

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

#### Décret n° 2016-1703 du 12 décembre 2016 relatif à la mise en œuvre de l'expérimentation des hébergements temporaires non médicalisés de patients

NOR : AFSH1619580D

**Publics concernés :** patients en amont ou en aval de prises en charge en établissement de santé.

**Objet :** conditions et modalités de l'expérimentation des hébergements temporaires non médicalisés de patients.

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

**Notice :** le décret précise les conditions et les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation visant à permettre aux établissements de santé de proposer à leurs patients une prestation d'hébergement non médicalisé, en amont ou en aval de leur prise en charge, afin notamment d'améliorer l'accès du patient à l'offre de soins et la fluidité de son parcours, de recentrer les établissements de santé sur leurs missions, et d'améliorer ainsi l'efficacité de l'organisation de l'offre de soins en réduisant les hospitalisations non médicalement justifiées ou en réduisant les transports sanitaires en cas de soins itératifs.

**Références :** le décret est pris pour l'application de l'article 53 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015. Il peut être consulté sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1435-8 et L. 6111-1 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 174-4 ;

Vu la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015, notamment son article 53 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du 23 août 2016 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 30 août 2016 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 30 août 2016 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Dans le cadre de l'expérimentation prévue à l'article 53 de la loi du 22 décembre 2014 susvisée, et en vue d'améliorer le parcours du patient et d'optimiser les prises en charge hospitalières, les établissements de santé figurant sur la liste prévue au II de cet article peuvent proposer à leurs patients une prestation d'hébergement en amont ou en aval de leur prise en charge hospitalière, notamment en cas de soins itératifs.

Cette prestation peut être proposée aux patients dont la situation justifie qu'ils soient hébergés à proximité de l'établissement et dont le domicile ne satisfait pas cette exigence de proximité.

**Art. 2.** – La prestation d'hébergement est temporaire, anticipée et programmée dans le cadre du parcours de soins du patient.

Elle est non médicalisée. Aucun soin n'est réalisé dans ce lieu d'hébergement par l'établissement de santé.

**Art. 3.** – La prestation d'hébergement peut être réalisée par l'établissement de santé ou être déléguée totalement ou partiellement à un tiers par voie de convention.

Le tiers délégataire peut être un autre établissement de santé ou toute autre personne morale de droit public ou privé. Il est choisi par l'établissement de santé, le cas échéant, dans le respect des règles de la commande publique.

**Art. 4.** – La prestation d'hébergement peut être réalisée au sein de l'établissement de santé, dans des locaux clairement identifiés et distincts des espaces de soins et d'hospitalisation.

Elle peut également être réalisée en dehors de l'établissement de santé, dans des locaux dédiés à l'hébergement et situés à proximité de l'établissement.

**Art. 5.** – Si la prestation est déléguée à un tiers, une convention est conclue entre l'établissement de santé et le tiers, précisant notamment les modalités d'accès de la personne hébergée, les modalités d'hébergement et, le cas échéant, de restauration de celle-ci et de son ou ses éventuels accompagnants mentionnés à l'article 6, les conditions de nettoyage et d'hygiène des locaux, les conditions tarifaires de la délégation et son régime fiscal selon les dispositions en vigueur ainsi que les règles de sécurité et de responsabilité en cas de non-respect des engagements réciproques pris dans le cadre de la convention.

**Art. 6.** – La personne hébergée selon cette modalité peut partager sa chambre avec un accompagnant ou, pour le patient mineur, avec deux accompagnants.

**Art. 7.** – I. – La prestation d'hébergement peut être proposée aux patients autonomes sur les plans moteur et cognitif, ne nécessitant pas de surveillance médicale ou paramédicale continue ni d'installation médicale technique lourde.

II. – Ne sont pas éligibles à cette prestation :

1° Les patients présentant des troubles temporo-spatiaux, des addictions ou des troubles mentaux de nature à mettre en cause leur propre sécurité ou celle des autres personnes ;

2° Les patients porteurs connus d'agents pathogènes présentant un risque de transmission directe ou indirecte via l'environnement.

III. – Les critères d'éligibilité mentionnés au second alinéa de l'article 1<sup>er</sup> et aux I et II du présent article sont précisés par les orientations publiées par la Haute Autorité de santé et relatives à l'hébergement non médicalisé de patients.

**Art. 8.** – Sous réserve des places disponibles, la prestation d'hébergement est proposée aux patients déclarés éligibles par l'établissement de santé, au regard des critères mentionnés au second alinéa de l'article 1<sup>er</sup> et à l'article 7, sur proposition de l'équipe de soins.

