

- Modifier
- Insérer
- Enlever

Article 8 – INFIRMIERS

SECTION 4. - Soins donnés par ~~des infirmières infirmiers~~ gradués ou assimilés, ~~des~~ accoucheuses, ~~des infirmières infirmiers~~ brevetés, ~~des hospitalières hospitaliers~~/assistantes en soins hospitaliers ou assimilés.

§ 1^{er}. Les prestations suivantes sont considérées comme des prestations qui requièrent la qualification d'~~infirmière infirmier~~ graduée ou assimilée, d'accoucheuse, d'~~infirmière infirmier~~ brevetée, d'~~hospitalière hospitalier~~/assistante en soins hospitaliers ou assimilée, appelées ci-après praticiens de l'art infirmier (W). Toutefois, les prestations techniques spécifiques de soins infirmiers, visées sous rubrique III du § 1^{er}, 1°, 2° et 3° et les honoraires forfaitaires et supplémentaires pour patients palliatifs visés sous les rubriques IV et V du § 1^{er}, 1° et 2° requièrent la qualification d'~~infirmière infirmier~~ graduée ou assimilée, d'accoucheuse ou d'~~infirmière infirmier~~ brevetée.

1° Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers au domicile ou à la résidence du bénéficiaire.

I. Séance de soins infirmiers.

B. Prestations techniques de soins infirmiers.

...

424395 Visite d'une ~~infirmière infirmier~~ relais pour des soins de plaie(s) spécifiques W 2,8

...

3° Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers soit au cabinet du praticien de l'art infirmier, soit au domicile ou à la résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées, soit dans une maison de convalescence.

I. Séance de soins infirmiers.

...

B. Prestations techniques de soins infirmiers

...

424690 Visite d'une ~~infirmière infirmier~~ relais pour des soins de plaie(s) spécifiques W 2,8

...

4° Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers dans un centre de jour pour personnes âgées.

...

I. Séance de soins infirmiers.

B. Prestations techniques de soins infirmiers.

...

424852 Visite d'une ~~infirmière infirmier~~ relais pour des soins de plaie(s) spécifiques W 2,8

...

§ 5. Précisions relatives aux honoraires forfaitaires visés à la rubrique II du § 1^{er}, 1^o, 2^o et 3^o et à la rubrique IV du § 1^{er}, 1^o et 2^o:

...

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

...

b) ~~l'infirmier~~ le praticien de l'art infirmier tient un dossier qui correspond aux dispositions du § 4, 2^o;

...

§ 8. Précisions relatives aux soins de plaie(s) (prestations 424255, 424270, 424292, 424314, 424336, 424351, 424373, 424395, 424410, 424432, 424454, 424476, 424491, 424513, 424535, 424550, 424572, 424594, 424616, 424631, 424653, 424675, 424690, 424712, 424734, 424756, 424771, 424793, 424815, 424830 et 424852):

1^o Pour l'application du présent article, il y a lieu d'entendre par:

...

- "~~l'infirmière infirmier~~ relais en matière de soins de plaie(s)" : un praticien à de l'art infirmier qui répond aux conditions de formation décrites dans une directive édictée par le Comité de l'assurance soins de santé, sur la proposition de la Commission de conventions s praticiens de l'art infirmier-organismes assureurs, et qui a été agréé en cette qualité par l'INAMI.

...

7^o Les prestations 424395, 424690 et 424852 peuvent uniquement être attestées par un ~~e-infirmière~~ infirmier relais en matière de soins de plaie(s). Ces prestations couvrent toutes les composantes de la prestation de base, énumérées au § 4, 1^o et 2^o. Ces prestations ne peuvent être attestées qu'une seule fois par mois civil et au maximum trois fois par année civile par bénéficiaire.

Ces prestations couvrent la visite, la surveillance et l'avis d' un ~~e-infirmière~~ infirmier relais en matière de soins de plaie(s) à la demande du praticien de l'art infirmier qui atteste les soins de plaie(s) spécifiques. Elles peuvent uniquement être attestées si le praticien de l'art infirmier qui demande est présent et si l'~~infirmière~~ infirmier relais en matière de soins de plaie(s) fait un rapport écrit concernant l'évolution de la plaie au médecin qui a prescrit les soins de plaie(s) spécifiques. Une copie de ce rapport doit être conservée dans le dossier infirmier de l'~~infirmière~~ infirmier relais et dans le dossier soins de plaie(s) spécifiques du praticien de l'art infirmier qui demande.

...

§ 9. Précisions relatives aux prestations techniques spécifiques de soins infirmiers visées à la rubrique III du § 1^{er}, 1^o, 2^o et 3^o :

Les prestations 425375, 425773 et 426171 ne peuvent être attestées qu'une fois par journée de soins; il s'agit d'honoraires forfaitaires couvrant l'ensemble des actes techniques spécifiques qui requièrent la qualification d'~~infirmière~~ infirmier graduée ou assimilée, d'accoucheuse ou d'~~infirmière~~ infirmier brevetée.

...

Pour ces prestations, ~~le praticien de l'art infirmier~~ l'infirmier gradué ou assimilé, l'accoucheuse ou l'infirmier breveté notifie au médecin-conseil les éléments suivants :

a) le numéro INAMI ~~du praticien de l'art infirmier~~ de l'infirmier gradué ou assimilé, de l'accoucheuse ou de l'infirmier breveté qui établit la notification;

...

Le plan de soin, établi par ~~le praticien de l'art infirmier~~ l'infirmier gradué ou assimilé, l'accoucheuse ou l'infirmier breveté, est conservé à disposition du médecin-conseil dans le dossier infirmier. Il le fournit au médecin-conseil à sa demande.

...
Les prestations 421072, 421094, 421116, 423113, 423312, 423415, 427416, 427431, 427453, 427475, 427490, 427512, 427534, 427556 et 427571 ne peuvent être attestées qu'une fois par journée de soins. Elles peuvent uniquement être dispensées et attestées par une ~~infirmière~~ infirmier graduée ou assimilée, une accoucheuse ou une ~~infirmière~~ infirmier brevetée.

...
Pour les prestations 427534, 427556 et 427571, ~~le praticien de l'art infirmier~~ l'infirmier gradué ou assimilé, l'accoucheuse ou l'infirmier breveté doit faire un rapport au médecin traitant au minimum une fois par semaine. Cela peut être lors d'une discussion à propos du patient, par téléphone ou par voie électronique.

...
§ 11. Le praticien de l'art infirmier ne peut établir ni signer une attestation de soins donnés lorsque les prestations sont effectuées par une personne non habilitée à les porter en compte à l'assurance soins de santé, qui se substitue en tout ou en partie au praticien de l'art infirmier, même en présence de ce dernier.

L'infirmier peut néanmoins rédiger une attestation de soins donnés et la signer si les prestations sont effectuées entièrement ou en partie par un aide-soignant selon les conditions et les modalités du § 12 du présent article.

L'assistance d'une tierce personne ne peut être sollicitée que si l'état du patient nécessite une aide durant l'exécution de la prestation.

§ 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 21 *sexiesdecies* de l'arrêté royal n° 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 structurelle. 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.

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 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° 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° et 2°.

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. décembre .