**INSTITUT NATIONAL D’ASSURANCE MALADIE-INVALIDITÉ**

Établissement public institué par la loi du 9 août 1963

Avenue de Tervueren 211 - 1150 Bruxelles

**Service des soins de santé**

**CONVENTION RELATIVE AU SUIVI D’UN DÉCÈS INOPINÉ ET MÉDICALEMENT INEXPLIQUÉ D’UN ENFANT DE MOINS DE DIX-HUIT MOIS**

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment les articles 22, 6°, et 23, § 3;

Sur proposition du Collège des médecins-directeurs institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Il est convenu ce qui suit entre:

d'une part,

le Comité de l'assurance soins de santé institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, appelé ci-après en abrégé Comité de l’assurance;

et d'autre part,

le service de pédiatrie de *#dénomination et siège de l'hôpital#*. Dans la présente convention, ce service est désigné par le terme « établissement ».

 **OBJET DE LA CONVENTION**

**Article 1.** La présente convention prévoit pour les bénéficiaires de l’assurance une intervention de l’assurance dans l’accompagnement psychologique après le décès inopiné et médicalement inexpliqué d’un enfant de moins de dix-huit mois, ainsi qu’une intervention dans les frais afférents à l’autopsie éventuelle de l’enfant.

 La convention définit notamment les prestations remboursables prévues, ainsi que les montants et les modalités de paiement des prix et des honoraires des prestations. De plus, elle décrit également les relations entre les différentes parties concernées par la conclusion et la mise en application de la présente convention, à savoir le pouvoir organisateur de l’établissement, l’établissement, les parents des bénéficiaires, les organismes assureurs et le Service des soins de santé de l’INAMI.

 Pour la facturation des prestations remboursables prévues par la présente convention et pour l’application des procédures qu’elle prévoit, est considéré comme bénéficiaire l’enfant de moins de dix-huit mois décédé de manière inopinée et médicalement inexpliquée.

L’ÉTABLISSEMENT

Article 2. L’établissement avec lequel la présente convention peut être conclue est un service de pédiatrie d’un hôpital qui dispose d’un service NIC agréé ou qui à la date du 31 décembre 2014 a conclu une convention relative au monitoring cardiorespiratoire à domicile de nouveau-nés et de nourrissons avec le Comité de l’assurance de l’INAMI.

**MISSION DE L’ÉTABLISSEMENT**

Article 3. Vu la loi du 26 mars 2003 réglementant la pratique de l’autopsie après le décès inopiné et médicalement inexpliqué d’un enfant de moins de dix-huit mois, modifiée par les lois du 5 août 2003 et du 22 décembre 2003, l’établissement a pour mission, en cas de décès inopiné et médicalement inexpliqué d’un enfant de moins de dix-huit mois:

* d’apporter un soutien psychologique aux parents qui font appel à l’établissement;
* de réaliser l’autopsie recommandée de l’enfant décédé et de motiver les parents à cet effet;
* d’informer les hôpitaux et les médecins (en particulier les médecins généralistes et les médecins spécialistes en pédiatrie) sur les possibilités d’accompagnement psychologique et d’autopsie que l’établissement offre et sur la procédure à suivre en cas de décès inopiné et médicalement inexpliqué d’un enfant de moins de dix-huit mois, et de les sensibiliser régulièrement à l’exécution d’une autopsie en cas de décès inopiné et médicalement inexpliqué d’un enfant de moins de dix-huit mois.

**PRESTATIONS PRÉVUES – HONORAIRES ET PRIX**

**Article 4.** Dans le cas d’un décès inopiné et médicalement inexpliqué d’un enfant de moins de dix-huit mois, une intervention forfaitaire unique (pseudocode 775331-775342) de 233,63 EUR est prévue pour le soutien psychologique des parents et de la famille par un médecin spécialiste en pédiatrie (pédiatre) et par une équipe pluridisciplinaire de soutien psychosocial de l’établissement. Cette intervention forfaitaire n’est due qu’une seule fois par bénéficiaire, même si les parents s’adresseraient à plusieurs établissements ayant conclu la convention relative au suivi après un décès inopiné et médicalement inexpliqué d’un enfant de moins de dix-huit mois.

