W/97 octies _____

**Institut national d'assurance
maladie-invalidité**

Avenue de Tervuren 211,
1150 Bruxelles
☎ 02/739 78 32

Service des soins de santé

**SEPTIEME AVENANT A LA CONVENTION NATIONALE
ENTRE LES INFIRMIERES GRADUEES
OU ASSIMILEES,
LES ACCOUCHEUSES,
LES INFIRMIERES BREVETEES,
LES HOSPITALIERES/ASSISTANTES EN SOINS HOSPITALIERS
OU ASSIMILEES
ET LES ORGANISMES ASSUREURS**

Lors de la réunion de la Commission de conventions entre les praticiens de l'art infirmier et les organismes assureurs du 16 novembre 2010, sous la présidence de Monsieur Patrick VERLIEFDE, délégué à cette fin par Monsieur Henri DE RIDDER, fonctionnaire dirigeant du Service des Soins de santé, il a été convenu ce qui suit entre :

d'une part,

les organismes assureurs,

et d'autre part,

les organisations professionnelles représentatives des infirmières graduées ou assimilées, des accoucheuses, des infirmières brevetées, des hospitalières/assistantes en soins hospitaliers ou assimilés.

Avant-propos

Avec cet avenant, la Commission de conventions souhaite introduire la possibilité pour les praticiens de l'art infirmier soins à domicile du remboursement de l'éducation de suivi et du supplément d'éducation en cas de complications dans le cadre des trajets de soins diabète la même année calendrier que celle où l'éducation de départ est donnée aux patients qui entament le programme d'autogestion dans le cadre d'un centre de convention diabète et qui concluent, la même année, un contrat trajet de soins.

La Commission de conventions souhaite en même temps mettre le texte de la convention nationale en accord avec l'autre réglementation.

Article 1^{er}. Dans la convention nationale W/97, conclue le 3 janvier 1997, est inséré un article 10bis, rédigé comme suit :

“art. 10bis Trajets de soins

Le 1^{er} avril 2009 entre en vigueur l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant exécution de l'article 36 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, concernant les trajets de soins.

Eu égard au rôle important que peut avoir le praticien de l'art infirmier à domicile dans le cadre de ces trajets de soins, les mesures suivantes sont prises à titre expérimental.

- 1. Une intervention de l'assurance est accordée pour les prestations spécifiques en matière d'éducation à l'autonomie du patient diabétique qui sont effectuées par des praticiens de l'art infirmier à domicile dans le cadre des trajets de soins.**
- 2. Ces prestations spécifiques portent sur:**
L'éducation de départ et la mise en œuvre de l'insulinothérapie ou du traitement aux incrétinomimétiques;
L'éducation de suivi du patient traité à l'insuline ou aux incrétinomimétiques;
Le supplément d'éducation en cas de **complications**.
- 3. Ces prestations peuvent être dispensées aux patients définis à l'art. 3, 1°, de l'arrêté susvisé, qui sont pris en charge dans le cadre d'un trajet de soins.**
- 4. Règles générales en matière de prestations :**
Ces prestations sont prescrites par le médecin généraliste du trajet de soins **ou par un autre médecin généraliste qui a accès au dossier médical global du bénéficiaire** qui peut fixer les objectifs spécifiques d'éducation.

Chaque prestation comporte une demi-heure d'éducation individuelle. Trois prestations au maximum peuvent être effectuées au cours de la même séance de soins.

Par patient, l' « éducation de départ » peut être attestée au maximum 10 fois, l' « **éducation de suivi** » au maximum 2 fois par année calendrier et le « supplément d'éducation en cas de **complications** » au maximum 4 fois par année calendrier ; les prestations de cet article et leurs équivalents dans la nomenclature de revalidation (AR du 10 janvier 1991) sont comptabilisées ensemble pour vérifier si ces maximums sont atteints.

Les prestations « **l'éducation de suivi** du patient traité à l'insuline ou aux incrétinomimétiques » et « supplément d'éducation en cas de **complications** » ne peuvent pas être dispensées durant la même journée de soins.

