



## **ACCORD CADRE pour le renforcement des coopérations entre établissements d'HAD et professionnels de santé libéraux**

Entre d'une part,

**La Fédération Nationale des Etablissements d'Hospitalisation à Domicile (FNEHAD)**, association régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901, dont le siège social est situé 14 Rue des Reculettes, 75013 Paris, représentée par sa Présidente, Madame Elisabeth HUBERT,

Ci-après dénommée « FNEHAD »,

ET

D'autre part,

**L'Union Nationale des Professionnels de Santé (UNPS)**, association régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901, dont le siège social est situé 25 rue Miollis, 75015 Paris, représentée par son Président, Monsieur William JOUBERT,

Ci-après dénommée « UNPS »,

Ci-après désignées individuellement par la « Partie » ou collectivement par les « Parties »

## **Préambule**

Créée en 1973, la FNEHAD est la seule fédération hospitalière spécifiquement dédiée à l'hospitalisation à domicile. L'HAD assure, au domicile du malade, des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés qui se différencient de ceux habituellement dispensés à domicile par leur complexité, leur durée et la fréquence des actes. Les établissements d'HAD sont des établissements de santé soumis aux mêmes obligations que les établissements hospitaliers avec hébergement.

La FNEHAD regroupe 248 établissements d'HAD installés sur le territoire métropolitain et ultra-marin, quel que soit leur statut juridique (public, privé non lucratif, privé lucratif). Ces structures ont réalisé en 2020, 91% des journées d'hospitalisation à domicile.

Créée par la loi portant réforme de l'Assurance maladie du 13 août 2004, l'Union Nationale des Professionnels de Santé (UNPS) a été mise en place en 2004 comme l'un des piliers du système de santé, aux côtés de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM) et de l'Union Nationale des Organismes Complémentaires d'Assurance Maladie (UNOCAM).

Elle regroupe les représentants de 23 organisations syndicales de professionnels de santé en exercice libéral en France, reconnues officiellement les plus représentatives. Sa composition prend également en compte les effectifs des professions concernées. Ses membres sont nommés pour cinq ans, sur proposition des syndicats, par le Ministre en charge de la santé. L'UNPS représente ainsi 12 professions de santé, soit près de 450 000 professionnels libéraux.

La FNEHAD et les organisations membres de l'UNPS souhaitent développer les coopérations entre établissements d'HAD et professionnels de santé libéraux afin d'optimiser la coordination entre eux, en amont, et en aval de l'hospitalisation avec hébergement du patient et autant que possible en évitement de celle-ci.

Les Parties souhaitent se rencontrer régulièrement pour échanger sur l'évolution des professions de santé, l'organisation territoriale existante ou tout élément susceptible d'impacter les relations entre établissements d'HAD et professionnels de santé libéraux, afin de développer des axes de coopération communs.

## **Article 1<sup>er</sup> - Objet de l'entente**

Le présent accord-cadre a pour objectif principal de mettre en place une collaboration entre la FNEHAD et l'UNPS, considérant leurs actions et leurs compétences respectives.

Les Parties s'engagent chacune pour ce qui les concerne, à exécuter les présentes dans le respect de leurs statuts respectifs.

La présente convention ne remet pas en cause les droits et obligations des Parties à l'égard des tiers.

## **Article 2 – Engagements de principe entre les établissements d’HAD et les professionnels de santé libéraux**

Les Parties s’engagent plus particulièrement à inciter les établissements d’HAD et les professionnels de santé libéraux à respecter les principes ci-après :

### *2.1. Pour les établissements d’HAD :*

- prise en charge de patients présentant des pathologies aiguës ou chroniques, justifiant l’intervention coordonnée de professionnels de disciplines différentes et nécessitant des soins complexes et/ou d’une technicité spécifique qui ne sauraient être assurés par des professionnels de santé libéraux en dehors du cadre de l’HAD,
- respect du libre de choix par le patient de son professionnel de santé libéral,
- respect du principe de la liberté de prescription du médecin conformément à l’article R.4127-8 du code de la santé publique, et plus généralement du principe d’indépendance des professionnels de santé,
- coordination de tous les actes et interventions réalisés au bénéfice du malade et régulation des appels des patients 24h/24 et 7 jours/7,
- respect des règles de certification définies par la Haute Autorité de Santé,
- information du professionnel de santé libéral en cas d’admission puis de sortie de l’un de ses patients en HAD,
- transmission au professionnel de santé libéral de toute information ou élément nécessaire à la prise en charge du patient,
- suivi des informations liées aux vigilances sanitaires.

