

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

#### Décret n° 2022-102 du 31 janvier 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité d'hospitalisation à domicile

NOR : SSAH2138858D

**Publics concernés :** titulaires d'autorisations d'activité de soins sous forme d'hospitalisation à domicile, agences régionales de santé, patients.

**Objet :** conditions techniques de fonctionnement de l'activité d'hospitalisation à domicile.

**Entrée en vigueur :** le texte entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2023.

**Notice :** le décret fixe les conditions techniques de fonctionnement de l'activité d'hospitalisation à domicile.

**Références :** le décret ainsi que les dispositions du code de la santé publique qu'il modifie peuvent être consultés, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

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

Vu le code d'action sociale et des familles et notamment ses articles L. 313-1 et L. 313-3 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment son article L. 162-31 ;

Vu l'avis de la section sanitaire du Comité national de l'organisation sanitaire en date du 7 septembre 2021,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Les articles D. 6124-306 à D. 6124-312 sont abrogés ;

2° Après la sous-section 17 de la section première du chapitre IV du titre II du livre I<sup>er</sup> de la sixième partie du même code, il est inséré une sous-section 17 ainsi rédigée :

« Sous-section 17

« Activité d'hospitalisation à domicile

« Paragraphe 1

« Conditions générales

« Art. D. 6124-194. – Les dispositions du présent paragraphe sont applicables à tout titulaire d'une autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile quelle que soit la mention, sous réserve des dispositions particulières à chaque mention définie à la présente sous-section.

« Art. D. 6124-195. – L'organisation générale, le personnel, la nature et la localisation des locaux, ainsi que l'équipement du titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile, sont adaptés au volume d'activité et à la nature des prises en charge et lui permettent d'assurer ses missions sur l'intégralité de l'aire géographique définie au III de l'article R. 6123-140.

« Art. D. 6124-196. – Le titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile dispose d'un système de communication à distance permettant d'assurer une liaison permanente entre les patients, leur entourage et la structure d'hospitalisation à domicile.

« Il dispose également d'un dossier patient informatisé et d'un système d'information en garantissant l'accès par les membres de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article D. 6124-197.

« Art. D. 6124-197. – I. – Le titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile dispose d'une équipe pluridisciplinaire comprenant :

« 1° Au moins un médecin ;

« 2° Au moins un infirmier diplômé d'Etat ou autorisé ;

« 3° Au moins un assistant de service social, un conseiller en économie sociale et familiale ou un assistant socio-éducatif ;

« 4° Au moins un psychologue ;

« 5° En tant que besoin, au moins un aide-soignant, auxiliaire de puériculture, auxiliaire médical ou personnel des professions sociales et éducatives.

« II. – L'équipe pluridisciplinaire établit pour chaque patient, en lien avec le médecin prescripteur et le médecin traitant, un projet thérapeutique qui définit sa prise en charge médicale, paramédicale et psychosociale.

« III. – Les membres de l'équipe pluridisciplinaire sont, sous réserve des dispositions de l'article D. 6124-198, des personnels relevant directement du titulaire de l'autorisation ou des personnels d'une personne morale ou des professionnels libéraux ayant conclu une convention avec le titulaire de l'autorisation.

« *Art. D. 6124-198.* – I. – Le titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile désigne, parmi les membres de l'équipe pluridisciplinaire, une équipe de coordination comportant au moins :

« 1° Un médecin praticien d'hospitalisation à domicile ;

« 2° Un infirmier diplômé d'Etat ou autorisé ;

« 3° Un assistant de service social, un conseiller en économie sociale et familiale ou un assistant socio-éducatif.

« II. – L'équipe de coordination assure la coordination des soins dispensés aux patients en lien avec les structures et professionnels de santé intervenant en amont et en aval du séjour en hospitalisation à domicile.

« III. – Les membres de l'équipe de coordination sont des personnels relevant directement du titulaire de l'autorisation.

« *Art. D. 6124-199.* – I. – Le médecin praticien d'hospitalisation à domicile organise le fonctionnement médical de la structure, conformément, le cas échéant, à son projet médical. Il veille à l'adéquation et à la continuité des soins et des prestations fournies aux patients et à la transmission des dossiers médicaux nécessaires à la continuité des soins. Il donne son avis sur l'admission et la sortie des patients.

