

Le REMPLACEMENT et la COLLABORATION

La convention nationale (rappel) (cf avenant n°6)

Conditions essentielles :

- être titulaire d'une autorisation de remplacement en cours de validité ;
- ne remplacer au maximum que 2 infirmier(es) simultanément ;
- conclure un contrat avec l'infirmier(e) remplacé(e) dès que le remplacement dépasse une durée de 24 heures ou s'il est d'une durée inférieure mais se répète ;
- **être remplacé(e)** implique de vérifier que sa ou son remplaçant a bien effectué toutes les démarches nécessaires à l'exercice du remplacement au regard de la convention ;
- l'infirmier(e) remplaçant(e) prend la situation conventionnelle de l'infirmier(e) qu'il ou qu'elle remplace.

Le contrat de remplacement

Le recours à un remplaçant ne peut être justifié que par l'absence temporaire de l'infirmier remplacé.

Le contrat de remplacement est donc occasionnel et limité dans les temps.

Donc, l'infirmière ne peut pas :

- conclure avec son remplaçant un contrat à durée indéterminée (serait considéré comme tel un contrat de remplacement dans lequel n'est indiqué aucune durée précise)

« Le remplacement provisoire répétitif, systématique et organisé, n'est pas provisoire pour l'administration fiscale. »

Donc, l'infirmière ne peut pas :

- avoir de remplaçant "régulier" qui interviendrait à période fixe et répétée, chaque mois par exemple.

L'utilisation abusive ou incorrecte du remplacement peut, être assimilée à une association.

Une telle assimilation peut être faite lorsque :

- les deux professionnel(le)s travaillent simultanément
- le montant des honoraires rétrocédés excède 30 % des recettes annuelles de la remplacée
 - le remplacement est effectué à date régulière, rapprochée telle qu'une fois par semaine, une fin de semaine sur deux etc...

En effet, dans tous ces cas, la répétition de la présence de la remplaçante concourt à augmenter la clientèle commune et, selon les circonstances de fait, le remplaçant n'est pas considéré juridiquement en tant que tel, mais comme un associé.

L'assimilation du mode d'exercice en « société de fait » entraîne automatiquement la perte de « l'abattement » en tant qu'adhérent d'association de gestion agréée.

Définition : contrat par lequel une infirmière absente, pour quelque cause que ce soit, fait assurer ponctuellement la continuité des soins par un confrère ou une consoeur.

Etant indisponible la remplacée doit s'abstenir de toute activité professionnelle en tant qu'infirmière au moment effectif de son remplacement.

- **il est obligatoire si le remplacement est supérieur à 24 heures :**
- Les Caisses doivent être informées du motif précis du remplacement ainsi que de sa durée déterminée.

- Le contrat doit indiquer les périodes de remplacement prévues, le motif du ou des remplacements et les modalités de transmission des informations concernant les patients ;
- Il prévoit la participation aux frais de fonctionnement du cabinet.
- Il prévoit les droits et les obligations de chaque partie.
- Il doit y être mentionner une clause de non-concurrence que l'infirmier(e) remplaçant(e) devra respecter à l'issue du remplacement, protégeant ainsi l'infirmier(e) remplacé(e) d'un éventuel détournement de clientèle. Afin de respecter la jurisprudence, une clause de non-concurrence n'est valide que si elle n'empêche pas une personne d'exercer sa profession. De ce fait, elle est limitée dans le temps et sur un secteur géographique précis.

Trouver une remplaçante

Divers moyens sont possible devant certaines difficultés à trouver un(e) remplaçant(e). Les recours sont multiples, il s'agit :

- De passer et/ou lire les offres et les demandes dans la presse locale, la presse professionnelle nationale ;
 - de contacter les syndicats professionnels ;
 - de chercher par l'intermédiaire des sites Internet.
- (exemple ici : <http://www.fni38/05a.annonces.htm>)

La collaboration

La collaboration est le fait par lequel un(e) infirmier(e) met à la disposition d'un(e) de ses consoeurs ou confrères, les locaux et le matériel nécessaires à l'exercice de la profession ainsi que la clientèle qui y est rattachée, entente formalisée par un contrat. En échange, l'infirmier(e) collaborateur reverse une redevance - rétrocession d'honoraires (pourcentage sur les honoraires qu'elle encaisse) à l'infirmier(e) « titulaire » qui réintègrera cette somme dans ses recettes.

Le contrat comprend :

- la définition de la redevance, celle-ci correspond à divers frais réellement engagés (mise à disposition de locaux, de matériel, etc.) ;
- l'organisation du travail : planning de travail et donc les périodes de congés, les horaires de travail, les périodes de repos, la durée de la collaboration avec une grande souplesse dans la mesure où il s'agit d'un mode d'exercice libéral
- une clause de non réinstallation au terme de laquelle l'infirmier(e) collaborateur s'interdit de s'établir dans un champ géographique donné, pour une durée déterminée.

L'infirmier(e) collaborateur exerce sa profession sous sa propre responsabilité ; il /elle **possède sa propre assurance RCP**. Il n'existe aucun lien de subordination entre elle et l'infirmier(e) titulaire. Elle perçoit les honoraires qui lui sont dus au titre de sa propre clientèle ou de la clientèle qui lui a été présentée dans le cadre du contrat de collaboration. Les honoraires perçus constituent des bénéfices non commerciaux (BNC).

Les sommes versées à l'infirmier(e) titulaire au titre de la location des locaux et du matériel constituent des charges déductibles pour la détermination du BNC. La redevance versée doit être reportée sur la DAS 2, pour être déductible. Il/elle signe personnellement les feuilles de Sécurité sociale qui lui sont présentées. Les termes du contrat doivent préserver la pleine indépendance de chacun(e) des infirmiers(es) et le libre choix du malade. Chaque infirmier(e) est assujettie à la taxe professionnelle.

Sources : « le guide de l'Infirmière libérale » de Muriel Caronne Ed. Maloine

<http://www.fni.fr/>

<http://www.infirmiers.com/>