 L’équipe pluridisciplinaire de soutien psychosocial comprend d’une part, un psychologue clinique et d’autre part, un assistant social ou un bachelier en soins infirmiers spécialisé(e) en santé communautaire. Pour les experts précités, il peut éventuellement être fait appel aux membres de l’équipe pluridisciplinaire qui assure aussi la fonction palliative au sein de l’hôpital. Les deux disciplines doivent intervenir dans l’entretien avec les parents et la famille.

 Si les parents et/ou la famille ont besoin d’un accompagnement psychosocial de longue durée qui ne peut pas être dispensé dans le cadre de la présente convention, ils peuvent être réorientés en vue d’une aide supplémentaire.

 Dans la présente convention, le terme « parents » peut également concerner un éventuel autre représentant de l’enfant à qui a été confiée la surveillance effective de l’enfant.

**Article 5**. **§ 1.**  Dans le cas du décès inopiné et médicalement inexpliqué d’un enfant de moins de dix-huit mois, l’établissement est chargé de l’autopsie.

 Il le fait au moyen d’un « service d’anatomopathologie » qui, en vue de l’organisation d’une permanence, a conclu une convention avec des médecins spécialistes en anatomopathologie, qui ont effectué de première main des autopsies sur des enfants. La permanence est organisée de telle manière qu’un médecin spécialiste en anatomopathologie est appelable en permanence, de sorte qu’il puisse être présent dans l’établissement dans les plus brefs délais après l’appel.

 Dès que l’établissement où sera pratiquée l’autopsie, est informé qu’une autopsie doit être pratiquée sur un enfant décédé, le service d’anatomopathologie sera averti. Le médecin spécialiste en anatomopathologie appelé se rend sans délai à l’établissement.

 L’autopsie est réalisée par le médecin anatomopathologiste selon un protocole standard, qui garantit un examen complet. Les résultats sont communiqués aux parents au cours d’un entretien, suivant leur choix, par un médecin de l’établissement ou par le médecin à qui, à la demande des parents, les résultats doivent être envoyés.

 Une intervention forfaitaire unique (pseudocode 775294-775305) de 523,87 EUR par bénéficiaire est prévue pour l’exécution de l’autopsie.

 **§ 2.** Outre l’autopsie mentionnée au § 1 du présent article, le transport de l’enfant décédé, du lieu du décès (ou du lieu de l’exposition du corps) jusqu’à l’établissement, en vue d’une autopsie, peut être également remboursé à l’établissement sur la base d’une facture détaillée établie par celui qui s’est effectivement chargé du transport et qui a été indemnisé par l’établissement pour ce faire. Cette facture concerne au maximum le nombre de kilomètres aller-retour entre le lieu du décès/de l’exposition du corps et l’établissement où l’autopsie a été effectuée. Les dépenses pour le transport doivent être portées en compte au moyen du pseudocode 775316-775320.

Article 6. Les montants visés aux articles 4 et 5 sont liés à l’indice pivot des prix à la consommation (indice 99,04 – décembre 2012 – base 2013). Ils sont adaptés selon les dispositions de la loi du 1er mars 1977 organisant un régime de liaison à l’indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public.

**Article 7.** Pour les prestations décrites aux articles 4 et 5 de la présente convention, une intervention financière ne peut en aucun cas être demandée aux parents.

 Les prestations prévues dans la nomenclature des prestations de santé ne sont pas comprises dans les interventions forfaitaires prévues aux articles 4 et 5. Par conséquent, ces prestations peuvent être portées en compte séparément. Toutefois, les consultations réalisées dans ce cadre peuvent être portées en compte uniquement aux honoraires officiels sur la base desquels l’intervention de l’assurance est calculée et qui peuvent être consultés sur le site web de l’INAMI. (il s’agit en principe ici des tarifs pour les médecins dits « conventionnés ».)

 L’établissement s’engage à prendre toutes les mesures nécessaires envers les médecins et d’éventuels autres membres du personnel de son équipe afin de respecter ces dispositions.

