

**16 AVRIL 2002 - Arrêté royal fixant l'intervention forfaitaire de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités pour les coûts spécifiques des services de soins infirmiers à domicile et les conditions d'octroi de cette intervention**

**ALBERT II, Roi des Belges,**

**A tous, présents et à venir, Salut.**

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 37, § 13, remplacé par la loi du 10 août 2001;

Vu l'avis de la Commission de convention praticiens de l'art infirmier-organismes assureurs, donné le 9 octobre 2001;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 14 novembre 2001;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 5 novembre 2001;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 30 novembre 2001;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 24 janvier 2002;

Vu l'avis n° 33.085/1 du Conseil d'Etat, donné le 7 mars 2002;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>. § 1<sup>er</sup>.** Les services de soins infirmiers à domicile, définis à l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, b), de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, demandent, par lettre recommandée, au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité leur inscription sur la liste prévue à l'article 127, § 1<sup>er</sup>, b), de la même loi.

**§ 2.** Pour prétendre à l'intervention forfaitaire visée à l'article 1<sup>er</sup>, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, les services de soins infirmiers à domicile répondent, de manière permanente, aux conditions suivantes :

1° être dirigés par des infirmiers salariés ou statutaires responsables de l'organisation du service, de la coordination, de la programmation, de la continuité, de la qualité et de l'évaluation des soins;

2° faire appel au moins à 7 ETP (équivalent temps plein), praticiens de l'art infirmier;

3° faire exclusivement appel à du personnel salarié ou statutaire;

4° garantir la formation permanente des praticiens de l'art infirmier avec un minimum de 20 heures de formation par an par ETP;

5° garantir 25 heures par an par ETP de réunion de concertation et peer review au sujet des patients.

**§ 3.** Pour justifier qu'ils disposent de leur propre personnel, salarié ou statutaire, les services de soins infirmiers à domicile transmettent au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, une copie de la déclaration ONSS ou de la déclaration ONSS-APL comportant l'effectif du personnel ainsi qu'une copie du contrat d'emploi propre au service de soins ou une copie de la délibération du pouvoir organisateur dans le cas d'un service public. Le service de soins infirmiers à domicile communiquera également les noms des infirmiers responsables.

Le respect des autres conditions mentionnées au § 2 fait l'objet d'une déclaration sur l'honneur, signée par le responsable du service de soins infirmiers à domicile.

**Art. 2. § 1<sup>er</sup>.** L'intervention forfaitaire de l'assurance pour les coûts spécifiques associés à l'obligation d'une gestion assurée par un infirmier responsable, des services de soins infirmiers à domicile visés à l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, b), de la même loi coordonnée, est d'un montant forfaitaire trimestriel de 11.151 euro pour 14 ETP praticiens de l'art infirmier membres du personnel. L'infirmier responsable n'est pas compté dans ce nombre.

**§ 2.** Le montant de l'intervention forfaitaire trimestrielle mentionné au § 1<sup>er</sup> est lié aux barèmes de la Commission paritaire des services de santé 305.2 tels que définis dans la Convention collective de travail du 7 décembre 2000 relative à l'harmonisation des échelles salariales barémiques du personnel du secteur des soins infirmiers à domicile avec les échelles salariales barémiques du personnel des hôpitaux privés.

Le montant de l'intervention forfaitaire correspondant au quatrième trimestre est indexée le 1<sup>er</sup> octobre de chaque année sur l'évolution de la variable suivante : un tiers du barème CP 305.2, catégorie 7, pour 13 ans d'ancienneté, plus deux tiers du barème CP 305.2, catégorie 6, pour 13 ans d'ancienneté. Cette variable est calculée sur base des barèmes d'application au 1<sup>er</sup> octobre de l'année considérée et connus à cette même date. Les éventuelles adaptations ultérieures avec effet rétroactif ne sont pas prises en compte.