**Art. 9.** – Le patient auquel est proposée la prestation reçoit une information complète sur les caractéristiques de celle-ci. Il est informé de son caractère expérimental.

Le consentement exprès et éclairé du patient est recueilli et tracé par tout moyen, y compris sous forme dématérialisée. Il est valable tant qu'il n'a pas été retiré par tout moyen.

Ce consentement porte sur :

1° Le caractère temporaire et non médicalisé et l'absence de surveillance médicale par l'établissement de santé ayant réalisé l'orientation vers la prestation d'hébergement ;

2° Le fait que la personne hébergée n'est pas prise en charge pendant la période d'hébergement et n'est pas placée sous la responsabilité de l'établissement de santé ;

3° Le cas échéant, la contribution demandée au patient par nuitée, et qui ne saurait excéder le montant du forfait mentionné à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

4° Le règlement intérieur de la structure d'hébergement.

**Art. 10.** – La présente expérimentation peut faire l'objet d'un financement par le fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique au titre de la participation à l'accompagnement des projets sélectionnés à l'issue de l'appel à projet national mentionné au I de l'article 11.

La périodicité et le montant des crédits alloués sont fixés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

**Art. 11.** – I. – Un appel à projet national visant à l'inscription sur la liste prévue au II de l'article 53 de la loi du 22 décembre 2014 est prévu par arrêté du ministre chargé de la santé. Pour pouvoir être retenus dans le cadre de cet appel à projet, les établissements de santé respectent les dispositions du présent décret et les orientations publiées par la Haute autorité de santé et relatives à l'hébergement non médicalisé de patients.

II. – Les établissements de santé transmettent un dossier de candidature au ministère chargé de la santé et à l'agence régionale de santé. L'agence régionale de santé transmet son avis au ministre de la santé dans un délai d'un mois suivant la réception du dossier complet.

La composition du dossier, le calendrier de dépôt des candidatures pour intégrer l'expérimentation et les modalités de sélection des candidatures sont définies par arrêté du ministre chargé de la santé.

**Art. 12.** – En vue de sauvegarder la santé et la sécurité des personnes hébergées, du public et du personnel, le ministre chargé de la santé, lorsqu'il a connaissance de faits pouvant être regardés comme susceptibles de les compromettre, peut prononcer la suspension de l'inscription de la structure d'hébergement concernée sur la liste prévue au II de l'article 53 de la loi du 22 décembre 2014 susvisée, après avoir notifié son intention par tout moyen donnant date certaine à cette notification à l'établissement de santé et le cas échéant au prestataire désigné par lui, et le ou les avoir invités à présenter des observations dans un délai de huit jours à compter de la réception de la notification.

Le ministre chargé de la santé met fin à la suspension prévue au premier alinéa lorsqu'il dispose d'éléments nouveaux établissant que les faits qui l'avaient justifiée ont cessé.

Si les faits persistent à l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la notification de la suspension, le ministre peut prononcer la suppression définitive de l'inscription sur la liste après avoir informé par tout moyen donnant date certaine de son intention l'établissement de santé et le cas échéant le prestataire désigné par lui, et l'avoir ou les avoir invités à présenter des observations dans un délai de huit jours à compter de cette notification.

**Art. 13.** – Les établissements de santé participant à l'expérimentation remettent chaque année un rapport d'évaluation au ministre chargé de la santé et à l'agence régionale de santé.

L'évaluation de chaque site expérimentateur est réalisée par l'agence régionale de santé après deux années de fonctionnement. L'évaluation nationale de l'expérimentation est réalisée par le ministère chargé de la santé un an avant l'échéance de l'expérimentation.

Le contenu du rapport d'évaluation mentionné au premier alinéa ainsi que les modalités d'évaluation de l'expérimentation, notamment quant à sa pertinence médico-économique, sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé.

**Art. 14.** – Le ministre de l'économie et des finances, la ministre des affaires sociales et de la santé et le secrétaire d'Etat chargé du budget et des comptes publics sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 12 décembre 2016.

BERNARD CAZENEUVE

Par le Premier ministre :

*La ministre des affaires sociales  
et de la santé,*

MARISOL TOURAINE

*Le ministre de l'économie  
et des finances,*

MICHEL SAPIN

*Le secrétaire d'Etat  
chargé du budget  
et des comptes publics,*

CHRISTIAN ECKERT