

VA

**AVENANT N° 2**  
**A LA CONVENTION DES INFIRMIERS**

**ENTRE :**

- La Caisse de Compensation des Prestations Familiales, des Accidents du Travail et de Prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie et dépendances (CAFAT) représentée par le Président du Conseil d'Administration,
- La Province Sud au titre de l'Aide Médicale, représentée par le soussigné,
- La Province des Iles Loyauté au titre de l'Aide Médicale, représentée par le soussigné,
- La Société Mutualiste du Commerce et Divers (Mutuelle du Commerce) représentée par le Président du Conseil d'Administration,
- La Mutuelle des Fonctionnaires, représentée par le Président du Conseil d'Administration,
- La Mutuelle d'Entreprise de la métallurgie, de la mine, de l'énergie et des activités annexes (Mutuelle du Nickel), représentée par le Président du Conseil d'Administration,
- La Mutuelle des Patentés et Libéraux (M.P.L.), représentée par le Président du Conseil d'Administration.

D'UNE PART

**ET :**

Le Syndicat des Infirmiers A Domicile (S.I.A.D.), représenté par son Président,

D'AUTRE PART.

**IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :**

**Article 1<sup>er</sup> :**

L'article 2 § 4 est ainsi rédigé :



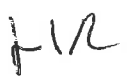



§ 4 - Conditions de validité des décisions :

**a – Délai d'acceptation ou de refus d'un conventionnement**

**Lorsqu'un infirmier se voit proposer un conventionnement, il dispose d'un délai de 45 jours calendaires à compter de la date de réception du courrier de notification de la décision pour faire savoir s'il accepte ou refuse le conventionnement qui lui est proposé et sur quelle commune, si nécessaire, s'est porté son choix. En l'absence de réponse dans le délai de 45 jours, le ou les conventionnements sont réputés refusés par l'intéressé et sont proposés à l'infirmier suivant sur la liste d'attente.**

**b – Délai d'installation**

Les autorisations de conventionnement sont accordées à titre individuel et nominatif sous réserve de l'installation et de l'entrée en activité du professionnel dans le délai de trois mois à compter de la date de réception du courrier de notification de la décision.

Une prorogation non renouvelable de deux mois peut être accordée par les organismes de protection sociale en cas de retard pour raison de force majeure dûment justifiée par le professionnel.

**Article 2 :**

La dernière phrase du deuxième paragraphe de l'article 11 § 4 est modifiée comme suit :

Au lieu de :

Un infirmier suspendu de conventionnement ou interdit d'exercice ou de donner des soins aux ressortissants des organismes ne peut se faire remplacer pendant la durée de la sanction.

Lire :

Un infirmier suspendu de conventionnement ou interdit d'exercice ou de donner des soins aux ressortissants des organismes ne peut se faire remplacer **ou ne peut exercer en qualité de remplaçant** pendant la durée de la sanction.

Le reste sans changement.

**Article 3 :**

L'article 12 est modifié comme suit :

Le terme « seuil d'efficience » est remplacé par le terme « plafond d'efficience ».

Dans le dernier alinéa du § 2 - **Mesure de l'activité** :

Au lieu de :

Chaque professionnel dont l'activité individuelle dépasse le seuil annuel est tenu de reverser, après mise en œuvre de la procédure prévue à l'article 13 § 1 les montants remboursés correspondant à ce dépassement. Le reversement, calculé selon les modalités précisées à l'article 13 § 2, est effectué à la CAFAT pour le compte des autres organismes.

Lire :

Chaque professionnel dont l'activité individuelle dépasse le **plafond** annuel est tenu de reverser, après mise en œuvre de la procédure prévue à l'article **20§1, tout ou partie des** montants remboursés correspondant à ce dépassement. Le reversement, calculé selon les modalités précisées à l'article **20§2**, est effectué à la CAFAT pour le compte des autres organismes.

**Article 4 :**

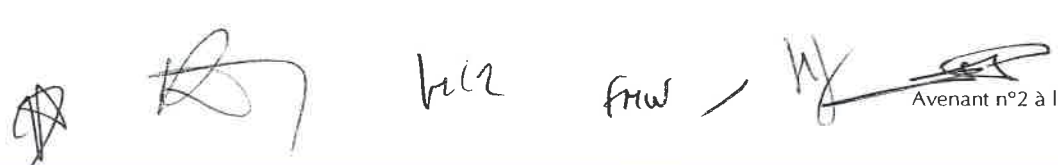
L'article 13 est supprimé.

