



Charte

Ethique dans les soins à domicile

Date de publication: 1er février 2022

Les organisations du secteur des soins à domicile en Flandre souscrivent à cette charte éthique.

Les soins à domicile constituent une composante essentielle du secteur des soins de santé, offrant aux patients des services précieux dans le confort de leur propre environnement domestique. Dans un secteur aussi vaste, où la collaboration entre les différents prestataires de services est courante afin de fournir une offre de soins complète au patient, la transparence est nécessaire.

La pratique générale des infirmiers est aujourd'hui contenue dans le code de déontologie des infirmiers belges. Certains excès et pratiques dans les soins à domicile imposent d'aller plus loin et de créer un cadre complémentaire autour de l'entrepreneuriat éthique dans les soins à domicile. Ces directives supplémentaires augmentent la transparence et profitent à toutes les parties prenantes :

1. **Le patient** : pour mettre en avant et protéger son choix individuel d'un prestataire de soins à tout moment.
2. **L'infirmier à domicile** : pour que son choix de carrière, avec une rémunération correcte, se fasse en toute objectivité.
3. **Le gouvernement financeur** : pour garantir l'utilisation correcte des fonds publics.

Cette charte s'appuie sur le cadre législatif actuel, notamment la Loi sur les droits des patients et d'autres législations relatives aux soins de santé. Par cette charte et les engagements qu'elle contient, les signataires s'efforcent de souligner encore plus clairement la position du patient et du prestataire de soins. Pour accroître la transparence

pour ces parties prenantes, cette charte va au-delà des principes généraux des bons soins. Les signataires de la charte prennent des engagements clairs sur des thèmes tels que le libre choix du patient et du prestataire de soins, la rémunération pour les demandes de soins, le recrutement de personnel et de patients, etc.

Cette charte s'appuie sur le cadre législatif actuel, notamment la Loi sur les droits des patients et d'autres législations relatives aux soins de santé. Par cette charte et les engagements qu'elle contient, les signataires s'efforcent de souligner encore plus clairement la position du patient et du prestataire de soins. Pour accroître la transparence pour ces parties prenantes, cette charte va au-delà des principes généraux des bons soins. Les signataires de la charte prennent des engagements clairs sur des thèmes tels que le libre choix du patient et du prestataire de soins, la rémunération pour les demandes de soins, le recrutement de personnel et de patients, etc.

Objectif de la charte

La charte établit un cadre pour l'entrepreneuriat éthique dans les soins à domicile. Elle offre les outils nécessaires pour assumer de manière objective la responsabilité envers les différentes parties prenantes. En prenant des engagements clairs, les membres de la charte peuvent communiquer de manière claire et transparente avec les patients, les employés, les référents, les organismes compétents et les autorités. La charte complète ainsi le code de déontologie des infirmiers belges. De cette manière, les membres de la charte prennent un engagement supplémentaire en faveur des patients, des soignants et du gouvernement.

Charte en pratique

Les membres de cette charte sont des services pour infirmiers à domicile indépendants, des services de soins à domicile avec des salariés et des organisations professionnelles pour les infirmiers à domicile. Ensemble, ils représentent plus de 10 000 infirmiers à domicile en Flandre. En signant cette charte, les membres s'engagent volontairement à respecter les directives pour un entrepreneuriat éthique dans les soins. Les organisations signataires expriment cet engagement envers elles-mêmes et les autres acteurs du secteur. Avec un label de qualité, les membres montrent qu'ils soutiennent le contenu de cette charte. Il existe également un point de signalement indépendant pour signaler les abus.

