**Convention entre le Comité de l’assurance soins de santé de l’Institut national d’assurance maladie-invalidité et un projet composé de «Admcoördinator», de(s) médecin(s) généraliste(s) et de(s) pharmacien(s), destinés à soutenir une concertation multidisciplinaire dans le cadre d’une politique de soins médico-pharmaceutique dans les maisons de repos pour personnes âgées et les maisons de repos et de soins.**

Vu la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l’article 56, § 2, alinéa premier, 3°, remplacée par la loi du 10 août 2001 ;

Vu l’arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens ;

Vu l’arrêté royal du 11 juillet 2013 fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance soins de santé peut conclure des conventions, en application de l'article 56, § 2, alinéa 1er, 3°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour la prise en charge des coûts de projets destinés à soutenir une concertation multidisciplinaire dans le cadre d’une politique de soins médico-pharmaceutique dans les maisons de repos pour personnes âgées et les maisons de repos et de soins ;

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, Avenue de Tervueren 211, 1150 Bruxelles,

représenté par le fonctionnaire dirigeant du Service des Soins de santé de l’INAMI, M. Henri De Ridder,

Ci-après dénommé la première partie,

et accessible via :

adresse : INAMI – Service des Soins de Santé – Direction Établissements et Services de Soins – Projets CMP en MRPA-MRS – Avenue de Tervueren 211 – 1150 Bruxelles

e-mail : medicaments.mrpamrs@inami.fgov.be

et d’autre part,

Le projet avec numéro INAMI : «RIZIV\_nummer»,

dont la coordination est assurée par la MRPA-MRS «Admcoördinator», «Projectadres» – «CP» – «Projectgemeente», représenté par «Contact\_pers» en qualité de coordinateur administratif,

ci-après dénommé la seconde partie,

**PARTIE I – OBJET DE LA CONVENTION.**

**Article 1er.**

La présente convention détermine les modalités d’intervention par l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les coûts d’organisation et de prise en charge des travaux suivants destinés à soutenir une concertation multidisciplinaire dans le cadre d’une politique de soins médico-pharmaceutique dans les maisons de repos pour personnes âgées et les maisons de repos et de soins et dans le cadre des dispositions telles que visées dans l’arrêté royal du 11 juillet 2013, en vue de la formulation et de l’expérimentation de recommandations :

1. la concertation multidisciplinaire concernant le traitement médicamenteux de patients individuels ;
2. la participation à des activités (comme des entretiens, moments de concertation, groupes de réflexion, des rondes Delphi, etc.) autour de l'utilisation du formulaire de médicaments, de la prescription des médicaments et de l’entièreté du processus du médicament: la commande, le conditionnement, la répartition, l’administration, le suivi, le contrôle et l’enregistrement qui doit mener à l’administration du médicament le plus indiqué dans un dosage correct, sous la forme pharmaceutique adéquate, dans de bonnes conditions, au moment opportun et à un prix correct.

Une équipe de recherche universitaire de la Katholieke Universiteit Leuven et l’Université Catholique de Louvain va examiner dans quelle mesure ces travaux ont effectivement conduit à une amélioration de l'utilisation des médicaments dans les MRPA-MRS, et sur cette base, formuler des recommandations qui seront examinées et testées par le projet.

**PARTIE II - PARTENAIRES DU PROJET.**

**Art. 2.**

§ 1. Le coordinateur administratif est, au nom de tous les partenaires, chargé des relations administratives et financières avec l’INAMI.

Nom : «Admcoördinator»

Numéro INAMI : «RIZIV\_nr»

Adresse : «Projectadres», «CP» «Projectgemeente»

Nom de la personne de contact : «Contact\_pers»

Téléphone : «Telefoon\_nr»

Adresse e-mail du projet : «Email»

Compte bancaire :

IBAN :

 BIC :

 Nom du titulaire du compte :

 Nom de la rue et numéro :

 Code postal et domicile :

§ 2. Le numéro INAMI suivant est octroyé au projet : «RIZIV\_nummer».

Il convient de mentionner ce numéro sur chaque document transmis à l’INAMI.

§ 3. La liste des partenaires qui sont associés au projet se trouve en annexe 1 de la présente convention.

**PARTIE III – ASPECTS ORGANISATIONNELS.**

**Occupations**

**Art. 3.**

Le projet organise une concertation multidisciplinaire concernant le traitement médicamenteux de patients individuels entre les médecins généralistes prescripteurs, le(s) pharmacien(s) qui approvisionne(nt) la MRPA-MRS et le responsable des soins dans la MRPA-MRS et/ou chaque infirmier en chef, praticien de l’art infirmier ou personne de référence concernée.

Cette concertation est organisée et réalisée comme décrit dans le résumé du protocole ‘**C**ollaborative approach to **O**ptimise **ME**dication use for **O**lder people in **N**ursing homes (**Come-On**) study: a cluster controlled trial’ joint en annexe 2 à la présente convention.

