

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2018-430 du 1^{er} juin 2018 prévoyant les conditions d'admission et les modalités de prise en charge conjointe des patients par un établissement d'hospitalisation à domicile et un service de soins infirmiers à domicile ou un service polyvalent d'aide et de soins à domicile

NOR : SSAH1813531D

Publics concernés : établissements d'hospitalisation à domicile ; services de soins infirmiers à domicile ; services polyvalents d'aide et de soins à domicile ; agences régionales de santé ; caisses de sécurité sociale ; assurés sociaux ; patients.

Objet : l'intervention conjointe d'un établissement d'hospitalisation à domicile et d'un service de soins infirmiers à domicile ou un service polyvalent d'aide et de soins à domicile auprès d'un même patient.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le décret prévoit les cas d'interventions conjointes des établissements d'hospitalisation à domicile avec un service de soins infirmiers à domicile ou un service polyvalent d'aide et de soins à domicile, auprès d'un même patient. Il définit également les conditions de fonctionnement et de coordination des deux structures. Ce dispositif vise à permettre à une partie du personnel du service de soins infirmiers à domicile ou du service polyvalent d'aide et de soins à domicile intervenant au domicile du patient de poursuivre son intervention, afin d'offrir une continuité dans le parcours de soins du patient tout en apportant des garanties au maintien de l'équilibre de l'offre médico-sociale des territoires. Le décret actualise également la liste des partenaires avec lesquels un service de soins infirmiers à domicile peut conclure une convention pour ses interventions.

Références : les dispositions du code de la santé publique et du code de l'action sociale et des familles modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction résultant de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment son article R. 6121-4-1 ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles D. 312-1, D. 312-2 et D. 312-4 ;

Vu les avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale (section sanitaire et section sociale) en date des 20 avril 2018 et 3 mai 2018,

Décète :

Art. 1^{er}. – Après l'article D. 6124-311 du code de la santé publique, il est inséré l'article D. 6124-312 ainsi rédigé :

« *Art. D. 6124-312.* – I. – Un établissement d'hospitalisation à domicile et un service de soins infirmiers à domicile ou un service polyvalent d'aide et de soins à domicile peuvent prendre en charge de façon conjointe un patient dans l'une des situations suivantes :

« 1^o Lorsque ce patient est pris en charge depuis une durée minimale par le service de soins infirmiers à domicile ou le service polyvalent d'aide et de soins à domicile ;

« 2^o Suite à une période d'hospitalisation complète et sous réserve que les deux conditions suivantes sont réunies :

« a) Le service de soins infirmiers à domicile ou le service polyvalent d'aide et de soins à domicile a pris en charge le patient avant son hospitalisation complète pendant une durée minimale ;

« b) Le retour à domicile du patient s'effectue dans un délai pendant lequel le service de soins infirmiers à domicile ou le service polyvalent d'aide et de soins à domicile conserve la place de ce patient.

« La durée de la prise en charge minimale du patient par le service de soins infirmiers à domicile ou le service polyvalent d'aide et de soins à domicile mentionnée au 1^{er} et 4^e alinéas est fixée par un arrêté du ministre chargé de la santé.

« Par dérogation, cette durée minimale n'est pas exigée pour les patients dont l'état de santé le justifie, pour des situations particulières fixées par un arrêté du ministre chargé de la santé.

« II. – L'intervention conjointe d'un établissement d'hospitalisation à domicile et d'un service de soins infirmiers à domicile ou d'un service polyvalent d'aide et de soins à domicile pour la prise en charge d'un même patient mentionnée au I, répond aux conditions suivantes :

« 1° Les soins infirmiers sont coordonnés par l'établissement d'hospitalisation à domicile et mis en œuvre dans les conditions suivantes :

« a) Les soins relevant de la compétence des aides-soignants sont réalisés par le personnel salarié du service de soins infirmiers à domicile ou du service polyvalent d'aide et de soins à domicile exerçant auprès du patient avant son admission en établissement d'hospitalisation à domicile ;

« b) Les soins réalisés par les infirmiers sont organisés par l'établissement d'hospitalisation à domicile. Lorsque le service de soins infirmiers à domicile ou le service polyvalent d'aide et de soins à domicile qui prenait initialement en charge le patient avait recours à un infirmier libéral ou un centre de santé infirmier mentionné à l'article L. 6323-1, pour la réalisation de ces soins, l'établissement d'hospitalisation à domicile propose à l'infirmier libéral ou au centre de santé infirmier de poursuivre son intervention auprès du patient. Dans ce cadre, l'établissement d'hospitalisation à domicile, et l'infirmier libéral ou le centre de santé infirmier signent une convention ;

« 2° Le suivi médical et les autres soins paramédicaux sont organisés et coordonnés par l'établissement d'hospitalisation à domicile.

« III. – Préalablement à la mise en place de la première intervention conjointe prévue au I, l'établissement d'hospitalisation à domicile et le service de soins infirmiers à domicile ou le service polyvalent d'aide et de soins à domicile signent une convention qui comporte notamment :

« 1° Les conditions d'organisation de l'intervention conjointe de l'établissement d'hospitalisation à domicile et du service de soins infirmiers à domicile ou du service polyvalent d'aide et de soins à domicile ;

« 2° Les modalités d'organisation des soins, en particulier en cas d'aggravation de l'état du patient ;

« 3° Les modalités de transmission et de suivi des informations entre les équipes des deux structures et les modalités de traçabilité des actes ;

« 4° Les modalités d'information et de recueil du consentement du patient ;

« 5° L'organisation du circuit du médicament ;

« 6° Les modalités de signalement et de gestion des événements indésirables, ainsi que les procédures afférentes ;

« 7° les modalités d'évaluation de l'organisation ainsi définie.

« La convention est transmise à l'agence régionale de santé et à l'organisme local d'assurance maladie compétents. »

Art. 2. – Après le cinquième alinéa de l'article D. 312-2 du code de l'action sociale et des familles, est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lors d'une intervention conjointe auprès d'un même patient avec un établissement d'hospitalisation à domicile, prévue par les dispositions de l'article D. 6124-312 du code de la santé publique, l'infirmier coordonnateur et les aides-soignants poursuivent leur prise en charge auprès du patient. Dans ce cas, les éventuelles interventions des personnels mentionnés au 3° sont organisées et coordonnées par l'établissement d'hospitalisation à domicile. »

Art. 3. – Au premier alinéa de l'article D. 312-4 du code de l'action sociale et des familles, les mots : « et pédicures-podologues libéraux » sont remplacés par les mots : « , les pédicures-podologues libéraux, et les centres de santé infirmiers prévus à l'article L. 6323-1 du code de la santé publique ».

Art. 4. – La ministre des solidarités et de la santé est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 1^{er} juin 2018.

EDOUARD PHILIPPE

Par le Premier ministre :

*La ministre des solidarités
et de la santé,*

AGNÈS BUZYN