

Séance d'information 13/10/2025

L'Amandier – Libramont En collaboration avec Vivalia



- Entrée en vigueur le 1er juillet 2023
- Qu'est-ce qu'une hospitalisation à domicile ?

Il s'agit des situations où les soins sont administrés dans le milieu de vie du bénéficiaire dans le respect de la réglementation en vigueur et des normes de qualité et de sécurité.

Si ces critères ne peuvent être respectés, les soins doivent être administrés dans le cadre d'une hospitalisation classique ou d'une hospitalisation de jour.

<u>But pour le patient</u>: éviter de longues périodes d'hospitalisation ou de se rendre à l'hôpital de jour. Ainsi, permettre de poursuivre son activité quotidienne.



#### • Formes de traitement

 Administration de médicaments par voie intraveineuse dans le cadre d'un traitement antibiotique d'une durée minimum de 5 jours

Par jour de traitement, on entend: le jour où les médicaments sont administrés



#### • Formes de traitement

- Médicaments délivrés uniquement par et <u>sous la responsabilité du pharmacien</u> <u>hospitalier</u>
- Les deux traitements peuvent avoir lieu sous la forme d'une hospitalisation à domicile dès que les <u>deux premières administrations</u> ont été effectuées à l'hôpital



Uniquement les médicaments repris dans le fichier des spécialités pharmaceutiques remboursables – onglet « Home hospitalisation » sont considérés comme une HAD. Les médicaments non repris sur cette liste et qui sont administrés au domicile du bénéficiaire ne rentrent pas en considération pour l'application de cette convention nationale et donc, ceux-ci ne bénéficient pas des différentes interventions forfaitaires reprises ci-après,



# • Les acteurs de l'HAD

- Les professionnels hospitaliers (médecin spécialiste, médecin responsable de l'infectiologie, le pharmacien hospitalier, équipes de soins...)
- Le bénéficiaire
- Les soins infirmiers à domicile
- Le médecin généraliste du bénéficiaire
- Le pharmacien de référence du patient



#### Critères de démarrage

L'hôpital dispose d'un protocole de soins qui comprend au moins :

- les caractéristiques spécifiques du groupe cible,
- les critères d'inclusion et d'arrêt,
- la procédure d'inclusion,
- les mesures spéciales pour les groupes vulnérables et pour éviter la sélection des patients,
- la description du trajet de soins,
- la garantie de la continuité et de la qualité des soins,
- les procédures en cas de complication,
- la coordination entre les différents partenaires,
- les partenaires de formation.

Tous les dispensateurs de soins impliqués dans l'hospitalisation à domicile respectent ce protocole.



#### • Responsabilité de l'infirmier à domicile

Le praticien de l'art infirmier qui administre les médicaments est responsable

- de la coordination et de la communication des soins en situation de traitement à domicile et communique tout problème ou risque relatif à l'état de santé du bénéficiaire à l'équipe de soins à l'hôpital conformément aux accords conclus à cet effet entre l'hôpital et le praticien de l'art infirmier. Dans les situations préoccupantes, l'hôpital informe le médecin généraliste concerné;
- la responsabilité s'applique à la dispensation quotidienne de soins au bénéficiaire à domicile. La responsabilité de l'utilisation du médicament commence lorsque le praticien de l'art infirmier ouvre le conditionnement.

Tout acte réalisé par le praticien de l'art infirmier intervenant dans l'hospitalisation à domicile relève de sa propre responsabilité.



#### Coordination entre l'hôpital et les infirmiers du domicile

Le début et la fin de l'hospitalisation à domicile font l'objet d'une communication claire entre tous les dispensateurs de soins concernés. Si le pharmacien de référence est connu, celui-ci est également tenu informé. Ces communications incombent à l'équipe de soins de l'hôpital.