### *2.2. Pour les professionnels de santé libéraux intervenant en HAD ou en relation avec l’établissement d’HAD :*

- transmission à l’établissement d’HAD de toutes les informations présentes et antérieures dont il a connaissance, utiles à la bonne prise en charge des patients,
- délivrance de prestations / actes selon leurs compétences,
- continuité des soins : le professionnel de santé libéral assure la continuité des soins soit en restant joignable, soit en communiquant les coordonnées d’un confrère de garde durant les nuits, les jours fériés et les week-ends,
- traçabilité des actes réalisés à chaque intervention et transmission à l’établissement d’HAD des informations nécessaires à la prise en charge des patients.

## **Article 3 – Coopérations interprofessionnelles**

Les politiques de santé promeuvent les coopérations interprofessionnelles afin de faciliter la coordination des professionnels autour du patient.

Dans ce contexte, les Parties s’engagent donc à promouvoir l’implication réciproque des acteurs qu’elles représentent en tous points du territoire national. Ayant participé activement à la rédaction de la Feuille de route stratégique de l’HAD 2021-2026, elles s’engagent à mieux faire connaître l’HAD auprès du grand public et des prescripteurs, à promouvoir le développement des postes de médecins « partagés », à faciliter le recrutement des

professionnels en HAD, à favoriser l'articulation entre l'HAD et le secteur libéral en s'appuyant sur l'exercice coordonné, à faciliter l'identification de l'HAD dans le parcours de soins.

#### **Article 4 – Suivi et évolution des outils numériques**

Dans le cadre de la mise en œuvre des politiques publiques visant le déploiement des outils numériques et le développement de leur usage, les Parties s'engagent à :

- Promouvoir, autant que possible, le déploiement des outils et services numériques favorisant la coordination interprofessionnelle ainsi que le développement de leur usage auprès des professionnels qu'elles représentent. Ce point concerne à la fois les outils et services existants et à venir,
- Se concerter sur le volet interopérabilité des cahiers des charges des solutions numériques utilisées par les acteurs concernés,
- Se concerter sur les bonnes pratiques à recommander dans l'usage des services numériques pour s'assurer du partage des données de santé nécessaires entre les professionnels et de leur accessibilité aux personnes,
- S'informer réciproquement de la participation de l'une ou l'autre Partie à des travaux nationaux (administrations centrales, caisses, agences sanitaires, opérateurs de l'Etat, sociétés savantes...) destinés à mettre en œuvre des parcours de santé coordonnés,
- S'informer réciproquement des évolutions de financement des acteurs représentés par les Parties concernant les équipements numériques et le développement de leur usage.

#### **Article 5 – Rémunération des professionnels de santé libéraux intervenant en établissement d'HAD**

Les Parties s'engagent à inciter leurs adhérents ou membres respectifs à respecter *a minima* les tarifs conventionnels et renvoient vers les conventions spécifiques signées entre la FNEHAD et les organisations syndicales représentatives de chacune des professions concernées.

#### **Article 6 – Communication**

Au moins une (1) fois par an, les Parties conviennent d'une réunion de suivi de la convention, afin notamment de faire le point sur les travaux respectifs, d'établir un bilan du partenariat en cours, de convenir des axes de travail à entreprendre.

Les Parties s'engagent également à communiquer sur les axes de collaboration mis en œuvre auprès de leurs réseaux respectifs.

#### **Article 7 – Accords particuliers**

Pour la réalisation d'actions dans le cadre du présent accord de partenariat, les Parties peuvent, en fonction des spécificités des actions à mener, élaborer ensemble des montages

contractuels. Pour chaque projet déterminé, les parties s'engagent à adopter, en coordination entre elles, et avant le démarrage des travaux relatifs à ce projet, la solution la plus adéquate et la désignation du chef de file le mieux indiqué pour la conduite de l'action. Sa mise en œuvre pratique se fera par le biais d'un accord particulier.