**Article 5 :**

Le premier alinéa de l'article 18 § 9 est modifié comme suit :

Au lieu de :

Les délibérations de la commission conventionnelle paritaire sont constatées par des procès-verbaux conservés au secrétariat et signés par le président et le vice-président ou à défaut, par un membre de chacune des sections ayant pris part à la réunion. Ces procès-verbaux sont adressés à chaque membre de la commission et sont réputés approuvés dès leur signature.



Lire :

Les délibérations de la commission conventionnelle paritaire sont constatées par des procès-verbaux conservés au secrétariat et signés par le président et le vice-président ou à défaut, par un membre de chacune des sections ayant pris part à la réunion. **Ceux-ci disposent d'un délai de 10 jours à réception du procès-verbal pour le retourner signé ou accompagné de leurs observations éventuelles au secrétariat de la commission. Passé ce délai, le procès-verbal est réputé approuvé.**

**Ces procès-verbaux sont adressés à chaque membre de la commission.**

Le reste sans changement.

**Article 6 :**

Le cinquième alinéa de l'article 19 est modifié comme suit :

Au lieu de :

La commission est informée par la CAFAT du nombre et de la répartition des professionnels dont les seuils annuels d'activité individuelle sont supérieurs à ceux définis. Elle examine les dossiers qui lui sont transmis par la CAFAT et donne son avis sur l'opportunité de mettre en œuvre la procédure de reversement.

Lire :

La commission est informée par la CAFAT du nombre et de la répartition des professionnels dont les **plafonds** annuels d'activité individuelle sont supérieurs à ceux définis. Elle examine les dossiers qui lui sont transmis par la CAFAT et décide de l'opportunité de mettre en œuvre la procédure de reversement **et du pourcentage de reversement qui sera réclamé à l'intéressé.**

L'article 19 est complété par l'alinéa suivant :

**Enfin elle exerce toute attribution prévue à l'article 21 relatif au non-respect des dispositions conventionnelles et des tarifs.**

**Article 7 :**

L'article 20 est ainsi rédigé :

**Article 20 :**

**Non respect du plafond annuel d'activité individuelle ou plafond d'efficience**

**§ 1 – Contrôle de la qualité des soins :**

**Au cours du dernier trimestre de l'année, le Contrôle Médical vérifie auprès d'un échantillon de patients en cours de traitement la qualité des soins dispensés par les infirmiers qui ont réalisé plus de 13 500 AMI et/ou AIS au cours du premier semestre de cette même année.**

**Au cours du premier semestre de l'année N+1 le Contrôle Médical vérifie auprès d'un échantillon de patients en cours de traitement la qualité des soins dispensés par les infirmiers qui ont réalisé plus de 27 000 AMI et/ou AIS au cours de l'année N.**

**§ 2 - Procédure d'examen de l'activité individuelle en cas de dépassement :**

**La constatation des dépassements individuels est effectuée par la CAFAT pour le compte des autres organismes.**

**La CAFAT informe les infirmiers concernés, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. L'information adressée à chaque infirmier précise le nombre de coefficients enregistrés pour son compte au-delà du plafond, les mesures qu'il encourt en raison du dépassement constaté et la**

possibilité qui lui est offerte de disposer d'un délai de 30 jours calendaires à compter de la date de réception du courrier pour présenter ses observations écrites à la commission paritaire ou demander à être entendu par elle. A cette occasion, l'infirmier peut être accompagné d'un infirmier de son choix exerçant régulièrement sa profession et placé sous le régime de la présente convention. Cette lettre recommandée est accompagnée des conclusions du Contrôle Médical sur la qualité des soins dispensés.

Passé ce délai de 30 jours, la CAFAT transmet le dossier des infirmiers concernés à la commission conventionnelle paritaire. La commission conventionnelle paritaire dispose d'un délai de 30 jours pour examiner les dossiers concernés, prendre connaissance des conclusions du Contrôle Médical sur la qualité des soins délivrés et, le cas échéant, des observations écrites et/ou orales des intéressés. Si l'infirmier ayant demandé à être entendu ne se présente pas, la commission se prononce au vu du dossier.