Ces prestations sont dispensées au domicile du patient ou exceptionnellement dans une maison régionale d'un réseau multidisciplinaire local financé ou sur demande du médecin généraliste être dispensées au cabinet de celui-ci.

Les prestations effectuées sont mentionnées dans le dossier infirmier où sont également conservées les copies des rapports.

Les honoraires pour chaque prestation s'élèvent à 20 euros.

L'intervention de l'assurance se monte à 100 % des honoraires susmentionnés.

Le régime du tiers payant peut être appliqué pour ces prestations.

Les prestations spécifiques susmentionnées ne peuvent pas être remboursées durant la période où le patient est pris en charge dans un centre de diabétologie conventionné pour un programme d'autogestion diabétique qui couvre l'éducation du patient diabétique.

Pour les patients qui ont conclu un trajet de soins, les prestations aux patients diabétiques définies à l'article 8, §1^{er}, 1°, VI et 2°, VI de la nomenclature ne peuvent être attestées.

5. Modalités relatives à la prestation « éducation de départ et mise en œuvre de l'insulinothérapie ou du traitement aux incrétinomimétiques » :

La prestation « éducation de départ et mise en œuvre de l'insulinothérapie ou du traitement aux incrétinomimétiques » ne peut être prescrite que pour un bénéficiaire entamant un programme d'autogestion du diabète prévoyant un contrôle régulier de la glycémie.

La prestation « éducation de départ et mise en œuvre de l'insulinothérapie ou du traitement aux incrétinomimétiques » ne peut pas être attestée pour des patients qui ont déjà reçu une éducation à l'autonomie du patient diabétique, remboursée par l'assurance de maladie obligatoire.

La prestation « éducation de départ et mise en œuvre de l'insulinothérapie ou du traitement aux incrétinomimétiques » est prescrite de manière globale pour les 5 premières prestations par le médecin généraliste du trajet de soins **ou par un autre médecin généraliste qui a accès au dossier médical global du bénéficiaire**. Pour les prestations supplémentaires une nouvelle prescription indiquant le nombre de prestations est nécessaire, et ce après que le médecin généraliste du trajet de soins ait pris connaissance du rapport des 5 premières prestations. Cette prestation peut être attestée au maximum 10 fois par patient.

La prestation « éducation de départ » ne peut plus être dispensée un an après la première prestation d'« éducation de départ » ou dès qu'une prestation « **éducation de suivi** du patient » ou « éducation en cas de **complications** » a été dispensée.

Le résultat du premier groupe de 5 séances d' « éducation de départ et mise en œuvre de l'insulinothérapie ou du traitement aux incrétinomimétiques » ainsi que le résultat de chaque groupe de prestations couvertes par une prescription médicale sont transmis au médecin généraliste du trajet de soins.

La prestation « éducation de départ et mise en œuvre de l'insulinothérapie ou du traitement aux incrétinomimétiques » est attestée au moyen du pseudocode 423813.

6. Modalités relatives à la prestation « éducation de suivi du patient traité à l'insuline ou aux incrétonomimétiques » :

La prestation « éducation de suivi du patient traité à l'insuline ou aux incrétonomimétiques » est prescrite par le médecin généraliste du trajet de soins ou par un autre médecin généraliste qui a accès au dossier médical global du bénéficiaire. La prescription doit mentionner le nombre de prestations nécessaires (1 ou 2). La prestation peut être attestée par patient au maximum 2 fois par année calendrier.

Cette prestation ne peut être effectuée qu'à partir de l'année calendrier suivant l'année calendrier où la première prestation « éducation de départ et mise en œuvre de l'insulinothérapie ou du traitement aux incrétonomimétiques » ou une éducation à l'autonomie du patient diabétique, remboursée par l'assurance de maladie obligatoire, a été dispensée. Une exception est faite pour les patients qui entament le programme d'autogestion dans le cadre d'un centre de convention diabète mais qui concluent, la même année, un contrat trajet de soins. Pour ceux-ci la prestation peut être donnée la même année calendrier.