Les actions mises en œuvre dans le cadre de ces axes de partenariat et les budgets associés relèvent de la responsabilité de chaque Partie. Un état des lieux sera dressé à l'occasion de la réunion de coordination annuelle ou d'un éventuel bilan réalisé après chacune des actions.

### **Article 8 – Confidentialité**

Sous réserve d'être identifiées comme non confidentielles par une mention explicite, les informations communiquées par l'une ou l'autre des Parties ne sont pas divulguées par l'autre Partie, à l'exception des informations qui seraient du domaine public ou le deviendraient.

Les Parties s'engagent à ne faire usage des informations communiquées par l'une ou l'autre Partie que dans le cadre des présentes conditions.

Les Parties s'engagent à tenir confidentielles, tant pendant la durée du présent accord qu'après son expiration, toutes informations dont elles auraient eu connaissance sur l'activité de l'autre, sauf autorisation expresse de cette dernière.

Les Parties respecteront la même obligation de confidentialité pour le savoir-faire et les outils appartenant à l'autre Partie et dont elles pourraient avoir connaissance dans le cadre du partenariat.

De façon générale, les Parties s'engagent à ne rien faire ou entreprendre qui puisse porter atteinte aux intérêts de l'autre Partie.

### **Article 9 – Droit et propriété intellectuelle des productions conjointes**

Les Parties sont, à titre exclusif, copropriétaires des outils et supports élaborés conjointement. A ce titre, elles s'autorisent mutuellement à les exploiter librement pour leur usage propre en maintenant l'identification commune des deux Parties. Dans ce cas elles s'informent mutuellement de cette exploitation des outils et supports.

Chaque Partie peut permettre à des tiers l'utilisation de ces outils ou supports sous réserve d'avoir obtenu l'accord préalable de l'autre Partie.

Au terme de la convention, chaque Partie disposera des outils et supports permettant de les exploiter. Chaque Partie sera alors autorisée à faire un usage exclusivement interne pour répondre à ses besoins propres. Les outils et supports ne pourront être transmis, cédés ou exploités par un tiers.

**Article 10 – Durée de l'accord de partenariat**

La présente convention de partenariat entre en vigueur à compter de la date de sa signature par les deux Parties. Elle est conclue pour une durée d'une (1) année.

Au terme de cette période, elle sera renouvelée chaque année par tacite reconduction aux mêmes conditions, sauf dénonciation par l'une des deux Parties.

Toute modification de la convention de partenariat devra faire l'objet d'un avenant signé par les Parties.

**Article 11 – Conciliation**

Tout élément susceptible d'impacter les relations entre les établissements d'HAD et les professionnels de santé libéraux donnera lieu à une concertation entre les Parties en vue de la modification éventuelle du présent accord cadre.

En cas de divergence stratégique, de désaccord sur la mise en œuvre du présent accord cadre ou de manquement caractérisé à ses engagements par l'un des signataires, les Parties s'engagent à tout mettre en œuvre pour résoudre un éventuel conflit par voie amiable.

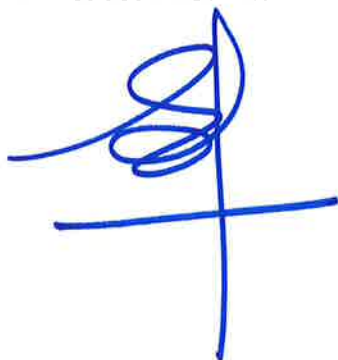
**Article 12 – Résiliation**

En cas de non-respect par l'une ou l'autre des Parties des engagements réciproques inscrits dans le présent accord cadre, et pour tout litige qui ne pourrait être réglé à l'amiable, celui-ci pourra être résilié de plein droit par l'autre Partie, par envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception.

Fait à Paris en deux (2) exemplaires originaux, le 8 décembre 2021

**La Présidente de la FNEHAD**

Dr Elisabeth HUBERT



**Le Président de l'UNPS**

Dr William JOUBERT