Cette concertation est encadrée par l’équipe de recherche universitaire qui, sur la base des résultats, formule des recommandations qui seront examinées et testées par le projet.

**Art. 4.**

§.1. Le responsable des soins dans la MRPA-MRS et/ou chaque infirmier en chef, praticien de l’art infirmier ou personne de référence concernée, le médecin coordinateur et conseiller de la MRPA-MRS, le(s) pharmacien(s) qui approvisionne(nt) la MRPA-MRS et les médecins généralistes concernés participeront à des activités autour de l'utilisation (comme des entretiens, moments de concertation, groupes de réflexion, des rondes Delphi, etc.) autour de l'utilisation du formulaire de médicaments et de la prescription des médicaments.

Sur la base de ces activités, l'équipe de recherche universitaire formule des recommandations pour l'utilisation d'un formulaire de médicaments.

§. 2. La direction de la MRPA-MRS, le responsable des soins dans la MRPA-MRS et/ou chaque infirmier en chef, praticien de l’art infirmier ou personne de référence concernée, le médecin coordinateur et conseiller de la MRPA-MRS, le(s) pharmacien(s) qui approvisionne(nt) la MRPA-MRS et les médecins généralistes concernés participeront à des activités autour de l'utilisation (comme des entretiens, moments de concertation, groupes de réflexion, des rondes Delphi, etc.) autour de l’entièreté du processus du médicament.

Sur la base de ces activités, l'équipe de recherche universitaire formule des recommandations pour l'optimisation du processus du médicament.

**Accord de collaboration**

**Art. 5.**

La collaboration entre les partenaires qui participent au projet doit être formalisée dans un accord de collaboration selon le modèle fixé par la première partie.

Cet accord de collaboration doit être transmis à l’INAMI dans les 30 jours qui suivent la signature de la convention. Si ces conditions ne sont pas respectées, la convention prend fin.

La signature de l’accord de collaboration constitue également la condition de perception de la 1re avance, telle que stipulée à l’article 7.

**PARTIE IV – ASPECTS FINANCIERS**

**Art. 6.**

L’intervention telle qu’elle est fixée dans la présente convention, couvre les coûts suivants :

1. Une intervention forfaitaire unique de maximum 1.500 euros est prévue pour la rémunération de la phase initiale de la concertation. Ce montant est destiné à couvrir les frais de l’infrastructure matérielle et immatérielle nécessaire à la mise en route de l’étude.
2. Une intervention forfaitaire de maximum 15.180,20 euros est prévue pour la rémunération du coût de la concertation visée à l’article 3.
3. Une intervention forfaitaire de maximum 8.000 euros est prévue pour la rémunération du coût de la participation aux activités visées à l’article 4.

La seconde partie s’engage à ne percevoir aucun autre financement que celui attribué via la présente convention pour couvrir le coût de la phase initiale, le coût de la concertation visée à l’article 3, et le coût des activités visées à l’article 4.

Le montant total de 24.680,20 euros représente l’intervention globale maximum que versera l’INAMI, et ce pour la période du 1er septembre 2014 au 31 août 2016. Cette intervention est versée sous la forme d'avances et d'un décompte final sur le numéro de compte tel qu’il est mentionné à l’article 2. §. 1er de la présente convention.

**Art. 7.**

§ 1er Après la signature de la présente convention par les deux parties et après la confirmation de la deuxième partie à la première partie qu’un consentement écrit a été obtenu pour 35 patients conformément au modèle figurant à l’annexe 2 du protocole précité joint en annexe 2 à la présente convention, la première partie verse une intervention unique de départ de 1.500 euros avec comme référence « projet CMP «RIZIV\_nummer» – intervention de départ ».

§. 2. Dans les 14 jours au plus tard qui suivent la réception de l’accord de collaboration visée à l’article 5, la première partie verse une avance de 7.727 euros pour le premier exercice (01/09/2014 au 31/08/2015) sous la référence « projet CMP «RIZIV\_nummer» – avance 1 ».

§. 3. Pour le deuxième exercice (01/09/2015 au 31/08/2016), une avance de 7.727 euros est versée sur la base du même principe en septembre 2015 sous la référence « projet CMP «RIZIV\_nummer» – avance 2 ».

§. 4. Le décompte final s’effectuera au plus tard en novembre 2016 sur la base des travaux réellement réalisés dans le cadre de cette convention. S’il ressort que la seconde partie n’a pas ou a insuffisamment participé à la concertation visée à l’article 3 et/ou aux activités visées à l’article 4, la rémunération visée à l’article 6 sera partiellement ou totalement indue.