La coordination entre l'hôpital et les infirmiers à domicile passe, notamment, par le plan de soins multidisciplinaire :

- le plan de soins multidisciplinaire est établi pour chaque bénéficiaire, en concertation et accord avec le patient ou son représentant;
- l'équipe de soins de l'hôpital prend l'initiative d'élaborer ce plan et est chargé de le mettre en route;
- l'équipe de soins à l'hôpital assure également la coordination du plan de soins et la transmission d'informations vers les dispensateurs de soins et d'aide concernés.

L'équipe de soins à l'hôpital informe le bénéficiaire et l'aidant proche notamment sur les symptômes de réactions allergiques et tous les effets secondaires possibles.



• Coordination entre l'hôpital et les infirmiers du domicile

Afin de garantir la continuité et la qualité des soins dispensés dans le cadre de l'hospitalisation à domicile, il est recommandé que l'hôpital et l'infirmier concluent une convention.

Cet accord reprendra les responsabilités respectives de chaque acteur.



#### • Préparation, transport et délivrance / administration

La préparation, le transport et le contrôle de la délivrance des médicaments et dispositifs médicaux relèvent de la responsabilité du pharmacien hospitalier.

Les médicaments qui doivent être conservés au frais sont délivrés au bénéficiaire par jour de traitement.

Le matériel nécessaire à l'administration des médicaments est mis à disposition par l'hôpital via le pharmacien hospitalier.



#### • Traitement des déchets

La responsabilité du traitement des déchets incombe à l'hôpital.

S'il s'agit de déchets de soins médicaux sans risque, l'hôpital en informera le bénéficiaire et celui-ci pourra les ajouter à ses déchets ménagers.

En cas de déchets de soins médicaux à risque, l'hôpital se chargera de les collecter. Il peut prendre des dispositions à cet effet avec le praticien de l'art infirmier à domicile mais il ne peut faire peser aucune responsabilité sur le bénéficiaire ni sur le praticien de l'art infirmier à domicile pour ramener les déchets à l'hôpital.

La réglementation qui relève de la compétence des entités fédérées, devra être respectée dans tous les cas.

En cas d'endommagement du médicament et ou des dispositifs médicaux ou pour les cas où un médicament n'a pas été administré, une procédure est mise en place par le pharmacien hospitalier pour récupérer ces produits.



• <u>Interventions financières pour le praticien de l'art infirmier à domicile</u>

Pseudo- code	Libellé	Circuit de facturation	Facturé par	Montant (chiffres 2025)	Conditions
418574	Mise en route de l'HAD: honoraires forfaitaires pour les praticiens de l'art infirmier à domicile (1x au début)	Tiers-payant électronique	Infirmier / groupement	• 35,55€	
418596	Honoraires forfaitaires par jour de traitement: coordination des soins par le praticien de l'art infirmier à domicile depuis le domicile	Tiers-payant électronique	Infirmier / groupement	• 16,27 €	

Accord entre LuxInfis et Vivalia : passage maximum 2x/jour



#### • Coût pour le bénéficiaire

- le bénéficiaire ne paie aucun ticket modérateur ni pour ses antibiotiques, ni pour les prestations de santé prévues dans la Convention nationale. Aucun supplément ne peut lui être demandé.
- Toutefois, un ticket modérateur pour les prestations de soins infirmiers (article 8 de la nomenclature des soins de santé) et dispositifs médicaux délivrés par le pharmacien de l'hôpital et qui sont nécessaires pour administrer un antibiotique peut être demandé au bénéficiaire.



 Que peut attester un infirmier à domicile dans le cadre HAD antibiothérapie en 2025?

#### On peut tarifier :

- 1x au début :Forfait mise en route HAD 418574 1x/année civile/ patient : 35,55 €
- + Forfait par jour d'administration (coordination) 418596 : 16,27 €
- + Prestation de base 1ère visite : 5,08 €
- + prestation technique Spécifique : forfait journalier de 51,14 €
- + si on y va plusieurs fois : 2ème visite
- C'est cumulable aux autres soins de la nomenclature et même si le patient est forfait A, B, C

Pour les prestations de l'article 8 de la nomenclature, la quote-part personnelle (ticket modérateur) peut être perçue.



# Merci pour votre attention