Principes de l'entrepreneuriat éthique

1. Respect strict et contrôle des règles actuelles

La législation actuelle contient un ensemble complet de règles concernant les soins à domicile. Le manque et la lenteur des contrôles nous obligent à rappeler ces règles de base et à les inclure dans cette charte. Une politique de tolérance zéro est nécessaire en cas de :

- Confirmer et (faire) facturer des soins non effectués. Si le soin n'a pas pu être fourni en raison de l'absence du patient, il est justifiable de demander une indemnité limitée.
- Confirmer et (faire) facturer des prestations au nom d'un autre prestataire de soins que celui qui a fourni le soin.¹
- Participer à un double financement des prestations de soins, dans toutes les situations.
- Ne pas vérifier correctement l'identité du patient à chaque contact avec le patient (au moyen de la carte d'identité électronique).
- Fournir de fausses informations pour recevoir les différentes subventions de l'INAMI.
- Utiliser ces subventions de l'INAMI à des fins autres que celles pour lesquelles elles ont été créées.

Les membres de la charte développent les procédures internes nécessaires pour surveiller en permanence le respect de ces règles de base. En cas de non-respect des règles, les membres de la charte appliquent une politique de tolérance zéro à leurs employés et membres.

¹ Dans certaines situations, comme par exemple l'utilisation inappropriée des infirmiers à domicile dans une maison de repos, un double financement est explicitement interdit.

2. Entrepreneuriat éthique: nouvelles directives

2.1 La qualité des soins avant tout

Pour offrir aux patients en soins à domicile une offre de soins complète, une coopération transparente et efficace entre les différents acteurs des soins (médecins, hôpitaux, établissements VAPH, etc.) est nécessaire. Lorsque qu'un patient est référé à un autre prestataire de soins, la qualité des soins au patient doit toujours primer sur les avantages accordés au prestataire de soins. Cela est en contradiction avec l'interdiction de dichotomie dans les soins, qui s'applique aux « praticiens de l'art médical ». La dichotomie comprend tout avantage (en espèces et/ou en nature) accordé à un acteur des soins lors d'une référence (exclusive) de patients vers l'organisation ou la pratique des membres de la charte.

Exemples de dichotomie:

- Payer un loyer déraisonnable pour l'utilisation de locaux dans un cabinet de médecin généraliste en tant que cabinet infirmier ou bureau.
- Payer (en totalité ou en partie) le logiciel d'un médecin généraliste.
- Remboursements versés au référent sur le chiffre d'affaires réalisé sur les soins référés.
- Offrir des cadeaux exubérants aux référents qui dépassent les attentions usuelles pour certaines occasions.

Engagements

À l'instar de l'interdiction de dichotomie des praticiens de l'art médical, les membres de la charte s'engagent dans leur secteur à ce que le choix d'un partenaire en soins à domicile soit toujours basé sur la qualité des soins offerts au patient. En cas de violation de cet engagement (cf. exemples ci-dessus), les membres de la charte appliquent une politique de tolérance zéro.

Exception:

L'implication d'autres professionnels et organisations de soins dans le fonctionnement des membres de la charte, par exemple dans un conseil consultatif ou un conseil scientifique, est importante. Une rémunération correcte pour ce type de prestations est appropriée. L'indemnité maximale de présence d'un conseiller municipal peut servir d'indication pour la préparation et la participation à une telle réunion.

Une remuneration correcte:

Les prestations d'un infirmier à domicile sont en grande partie remboursées par l'assurance maladie. Parfois, les infirmiers à domicile sont sollicités pour fournir un soutien temporaire aux médecins généralistes, laboratoires, maisons de repos, etc. Dans ce cas, des rémunérations anormalement basses sont souvent pratiquées. Le secteur plaide depuis longtemps pour la revalorisation financière de la nomenclature. Un infirmier ou un aide-soignant en soins à domicile doit toujours être rémunéré correctement.

Engagements

En attendant une revalorisation financière de la nomenclature, les membres partent d'une rémunération de 55,36 euros de l'heure (40,96 euros pour les aides-soignants) ou de 10,50 euros par prestation pour ce type de missions (c.-à-d. en l'absence d'intervention basée sur la nomenclature actuelle), conformément aux directives du NPTV. Cette rémunération est considérée par l'INAMI comme couvrant les coûts (selon les barèmes salariaux de janvier 2024, ces tarifs suivent évidemment également l'évolution de l'index). Pour les prestations de soins à domicile qui ne sont pas couvertes par la nomenclature, les membres fixent comme directive un prix minimum de 8,50 euros facturé au patient. Les membres de la charte interdisent aux prestataires de soins affiliés/actifs de contraindre les patients à acheter exclusivement du matériel de soins auprès de ces prestataires.