La première partie contrôlera les travaux réalisés sur la base des données qui seront livrées par la deuxième partie (entre autres à partir de l'application Web), en particulier :

1. le nombre d’enregistrements de données réalisés dans le cadre de l’évaluation scientifique de la concertation ;
2. le nombre des moments de concertation multidisciplinaire réalisés concernant le traitement médicamenteux de patients individuels ainsi que la liste de présence des participants par concertation ;
3. le nombre d’activités réalisées autour de l'utilisation du formulaire de médicaments, la prescription des médicaments et l’entièreté du processus du médicament ainsi que la liste de présence des participants par activité et la durée ;

Le décompte final tient compte des paramètres suivants :

1. pour la réalisation des enregistrements de données par patient dans le cadre de l'évaluation scientifique des concertations comme visée à l'article 3 :
	1. une intervention maximale de 37 euros par prestataire de soins et par patient, dans les conditions suivantes :
		1. maximum trois des prestataires de soins parmi ceux visés à l’article 2, §3, 1°, 3° et 4°, et disposant de qualifications différentes (infirmier, médecin généraliste ou pharmacien) peuvent recevoir cette intervention maximale par patient ;
		2. cette intervention couvre la participation à trois enregistrements et n’est due en totalité que si les trois enregistrements sont dûment réalisés;
	2. une intervention maximale de 3 euros par patient et par enregistrement est prévue afin de couvrir la participation du médecin coordinateur et conseiller visé à l’article 2, §3, 2° dans le cadre des trois enregistrements de données;
2. pour le médecin généraliste, le pharmacien et l’infirmier, une intervention maximale, par moments de concertation au niveau du patient de 25 euros par personne et par patient avec un maximum de 4 moments de concertation à financer ;
3. pour le médecin coordinateur et conseiller, une intervention maximale de 3,43 euros par patient et par moment de concertation au niveau du patient avec un maximum de 4 moments de concertation à financer;
4. pour les personnes participant aux activités visées à l’article 4, une intervention maximale de 60 euros par personne et par heure, avec un maximum de 8.000 euros par projet pour la période entière.

A cet effet un montant maximum de 7.726,20 euros est versé avec la référence « projet CMP «RIZIV\_nummer» – décompte final».

**PARTIE V – OBLIGATIONS DE LA PREMIÈRE PARTIE.**

**Art. 8.**

La première partie s’engage à garantir :

1. l’organisation d’un helpdesk (par téléphone et par courriel), disponible pendant les heures de bureau, qui peut répondre aux questions concernant les dispositions administratives et financières dans le cadre de cette convention;
2. par l’intermédiaire de l’équipe de recherche universitaire :
* l’organisation d’une séance d’information en néerlandais et en français qui explique entre autres le but et la méthodologie de l’accompagnement scientifique ;
* l’organisation d’un helpdesk, disponible pendant les heures de bureau, qui peut répondre aux questions concernant l’accompagnement scientifique d’une part et la problématique de la consommation de médicaments et le processus des médicaments d’autre part ;
* l’organisation de feed-back intermédiaire sur la base de tous les projets ou d’une sélection de projets, et/ou, sur demande, sur une base individuelle ;
* l’organisation d’une journée d’étude concernant les résultats de recherche et les recommandations établies dans le cadre de l’accompagnement scientifique ;
1. l’exécution des paiements tels que visés à l’article 7.

**PARTIE VI – OBLIGATIONS DE LA SECONDE PARTIE.**

**Concernant le suivi des dépenses du projet par l’INAMI**

**Art. 9.**

Si la première partie en fait la demande, la seconde partie s’engage à transmettre toutes les données concernant les travaux réellement réalisés dans le cadre de cette convention ainsi que tous les documents qui peuvent servir de preuve pour les dépenses visées à l'article 6.

**Concernant l’évaluation du projet par l’équipe scientifique**

**Art. 10.**

La seconde partie s’engage à participer à une évaluation scientifique des projets destinés à soutenir une concertation multidisciplinaire dans le cadre d’une politique de soins médico-pharmaceutiques dans les maisons de repos pour personnes âgées et les maisons de repos et de soins, organisée et réalisée comme décrit dans le résumé du protocole précité joint en annexe 2 à la présente convention et à mettre des informations à disposition en vue de cette évaluation.

**Assurance responsabilité professionnelle**

**Art. 11.**

Le coordinateur administratif informe les partenaires de la nécessité que leurs activités dans le cadre de ce projet soient couvertes par une assurance responsabilité professionnelle individuelle.