**APPLICATION DE LA PRÉSENTE CONVENTION SUR PLUSIEURS SITES**

**Article 8.** Les membres de l’équipe liés contractuellement à l’hôpital dont l’établissement fait partie et qui réalisent, par conséquent, également des prestations dans l’hôpital dont l’établissement fait partie, peuvent, moyennant l’accord de l’hôpital concerné, également réaliser les prestations remboursables sur la base de la présente convention dans des hôpitaux autres que l’hôpital dont l’établissement fait partie.

 Dans ce cas, il appartient à l’établissement qui a conclu la présente convention de respecter les obligations et procédures diverses de la présente convention. Un hôpital autre que l’hôpital dont l’établissement fait partie, ne peut jamais en la matière se substituer à l’établissement.

**NOTIFICATION AU MÉDECIN-CONSEIL**

Article 9. L’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé est due uniquement après que l’établissement ait informé le médecin-conseil de l’organisme assureur du bénéficiaire du suivi d’un bénéficiaire et ses parents dans le cadre de la présente convention. L’établissement fait cette notification au moyen du formulaire joint en annexe à la présente convention. Ce formulaire peut toujours être modifié par le Collège des médecins-directeurs. Le formulaire doit être signé par un pédiatre de l’établissement.

Le médecin-conseil doit avoir reçu la notification relative au suivi dans le cadre de la présente convention, au plus tard le 30ième jour qui suit le démarrage du suivi. Si le médecin-conseil reçoit la notification plus de 30 jours après le démarrage du suivi, aucune intervention pour le suivi du bénéficiaire concerné n’est due. Le cas échéant, l’établissement et l’hôpital dont l’établissement fait partie (y compris les médecins de l’établissement et de l’hôpital), ne factureront jamais, en aucune façon, directement ou indirectement, les frais liés au suivi au bénéficiaire et ses parents.

Pour autant qu’un bénéficiaire réponde à toutes les conditions fixées dans la présente convention, les interventions prévues à l’article 5 sont dues si le médecin-conseil, dans les quinze jours qui suivent la réception d’une notification complète, n’a signifié aucune décision de refus. Toute décision de refus doit être motivée. Dans le cas où le médecin-conseil reçoit la notification plus de 30 jours après le démarrage du suivi, il signifiera une décision de refus.

 L’établissement s’engage à fournir sans delai au médecin-conseil toute l’information complémentaire qu’il souhaite obtenir en ce qui concerne le suivi d’un bénéficiaire et ses parents.

**FACTURATION, CHIFFRES DE PRODUCTION ET COMPTABILITÉ**

**Article 10.** L’établissement facture les montants de l’intervention de l’assurance pour les prestations réalisées à l’organisme assureur du bénéficiaire sur la base de la bande magnétique de l’hôpital dont l’établissement fait partie (facturation électronique obligatoire).

 Il ne faut pas communiquer aux parents du bénéficiaire de récapitulatif des interventions portées en compte pour l’accompagnement psychologique et l’autopsie après le décès inopiné et médicalement inexpliqué d’un enfant de moins de dix-huit mois.

**Article 11.** **§ 1.** Avant la fin du mois qui suit la fin de chaque trimestre, l’établissement transmet les chiffres de production (soit le nombre de prestations réalisées, par type, multiplié par leurs prix respectifs) relatifs à ce trimestre au Service des soins de santé, et ce, au moyen de l’application informatique que le Service des soins de santé a mis à disposition à cet effet.

L’établissement mentionnera les chiffres de production dans le cadre de la présente convention dans les chiffres de production qui doivent être tranmis par l’hôpital dont l’établissement fait partie dans le cadre de la convention relative au monitoring cardiorespiratoire à domicile de nouveau-nés et de nourrissons.

 Chaque prestation effectuée pour un bénéficiaire ne peut figurer qu’une seule fois dans les chiffres de production d’une année calendrier. Une prestation doit être mentionnée dans les chiffres de production dès qu’elle a été effectuée. Elle ne doit donc pas encore avoir été facturée ou remboursée à cet instant. Les prestations dont il apparaît d’avance qu’elles ne sont pas remboursables (par exemple parce qu’elles ne répondent pas aux conditions fixées dans le cadre de la présente convention ou parce que le bénéficiaire n’est pas assuré dans le cadre de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités) ne doivent cependant pas figurer dans les chiffres de production.