A l'issue de l'examen des dossiers et compte tenu de la qualité des soins, du respect de la nomenclature applicable en Nouvelle-Calédonie et des explications de l'intéressé, la commission décide de l'opportunité de mettre en œuvre la procédure de reversement et du pourcentage de reversement qui sera réclamé à l'intéressé.

Les membres de la section professionnelle ne peuvent prendre part ni aux discussions, ni aux scrutins lorsqu'ils ont un intérêt personnel direct aux affaires qui en font l'objet ; ils sont alors automatiquement remplacés par d'autres infirmiers désignés par le (ou les) syndicat(s) signataire(s).

La carence de la commission paritaire concernant l'examen des dossiers ou l'absence d'avis ne peut faire obstacle à la poursuite de la procédure engagée à l'initiative des organismes.

### § 3 - Calcul du reversement :

Pour chaque infirmier, le montant de l'assiette du reversement est calculé par la CAFAT à partir du relevé individuel d'activité de la façon suivante :

↳ le coût moyen d'un coefficient à la charge de la CAFAT et de l'Aide Médicale Sud est égal à :

$$\frac{\text{dépense totale remboursée (AMI et AIS)}}{\text{nombre total de coefficients}}$$

↳ le montant de l'assiette de reversement est égal à :

$$\text{coût moyen du coefficient} \times \text{nombre de coefficients au-delà du plafond.}$$

Le montant du reversement est égal à :

- au minimum 50 % de l'assiette de reversement pour un premier dépassement,
- au minimum 75 % de l'assiette de reversement pour une première récurrence (dépassement sur deux exercices consécutifs),
- 100 % de l'assiette de reversement pour une seconde récurrence (dépassement sur trois exercices consécutifs).

Un infirmier qui a bénéficié d'un abattement pour un exercice ne peut pas prétendre à un abattement du même niveau ou d'un niveau supérieur pour l'exercice suivant.

### § 4 - Procédure de reversement :

Le professionnel est informé par la CAFAT du montant du reversement dû, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par lettre remise en mains propres contre émargement dans les 30 jours suivant l'approbation du procès-verbal de la commission conventionnelle paritaire.

La notification doit mentionner le délai de versement et les voies de recours offertes à l'infirmier concerné. Celui-ci dispose des voies de recours de droit commun. La CAFAT en informe également les autres organismes et le (ou les) syndicat(s) signataire(s).

Le délai de versement est de trente jours calendaires à compter de la notification sauf accord de délai accepté par la CAFAT, l'éventuelle contestation de l'intéressé n'étant pas suspensive au regard de cette obligation. Passé ce délai, la CAFAT prend les dispositions qui s'imposent pour recouvrer sa créance.

**Article 8 :**

L'article 21 est ainsi rédigé :

**Article 21**  
**Non respect des dispositions conventionnelles ou des tarifs**

La commission paritaire peut appliquer à l'infirmier l'une des sanctions définies à l'article 22 dans les cas ci-après :

- non-application des dispositions conventionnelles,
- fausses déclarations ou non-respect des dispositions de la nomenclature applicable en Nouvelle-Calédonie,
- dépassement du **plafond** annuel d'activité individuelle ou **plafond** d'efficience.
- **application de façon répétée par un infirmier de tarifs supérieurs aux tarifs conventionnels en dehors des cas prévus à l'article 16,**
- **constatation qu'un infirmier n'a pas respecté, de façon répétée, les dispositions relatives à l'obligation d'inscrire le montant des honoraires perçus (art. 5 ),**
- utilisation abusive du D.E. et/ou du D.D.(art. 16),
- **non-respect répété du tact et de la mesure dans la fixation des honoraires (art.16 ).**

La carence de la commission paritaire concernant l'examen des dossiers ou l'absence de décision relative au non-respect des dispositions conventionnelles ou des tarifs ne peut faire obstacle à la poursuite d'une des procédures engagées à l'initiative des organismes.