Un rapport annuel, pour les années durant lesquelles des prestations de « éducation de suivi du patient traité à l'insuline ou aux incrétonomimétiques » ont eu lieu, doit être adressé au médecin généraliste du trajet de soins.

La prestation « éducation de suivi du patient traité à l'insuline ou aux incrétonomimétiques » est attestée au moyen du pseudocode 423835.

7. Modalités relatives à la prestation « supplément d'éducation en cas de complications » :

La prestation « supplément d'éducation en cas de complications » est prescrite, par prestation, par le médecin généraliste du trajet de soins ou par un autre médecin généraliste qui a accès au dossier médical global du bénéficiaire. Cette prestation peut être attestée par patient au maximum 4 fois par année calendrier.

Cette prestation ne peut être effectuée qu'à partir de l'année calendrier suivant l'année calendrier où la première prestation « éducation de départ et mise en œuvre de l'insulinothérapie ou du traitement aux incrétonomimétiques » ou une éducation à l'autonomie du patient diabétique, remboursée par l'assurance de maladie obligatoire, a été dispensée. Une exception est faite pour les patients qui entament le programme d'autogestion dans le cadre d'un centre de convention diabète mais qui concluent, la même année, un contrat trajet de soins. Pour ceux-ci la prestation peut être donnée la même année calendrier.

Un rapport annuel, pour les années durant lesquelles des prestations de « supplément d'éducation en cas de complications » ont eu lieu, doit être adressé au médecin généraliste du trajet de soins.

La prestation « supplément d'éducation en cas de complications » est attestée au moyen du pseudocode 423850.

8. Ces prestations ne peuvent être attestées que par des praticiens de l'art infirmier ayant reçu de l'INAMI un numéro d'enregistrement spécifique.

Le numéro d'enregistrement spécifique est octroyé par l'INAMI en réponse à une demande écrite introduite par le praticien de l'art infirmier. Cette demande comporte les attestations requises en matière de conditions de formation. Cette demande est adressée à l'INAMI, Service des soins de santé, direction dossiers individuels – section praticiens de l'art infirmier, avenue de Tervuren 211, 1150 Bruxelles.

9. Numéro d'enregistrement spécifique:

Pour pouvoir recevoir le numéro d'enregistrement spécifique, le praticien de l'art infirmier doit satisfaire aux critères suivants :

- avoir la qualification de praticien de l'art infirmier gradué ou assimilé, d'accoucheuse ou de praticien de l'art infirmier breveté
- avoir réussi avec fruit une formation complémentaire en diabétologie de 150 heures ou d'au moins 20 « studiepunten » comprenant au minimum 100 heures effectives d'enseignement théorique, couronnée d'une attestation délivrée par un Institut de formation agréé par le Département qui a l'Enseignement dans ses attributions.

Les « compétences et/ou qualifications acquises » ailleurs peuvent être prises en compte sous réserve de validation par un institut de formation susmentionné.

10. Disposition transitoire:

Durant la période transitoire allant jusqu'au 30/09/2011, les infirmiers relais en diabétologie qui sont enregistrés au plus tard le 30/09/2009 et qui sont inscrits dans un des instituts de formation susmentionnés à une formation complémentaire en diabétologie qui compte au minimum 60 heures ou d'au moins 7 « studiepunten » comprenant au minimum 40 heures effectives d'enseignement théorique, peuvent obtenir le numéro d'enregistrement spécifique provisoire.

Les 40 heures de formation ou 4 « studiepunten » que l'infirmier a suivis afin de pouvoir être enregistré comme infirmier relais en diabétologie ne peuvent pas être comptabilisés dans les 60 heures ou 7 « studiepunten » de formation mentionnés ci-dessus.

Sachant que ce programme transitoire est un programme minimal temporaire, aucun crédit n'est octroyé pour les « compétences et/ou qualifications acquises » ailleurs.

Pour recevoir le numéro d'enregistrement spécifique provisoire, le praticien de l'art infirmier transmet à l'INAMI une déclaration sur l'honneur ainsi que les pièces justificatives de l'inscription.