 L’établissement s’engage à présenter, à la demande du Service des soins de santé ou du Service d’évaluation et de contrôle médicaux de l’INAMI, tous les documents nécessaires à l’appui des chiffres de production transmis. La transmission volontaire de chiffres de production erronés entraînera une suspension de paiement par les organismes assureurs dans le cadre de la présente convention.

 **§ 2.** Si les chiffres de production ne sont pas transmis avant la fin du premier mois qui suit la fin d’un trimestre, l’établissement sera rappelé à ses obligations par lettre recommandée. Si les chiffres de production ne sont toujours pas transmis dans les 30 jours calendriers qui suivent l’envoi de la lettre recommandée, les paiements par les organismes assureurs (dans le cadre de la convention entre l’INAMI et l’établissement) seront suspendus d’office tant qu’il n’est pas satisfait à cet engagement.

 **§ 3.** L’établissement désigne une personne de contact qui sera responsable de la transmission des chiffres de production. L’établissement communique les coordonnées de cette personne de contact (nom, numéro de téléphone direct et adresse électronique) au Service des soins de santé qu’il informe également de tout changement de ces coordonnées.

**Article 12.** Le pouvoir organisateur de l’établissement tient une comptabilité basée, d’une part, autant que possible, sur le plan comptable minimum normalisé des hôpitaux (A.R. du 14.8.1987), et d’autre part, sur les décisions prises en la matière par le Comité de l'assurance soins de santé. Les données comptables liées à l’application de la présente convention sont enregistrées sous un poste de frais distinct de telle sorte que les dépenses et revenus puissent être immédiatement connus.

 Le pouvoir organisateur est tenu de conserver les justificatifs des recettes et des dépenses pendant 10 ans.

 La comptabilité doit toujours être accessible, dans ce délai, au Service des soins de santé de l’INAMI.

 Si le Service de soins de santé le demande explicitement, un récapitulatif des revenus et dépenses spécifiques dans le cadre de la convention doit être transmis au Service des soins de santé au moyen d’un modèle déterminé par ce Service.

CONSEIL D’ACCORD

**Article 13. § 1.** En souscrivant à la présente convention, l’établissement accède au Conseil d’accord relatif au suivi après le décès inopiné et médicalement inexpliqué d’un enfant de moins de dix-huit mois. Le pédiatre responsable de l’établissement siège dans le Conseil d’accord et y représente l’établissement.

 Le Conseil d’accord est composé:

* des membres du Collège des médecins-directeurs et
* des pédiatres responsables de tous les établissements avec lesquels la présente convention a été conclue.

 Sa présidence est assurée par le président du Collège des médecins-directeurs. Son secrétariat est assuré par le Service des soins de santé.

 **§ 2.** Le Conseil d’accord a pour mission:

* d’informer le Collège des médecins-directeurs de tous les aspects de la problématique du décès inopiné et médicalement inexpliqué d’un enfant de moins de dix-huit mois;
* de suivre l’évolution du nombre d’accompagnement et d’autopsies réalisés en application des dispositions des articles 4 et 5 de la présente convention, à la lumière du nombre total de cas de décès inopinés et médicalement inexpliqués d’enfants de moins de dix-huit mois;
* de formuler des propositions pour adapter la présente convention aux différentes évolutions;
* de formuler des propositions pour augmenter le nombre d’autopsies en cas de décès inopiné et médicalement inexpliqué d’enfants de moins de dix-huit mois.

 **§ 3.** Le Conseil d'accord est convoqué sur décision du président.

 Le pédiatre responsable de l’établissement s’engage à assister à chaque réunion du Conseil d’accord. Si, à plusieurs reprises, l’établissement est absent de la réunion du Conseil d’accord, le président du Conseil d’accord notifiera ces absences par lettre recommandée adressée au pouvoir organisateur de l’établissement.

 Si l’établissement reste absent après cette notification, cette absence sera immédiatement communiquée au Comité de l’assurance qui peut décider de dénoncer la convention pour ce motif, moyennant le respect du préavis prévu à l’article 15, § 3 de la présente convention.

**DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

**Article 14.** L'établissement s'engage à fournir au Service des soins de santé de l'INAMI toute information demandée sur le fonctionnement de l’établissement, sur les aspects financiers du fonctionnement, ainsi que toutes les données demandées dans le cadre de la gestion générale des conventions.

 L'établissement s'engage également à permettre à tout délégué de l'INAMI ou des organismes assureurs d'effectuer les visites qu'il juge utiles à cet effet.

DISPOSITIONS FINALES

**Article 15. § 1.** La présente convention, rédigée en deux exemplaires et dûment signée par les deux parties, entre en vigueur le 1er avril 2015.

 **§ 2.** L’annexe à la présente convention (*formulaire de notification de prestations après un décès inopiné et médicalement inexpliqué d’un enfant de moins de dix-huit mois*) en fait partie intégrante.

  **§ 3.** La présente convention est valable pour une durée indéterminée. Toutefois, elle peut être dénoncée à tout moment par une des deux parties, par lettre recommandée à la poste, adressée à l’autre partie. Dans ce cas, la convention vient à échéance à l’issue d’un délai de préavis de trois mois prenant cours le premier jour du mois qui suit la date d’envoi de la lettre recommandée.

La présente convention cesse de produire ses effets d’office le jour où l’hôpital dont l’établissement fait partie ne dispose plus d’une convention avec le Comité de l’assurance relative au monitoring cardiorespiratoire à domicile de nouveau-nés et de nourrissons.

|  |  |
| --- | --- |
| Pour le pouvoir organisateur de l’établissement: | Pour le Comité de l’assurance soins de santé: |
|  | Bruxelles ,  |
| Le mandataire au nom du pouvoir organisateur, | Le Fonctionnaire dirigeant,H. DE RIDDER,Directeur général |
| Le médecin chef de l'hôpital, Le pédiatre responsable, |  |

**CONVENTION RELATIVE AU SUIVI D’UN DÉCÈS INOPINÉ ET MÉDICALEMENT INEXPLIQUÉ D’UN ENFANT DE MOINS DE DIX-HUIT MOIS**

**NOTIFICATION AU MÉDECIN-CONSEIL**

**Données d’identification du bénéficiaire** (= données d’identification du nourrisson décédé)

*Complétez les données ci-dessous ou apposez ci-dessous une vignette de l’organisme assureur (mutualité) :*

Nom et prénom : ………………………………………………………………………………………...

|  |  |
| --- | --- |
| Numéro d’identification auprès de la sécurité sociale belge | ……………………………………….. |
| (NISS ou numéro d’inscription au Registre national) |

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : …. /…. / ……..

Date du décès (JJ/MM/AAAA) : …. /…. / ……..

**Données d’identification de l’hôpital ayant conclu avec l’INAMI une convention relative au suivi d’un décès inopiné et médicalement inexpliqué d’un enfant de moins de dix-huit mois**

Nom et adresse de l’hôpital :

Numéro d’identification INAMI de la convention :

**Prestations réalisées dans le cadre de la convention que l’hôpital facturera en principe à l’assurance**

* Autopsie + éventuellement les frais de transport qui s’y rapportent

Le mandataire de l’enfant s’est déclaré d’accord avec l’exécution d’une autopsie sur le corps de l’enfant décédé, afin de déterminer la cause du décès.

Frais de transport : au maximum le nombre de kilomètres entre le lieu du décès/de la visite du corps et l’établissement est remboursé.

* Soutien psychosocial des parents et de la famille

Cette intervention ne concerne que le soutien psychosocial des parents et de la famille dans une première phase aiguë.

**Date de début** du suivi dans le cadre de la convention (JJ/MM/AAAA) : …. /…. / ……..

Nom, numéro d’identification INAMI et signature du pédiatre de l’hôpital ayant conclu avec l’INAMI une convention relative au suivi d’un décès inopiné et médicalement inexpliqué d’un enfant de moins de dix-huit mois :

Date de signature (JJ/MM/AAAA) : …. /…. / ……..