**Art. 3. § 1<sup>er</sup>.** Pour pouvoir bénéficier des interventions forfaitaires de l'assurance soins de santé visées à l'article 2, les services de soins à domicile doivent satisfaire aux conditions suivantes :

1° par trimestre, un infirmier responsable ne peut prester qu'un nombre de prestations correspondant à un total d'honoraires égal au maximum à 2 000 fois la valeur de la lettre clef W.;

2° par trimestre, l'activité moyenne journalière par ETP praticien de l'art infirmier compte non tenu des infirmiers responsables, doit se situer entre 13 et 23 prestations de base par jour rémunéré entièrement par l'employeur.

**§ 2.** Pour pouvoir bénéficier des interventions de l'assurance soins de santé visées à l'article 2, les services de soins à domicile transmettent au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, un des documents suivants :

1° pour les services privés de soins infirmiers à domicile : un document signé par le responsable du service attestant que le personnel infirmier bénéficie des avantages prévus par les conventions collectives de travail conclues au sein de la sous-commission paritaire des établissements et services de santé (305.2) et d'application pour les soins infirmiers à domicile;

2° pour les services publics de soins infirmiers à domicile: un document établissant que le personnel infirmier bénéficie du barème correspondant à leur statut tenant notamment compte des protocoles d'accord des 23 mai 1991 et 22 novembre 1991 et son avenant du 10 avril 1995 avec les organisations syndicales représentatives des institutions publiques de soins. Ce document doit être signé par le responsable du service de soins infirmiers à domicile et contresigné par la délégation syndicale représentée dans les comités de concertation.

**§ 3.** Pour le 15 mai et le 15 novembre de chaque année, chaque service de soins infirmiers à domicile doit transmettre respectivement pour la période du 1<sup>er</sup> octobre au 31 mars ou du 1<sup>er</sup> avril au 30 septembre au Service de soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, sur le questionnaire que ce Service lui a transmis, notamment les données suivantes :

1° par trimestre, le nombre de prestations par numéro de code de l'article 8 de la nomenclature des prestations de santé et pour les forfaits, par pseudo-code le nombre correspondant aux prestations effectuées. Les prestations des infirmiers responsables sont mentionnées séparément des prestations des autres praticiens de l'art infirmier;

2° par trimestre, les noms et les numéros d'identification INAMI des membres du personnel infirmier et des infirmiers responsables, et une ventilation de leur activité trimestrielle dont notamment un récapitulatif du nombre d'heures consacrées à la prestation de soins, à la formation permanente, aux réunions de concertation et de peer review et aux autres activités énumérées dans le questionnaire.

Ces données sont transmises par lettre recommandée à la poste, sous la forme d'une déclaration sur l'honneur, signée par le responsable du service de soins infirmiers à domicile.

Le questionnaire dont il est question ci-dessus est fixé par le Service des soins de santé après avis de la Commission de convention praticiens de l'art infirmier-organismes assureurs.

**§ 4.** Sur la base des données décrites au § 3, le Service des soins de santé vérifie si le service de soins infirmiers à domicile a respecté les normes fixées au § 1<sup>er</sup> au cours du trimestre considéré et fixe le nombre d'interventions forfaitaires attribuées pour ce trimestre au service de soins infirmiers à domicile concerné.

Pour fixer ce nombre, le nombre moyen de praticiens ETP (infirmier responsable exclu) au cours du trimestre est divisé par 14 et le résultat est arrondi à une décimale après la virgule. Toutefois, le nombre de forfaits effectivement payés ne pourra dépasser le nombre moyen d'infirmiers responsables ETP en service au cours du trimestre.

S'il est constaté :

1° que le service de soins infirmiers à domicile ne satisfait pas aux conditions fixées aux §§ 1<sup>er</sup> à 3, les règles prévues au § 5 sont appliquées;

2° que le service de soins satisfait aux conditions fixées aux §§ 1<sup>er</sup> à 3 du présent article, l'INAMI effectue le paiement des forfaits attribués avant respectivement le 15 juillet et le 15

janvier.

**§ 5.** Si les prestations d'un infirmier responsable dépassent le maximum fixé à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, l'intervention forfaitaire est progressivement réduite selon une progression arithmétique pour être égale à 0 lorsque l'activité de l'infirmier atteint un niveau correspondant au total d'honoraires de 4 000 W par trimestre.