2.2 Respect fondamental de la liberté de choix individuelle du patient

En ligne avec la Loi sur les droits des patients, un patient peut librement choisir le prestataire de soins auquel il souhaite faire appel. Les membres de la charte estiment que cette liberté de choix individuelle doit être renforcée dans les soins à domicile, compte tenu de la situation de dépendance dans laquelle se trouve le patient.

Engagements

Les membres de la charte s'engagent à respecter les engagements suivants :

- Les prestataires de soins affiliés aux membres respectent le choix des patients en ne contactant pas activement ou individuellement ces patients qui font déjà appel à un infirmier à domicile afin de rompre la collaboration avec leur service de soins actuel.
- Cette disposition s'applique également aux patients qui font appel à un prestataire de soins et/ou à un service non affilié à la charte. Leur choix individuel doit être respecté.
- La liberté de choix individuelle du patient ne peut être soumise à aucune condition, être restreinte, etc. (à l'exception de ce qui est légalement prévu). En

tout état de cause, le patient peut toujours changer son choix. Par conséquent, les membres de la charte ne demandent pas aux patients de formaliser leur choix de quelque manière que ce soit (par exemple en demandant au patient de signer un document confirmant son choix). Les patients doivent conserver la liberté de formaliser ou non leur choix par écrit.

- Le patient doit être bien informé pour faire son choix. Les membres de la charte s'engagent à fournir toutes les informations pertinentes au patient.
- Les membres incluent dans les contrats avec leurs prestataires de soins un engagement selon lequel les prestataires de soins qui quittent l'organisation s'abstiennent de se proposer en tant que prestataires potentiels aux mêmes patients pendant une certaine période, dans le cadre juridique applicable.
- Le principe de base doit rester que les patients conservent toujours la liberté – sous réserve des exceptions légales et factuelles – de choisir eux-mêmes un prestataire de soins, sans être influencés par les prestataires de soins et/ou les services de soins.

-

2.3 Recrutement des employés

Lorsqu'un prestataire de soins souhaite quitter une organisation, c'est incontestablement un choix libre. Cependant, certaines pratiques perturbent le bon fonctionnement du marché libre du travail dans les soins infirmiers à domicile.

Engagements

Les membres de la charte s'engagent à respecter les engagements suivants :

- Un prestataire de soins qui quitte l'organisation et emmène d'autres collègues et/ou patients ne reçoit aucune forme d'avantage financier de son nouvel employeur. Aucun salaire ou compensation supplémentaire n'est donc accordé sur la base du nombre de patients ou de collègues qu'un prestataire de soins convainc de rejoindre un nouvel employeur.
- Un prestataire de soins qui quitte l'organisation doit respecter son délai de préavis et/ou payer l'indemnité de remplacement. Les membres de la charte s'engagent à ne pas faciliter financièrement ou juridiquement la rupture de contrat. Cela signifie que le nouvel employeur :
 - ne rembourse pas les frais de justice dans le cadre des procédures contre les anciens employeurs ou clients.
 - ne paie pas d'indemnités pour rupture de contrat que le prestataire de soins doit à l'organisation qu'il quitte.
- Les membres de la charte peuvent inclure des clauses de non-concurrence bien

définies dans leurs accords, dans le cadre juridique existant. Ces clauses peuvent également s'appliquer après la fin de la collaboration. Ici aussi, l'engagement est pris que ces obligations ne seront pas rachetées par le nouvel employeur. En cas de litige, les membres de la charte organiseront une consultation mutuelle pour trouver une solution.

A propos des membres de la charte

La charte de l'entrepreneuriat éthique dans les soins infirmiers à domicile est une initiative des organisations suivantes. Toute organisation de soins infirmiers à domicile peut demander à adhérer en consultation avec les membres fondateurs.

Publiée et signée le 3 février 2024.