A la fin de la période transitoire, à savoir le 30/09/2011, trois situations peuvent se présenter pour des praticiens de l'art infirmier ayant un numéro d'enregistrement spécifique provisoire:

- * le praticien de l'art infirmier répond aux conditions pour recevoir le numéro d'enregistrement définitif et reçoit celui-ci sous réserve d'en avoir fait la demande et d'avoir envoyé les attestations, comme indiqué au point 8.
- * le praticien de l'art infirmier a suivi avec fruit la formation complémentaire en diabétologie et conserve son numéro d'enregistrement spécifique provisoire. Il envoie alors à l'INAMI, au Service des soins de santé, direction des dossiers individuels – section praticiens de l'art infirmier, Avenue de Tervuren 211 à 1150 Bruxelles, les pièces justificatives des heures suivies. Avant le 31/08/2013, la fin de la durée initiale de quatre ans des trajets de soins diabète, la Commission de conventions praticiens de l'art infirmier – organismes assureurs décidera (avis contraignant), sur base de l'évaluation des trajets de soins suivie par le comité d'accompagnement imposé par le Comité de l'assurance, si les conditions de formation pour l'octroi du numéro d'enregistrement spécifique définitif sont remplies. Si les conditions sont remplies, le praticien de l'art infirmier recevra son numéro d'enregistrement spécifique définitif, autrement il perdra son numéro d'enregistrement spécifique provisoire. Le numéro d'enregistrement spécifique provisoire reste valable jusqu'à l'entrée en vigueur de cette décision.
- * le praticien de l'art infirmier n'a pas suivi avec fruit la formation complémentaire exigée et se voit retirer son numéro d'enregistrement spécifique provisoire.

11. Conditions pour conserver le numéro d'enregistrement:

Le praticien de l'art infirmier ayant obtenu l'enregistrement spécifique définitif (cfr. point 9) s'engage à suivre chaque année une formation permanente de 15 heures.

Les preuves du suivi de cette formation permanente doivent être conservées par le praticien de l'art infirmier durant une période de 3 ans en vue d'un contrôle.

Avant la fin de la durée initiale de quatre ans des trajets de soins diabète, à savoir le 31/08/2013, la Commission de conventions praticiens de l'art infirmier – organismes assureurs se prononcera, sur base de l'évaluation des trajets de soins suivie par le comité d'accompagnement imposé par le Comité de l'assurance, sur le seuil d'activité minimal devant être consacré aux activités susmentionnées.

12. Collaboration avec les autres partenaires :

L'infirmier collabore avec tous les dispensateurs de soins qui participent aux soins du patient diabétique : le médecin généraliste et le médecin spécialiste qui ont conclu le trajet de soins avec le patient, les fournisseurs de matériel et les auxiliaires paramédicaux.

Le praticien de l'art infirmier conclut une convention de collaboration avec un centre conventionné diabète.

13. Le Comité de l'assurance peut, sur l'avis de la Commission de conventions entre les praticiens de l'art infirmier et les organismes assureurs, promulguer des directives concernant le contenu de l'éducation, des rapports des séances d'éducation et du dossier infirmier.

14. Ces mesures seront appliquées à titre expérimental durant la période allant de la date d'entrée en vigueur de cet avenant jusqu'à l'instauration de l'éducation des patients diabétiques par les praticiens de l'art infirmier dans le contexte des trajets de soins à l'article 8 de la nomenclature des prestations de santé.

Art. 2. Le présent avenant entre en vigueur le 1^{er} janvier 2011.

Fait à Bruxelles, le 16 novembre 2010.

Pour les organismes assureurs,

Pour les organisations professionnelles des praticiens de l'art infirmier,

BREYNAERT K.
DE BOECK T.
DELBAR P.
FALEZ F.
MAROY F.
PELTIER A.
WOUTERS G.

BAERT H.
BRONSELAER R.
COLANTONI C.
COPPE B.
PETERS E.
SPEECKAERT L.
VAN GANSBEKE H.
VERTONGEN W