Si l'activité moyenne journalière par ETP se situe sous le minimum fixé à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, les interventions forfaitaires sont progressivement réduites selon une progression arithmétique pour être égale à zéro lorsque cette activité moyenne journalière atteint 11 prestations de base. Dans ce cas, le droit aux interventions forfaitaires est supprimé. Si cette activité moyenne journalière dépasse le maximum prévu à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, les interventions forfaitaires trimestrielles sont progressivement réduites selon une progression arithmétique pour être égales à zéro lorsque cette activité moyenne journalière atteint 27 prestations de base. Dans ce cas, il est mis fin au droit aux interventions forfaitaires.

**§ 6.** Le droit aux interventions forfaitaires prend cours le premier trimestre où toutes les conditions prévues à l'article 1<sup>er</sup>, § 2, à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, et à l'article 3, § 2, pour ce qui concerne les avantages accordés au personnel, sont satisfaites par le service de soins infirmiers à domicile.

Le non-respect d'une des conditions prévues à l'article 1<sup>er</sup>, § 2 ou à l'article 3, § 2, éteint le droit aux interventions forfaitaires.

**§ 7.** Sous peine d'extinction du droit aux interventions forfaitaires, les documents visés aux §§ 2 et 3 ainsi que les pièces justificatives qui, en application des dispositions du présent arrêté, doivent l'accompagner, parviennent au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, au plus tard le 30 juin lorsqu'il s'agit de l'octroi des interventions forfaitaires du 1<sup>er</sup> octobre au 31 mars et au plus tard le 31 décembre lorsqu'il s'agit de l'octroi des interventions forfaitaires du 1<sup>er</sup> avril au 30 septembre.

**Art. 4.** Pour l'application du présent arrêté, le Service des soins de santé se basera sur les données figurant sur la déclaration ONSS ou ONSS-APL et utilisera les règles suivantes :

1° nombre de jours ETP : pour les praticiens occupés à temps plein, il s'agit des jours rémunérés entièrement par l'employeur selon la définition qui en est donnée dans le cadre de l'ONSS; pour les praticiens relevant de l'ONSS-APL, seul le nombre de jours correspondant à la définition précédente sera pris en compte;

2° l'activité des praticiens occupés à temps partiel au sein du service de soins est convertie en jours ETP en tenant compte des informations figurant sur les déclarations. Un jour ETP correspond à 7 heures 36 minutes, même réparties sur plusieurs jours;

3° le nombre théorique de jours par ETP par trimestre est déterminé sur base des données de l'ONSS;

4° le nombre moyen de praticiens ETP au cours d'un trimestre est égal au nombre total de jours ETP pour le service considéré divisé par le nombre théorique de jours par ETP pour le trimestre. Ce nombre est calculé séparément pour les infirmiers du service de soins et pour les infirmiers responsables;

5° l'activité moyenne journalière par ETP pour un trimestre est donc égale au nombre total de prestations de base du service au cours du trimestre divisé par le nombre total de jours ETP pour le service. Cette activité moyenne est calculée séparément pour les infirmiers du service de soins et pour les infirmiers responsables.

**Art. 5.** En dérogation aux articles 3 et 4, pour le paiement des premières interventions forfaitaires trimestrielles, les services de soins infirmiers à domicile doivent faire parvenir au Service des soins de santé, au plus tard le premier jour du troisième mois qui suit celui au cours duquel le présent arrêté aura été publié au *Moniteur belge*, les documents et pièces justificatives portant sur la période du 1<sup>er</sup> octobre au 31 mars 2002. Le paiement de ces premières interventions forfaitaires trimestrielles par l'INAMI interviendra au plus tard le premier jour du huitième mois qui suit celui au cours duquel le présent arrêté aura été publié au *Moniteur belge*.

**Art. 6.** Dès que les normes d'agrément seront d'application en exécution de l'article 35 du décret de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, les services de soins infirmiers à domicile devront, en plus, être agréés par le ministre qui a la Santé Publique dans ses attributions, pour avoir droit à l'intervention forfaitaire dont il est question à l'article 2, § 1<sup>er</sup>, du présent arrêté.

**Art. 7.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> octobre 2001.

**Art. 8.** Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 16 avril 2002.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,  
F. VANDENBROUCKE