**Le coordinateur administratif**

**Art. 12.**

Le coordinateur administratif, comme visé à l’article 2, § 1er, est chargé :

1. de transmettre à la première partie les données telles qu’elles sont visées aux articles 5, 7 et 9 ;
2. d’aviser la première partie de toute modification concernant la réalisation du projet ou les moyens qui sont consacrés au projet (par exemple un changement en matière de partenaires); il doit aussi informer la première partie s’il apparaît que certains coûts inclus dans le financement du projet seront partiellement ou intégralement couverts par une intervention prévue après l’entrée en vigueur de la convention. Si ces modifications touchent au contenu du projet ou au financement, il appartiendra à la première partie d’examiner dans quelle mesure la convention doit être adaptée ou dénoncée. Pour autant que ces modifications aient purement un caractère administratif, n’aient aucune incidence sur le contenu du projet et qu’il n’en résulte pas une modification du financement (par exemple, une modification dans les données de contact du coordinateur administratif, un changement d’un infirmier en chef, un praticien de l’art infirmier et/ou une personne de référence concernée) ces modifications ne devraient pas être inscrites dans un avenant à cette convention ;
3. veiller à ce qu'un conseiller en sécurité soit désigné et chargé de veiller à l’application correcte de la réglementation en vigueur dans le domaine de la politique en matière de protection de la vie privée (cf. Partie VII – Protection de la vie privée et Sécurité) ;
4. de respecter les dispositions en matière d’échange de données à caractère personnel qui concernent la santé, entre le dispensateur de soins concerné et l’application Web en faisant intervenir la plate-forme E-Health, comme précisé dans la délibération n° 14/095 du 21 octobre 2014 du Comité sectoriel de la Sécurité sociale et de la Santé, section « Santé » .

**Contrôle**

**Art. 13.**

La seconde partie s’engage à permettre aux médecins-conseils des organismes assureurs ainsi qu’aux médecins-inspecteurs du Service d’évaluation et de contrôle médicaux d’effectuer les visites qu’ils estiment nécessaires pour l’accomplissement de leur mission.

**PARTIE VIII – SÉCURITÉ ET VIE PRIVÉE.**

**Art. 14.**

La collecte, la transmission, le partage et le traitement des données à caractère personnel est uniquement possible :

1. si le bénéficiaire a donné pour ce faire son consentement écrit conformément au modèle de document figurant à l’annexe 2 du protocole précité joint en annexe 2 à la présente convention. Ce document doit être conservé par le coordinateur administratif pendant la durée du projet ;
2. et si la section « Santé » du Comité sectoriel créé au sein de la Commission de la protection de la vie privée a donné un accord ou une autorisation légale. Cette autorisation a été donnée le 21 octobre 2014 (la délibération n° 14/095) et peut être consultée sur le site web de la protection de la vie privée ;
3. sous les conditions décrites dans le résumé du protocole de ‘**C**ollaborative approach to **O**ptimise **ME**dication use for **O**lder people in **N**ursing homes (**Come-On**) study: a cluster controlled trial’ à l'annexe 2 de cette convention et dans l’autorisation du Comité sectoriel comme mentionné ci-dessus, et sous réserve de conformité avec les réglementations en vigueur dans le domaine de la politique en matière de protection de la vie privée.

**PARTIE VIII – DURÉE, AVENANTS, RÉCUPÉRATION ET DÉLAI DE DÉNONCIATION.**

**Durée**

**Art. 15.**

La présente convention produit ses effets le 1er septembre 2014 et prend fin le 31 août 2016.

**Récupération**

**Art. 16.**

La présente convention entraîne une récupération partielle ou totale de l’intervention déjà payée si les données visées aux articles 7, §. 4 et 9 montrent que la deuxième partie n’a pas (assez) participé aux concertations visées à l'article 3 et/ou aux activités visées à l'article 4.

Les remboursements des montants, que la première partie récupérerait en cas de travaux non-réalisés et/ou non-prouvés, une dénonciation de la convention ou le non-respect des dispositions, s’effectuent par virement dans les 14 jours qui suivent la date de décompte sur le numéro de compte bancaire de l’INAMI portant les caractéristiques suivantes : LA POSTE ; IBAN : BE84 6790 2621 5359 ; BIC : PCHQ BE BB et la communication «projet CMP «RIZIV\_nummer» – remboursement ».

**Délai de dénonciation**

**Art. 17.**

La présente convention peut à tout moment être dénoncée par une des deux parties au moyen d’un envoi recommandé envoyé à l’autre partie moyennant le respect d’un délai de dénonciation de trois mois qui prend cours au plus tôt le premier jour du mois qui suit la date d’envoi du recommandé.

**PARTIE IX – DISPOSITIONS FINALES.**

**Art. 18.**

Seuls les tribunaux de Bruxelles sont compétents pour régler tout litige entre les parties concernant la présente convention.

Fait en 2 exemplaires,

À Bruxelles,

Le

|  |  |
| --- | --- |
| Pour le projet, | Pour le Comité de l’assurance, |
| Le coordinateur administratif,«Contact\_pers» | Le Fonctionnaire dirigeant,Dr Ri De Ridder,Directeur général |