**Article 9 :**

L'article 22 est ainsi rédigé :

**Article 22**  
**Mesures encourues**

Sans préjudice d'éventuelles poursuites contentieuses, lorsqu'un infirmier ne respecte pas les dispositions de la convention il peut, après mise en œuvre des procédures prévues aux articles 20 et 23, encourir l'une des mesures suivantes :

- soit l'envoi d'une lettre de mise en garde ;
- soit l'interdiction temporaire d'appliquer le DE et/ou le DD,
- soit, dans le cadre du plafond d'efficience prévu à l'article 12, le reversement de tout ou partie de la dépense des organismes concernés,
- soit une suspension du conventionnement avec sursis,
- soit une suspension du conventionnement ferme assortie d'une suspension de conventionnement avec sursis,
- soit une suspension du conventionnement ferme.

Les suspensions du conventionnement sont prononcées pour une durée de trente-six mois au plus, suivant l'importance des griefs.

En cas de prononcé d'une nouvelle sanction dans le cadre de la présente procédure conventionnelle dans un délai de deux ans à compter d'une première sanction assortie d'un sursis, ledit sursis est révoqué. La sanction correspondant au sursis révoqué est exécutée sans délai, sans qu'elle puisse se confondre avec la deuxième sanction.

Toute suspension de conventionnement entraîne la suspension, pour une durée égale à celle de la mise hors convention, de la participation de la CAFAT au financement des cotisations retraite.

#### **Article 10 :**

Les premier et deuxième alinéas de l'article 23 sont modifiés comme suit :

Au lieu de :

La procédure d'examen de l'activité individuelle en cas de dépassement du seuil d'efficience est fixée à l'article 13§1.

Dans les autres cas visés aux articles 21 et 22, les organismes doivent, au préalable, communiquer leurs constatations à la commission paritaire. Dès qu'il en a connaissance, le président de la commission paritaire, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée par le secrétariat, invite l'infirmier concerné à fournir dans un délai de 15 jours ses observations ou ses explications sur les faits constatés.

Lire :

La procédure d'examen de l'activité individuelle en cas de dépassement du **plafond** d'efficience est fixée à l'article **20**.

Dans les autres cas visés à l'article 21, le Service Gestion du Risque doit communiquer les constatations des organismes à la commission paritaire et par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, à l'infirmier concerné. Ce dernier est invité à fournir à la commission paritaire, dans un délai de 30 jours calendaires à réception du courrier, ses observations ou ses explications sur les faits constatés.

Le reste sans changement

#### **Article 11 :**

L'article 24 est ainsi rédigé :

#### **Article 24 Notification des décisions**

Les décisions prises par la commission paritaire en application des articles 20 et 21 s'appliquent **30 jours** après la date de leur notification par la CAFAT par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

L'infirmier dispose **d'un délai de trois mois pour déposer un recours devant le tribunal administratif.**

#### **Article 12 :**

Le troisième alinéa de l'article 25 est ainsi rédigé :

Lorsque les faits sanctionnés par une instance ordinale ou judiciaire constituent en outre un manquement au regard des règles conventionnelles, la commission conventionnelle paritaire peut prendre à l'encontre de l'infirmier l'une des mesures prévues à l'article 22 après qu'il ait été mis à même de présenter ses observations en défense.





**Article 13** : Conformément aux dispositions de l'article 22 de la délibération modifiée n° 490 du 11 août 1994, le présent avenant entrera en vigueur dès publication au JONC de son arrêté d'approbation par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Nouméa, le **16 NOV. 2009** .....

**Pour le Syndicat des Infirmiers A Domicile**

Le Président du Syndicat



H. RAOULL

**Pour la CAFAT,**

Le Président du Conseil d'Administration



R. GHESQUIERE

**Pour la Province Sud,**

Pour le Président et par délégation  
Le Directeur Adjoint  
de la DPASS Sud



François Moe WAIA

**Pour la Province des Iles,**

Pour le Président de la Province  
des Iles Loyauté, par délégation  
Le Secrétaire Général



Jacques Aizik WAMALO

**Pour la Mutuelle du Commerce,**

Le Président du Conseil d'Administration



T. UNDERWOOD

**Pour la Mutuelle des Fonctionnaires,**

Le Président du Conseil d'Administration



J. ANCEY

**Pour la Mutuelle du Nickel,**

Le Président du Conseil d'Administration



J. HNAISSILIN

**Pour la Mutuelle des Patentés et Libéraux**

Le Président du Conseil d'Administration



R. FRERE

