moments de ces visites de contrôle doivent être adéquats du point de vue de la situation de soin du patient et doivent être motivés dans un dossier infirmier.

5° L'infirmier qui délègue peut attester l'activité de l'aide-soignant en son propre nom par le biais des codes nomenclature en question au § 1er, moyennant l'identification de l'aide-soignant via le numéro INAMI du dispensateur et des prestations dispensées par cet aidesoignant sur l'attestation de soins donnés ou un document similaire. Les honoraires couvrent cette activité, ainsi que tous les aspects de contrôle et de surveillance, fixés dans l'arrêté royal du 12 janvier 2006.