« II. – Lorsque le médecin traitant, ou à défaut le médecin désigné par le patient, n'est pas en mesure d'assurer, par une intervention au domicile ou une activité de télésanté, la continuité des soins dans les conditions et délais requis par l'évolution de la situation du patient, cette continuité est assurée, y compris en matière de prescription, par le médecin praticien d'hospitalisation à domicile ou le médecin assurant une astreinte pour le titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile.

« *Art. D. 6124-200.* – I. – Le médecin traitant, ou à défaut le médecin désigné par le patient, est le référent médical du patient pendant le séjour. Son accord est sollicité préalablement à la prise en charge.

« II. – Par dérogation au I, en cas d'indisponibilité du médecin ou lorsque l'urgence de la situation le justifie, le patient peut être pris en charge sans que l'accord du médecin traitant, ou du médecin désigné par le patient, ait été recueilli. Dans ce cas, le médecin praticien d'hospitalisation à domicile est désigné référent de la prise en charge. Il en informe le médecin mentionné au I et en fait mention dans le dossier du patient.

« Pour réaliser les missions du médecin référent du patient, le médecin praticien d'hospitalisation à domicile doit être en mesure de réaliser une intervention au domicile du patient ou une activité de télésanté définie aux articles L. 6316-1 et L. 6316-2.

« *Art. D. 6124-201.* – L'organisation de la continuité des soins mise en place est adaptée à la nature et au volume de l'activité du titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile, ainsi que, le cas échéant, à son projet médical.

« A cet effet, le titulaire de l'autorisation :

« 1° garantit en permanence et dans un délai compatible avec les impératifs de sécurité du patient, l'intervention au domicile du patient d'un infirmier membre de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article D. 6124-197 et le recours à l'avis d'un médecin ;

« 2° met à disposition des patients une permanence téléphonique assurée par des professionnels de santé relevant directement du titulaire de l'autorisation.

« Les professionnels de santé mentionnés aux 1° et 2° ont accès au dossier médical des patients dans les conditions prévues à l'article R. 1110-1.

« A titre exceptionnel, avec l'accord du directeur général de l'agence régionale de santé et pour les jours et horaires prévus à l'article R. 6315-1, le recours à l'avis médical peut être organisé en coopération avec le dispositif de permanence des soins ambulatoires dans le cadre d'une convention prévoyant, notamment, la procédure de recours, les modalités d'accès au dossier médical des patients et les modalités de rémunération.

« Le titulaire de l'autorisation informe le directeur général de l'agence régionale de santé des modalités d'organisation de la continuité des soins et de toute modification de celles-ci.

« *Art. D. 6124-202.* – Le titulaire de l'autorisation s'assure du recueil et de l'analyse de données issues des pratiques professionnelles dans une finalité d'amélioration des pratiques et de gestion des risques.

« *Art. D. 6124-203.* – Le titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile établit un règlement intérieur qui prévoit notamment :

« 1° Les principes généraux du fonctionnement médical de la structure et, en particulier, les modalités de mise en œuvre de la coordination interne et avec les partenaires impliqués dans les parcours de soins des patients ;

« 2° Les modalités de constitution des informations de santé des patients et de leur communication ;

« 3° Les modalités de mise en œuvre des dispositions de l'article D. 6124-201, notamment les procédures de recours à l'avis médical ;

« 4° L'aire géographique d'intervention du titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile telle que définie par la décision d'autorisation prévue au III de l'article R. 6123-140.

« Les membres de l'équipe pluridisciplinaire sont tenus de respecter le règlement intérieur.

« *Art. D. 6124-204.* – Pour la mise en œuvre du II de l'article R. 6123-140, le titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile conclut une convention avec chacun des établissements sociaux et médico-sociaux avec hébergement mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ou relevant de l'article L. 162-31 du code de la sécurité sociale dans lesquels il intervient.

« Lorsque l'établissement d'hébergement bénéficie d'une autorisation délivrée par les autorités mentionnées aux *b, d* ou *f* de l'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles ou relève de l'article L. 162-31 du code de la sécurité sociale, la convention prévoit notamment :

« 1° Les conditions de l'intervention du titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile dans l'établissement d'hébergement ;

« 2° Les modalités d'élaboration et d'adaptation des protocoles de soins ;

« 3° L'organisation de l'accès des personnels à certains éléments du dossier du patient ;

« 4° L'organisation des circuits du médicament ;

« 5° Les modalités d'évaluation de l'organisation ainsi définie.

« Une copie de l'autorisation est annexée à la convention.

« Lorsque l'établissement d'hébergement ne relève pas du champ défini au deuxième alinéa, la convention prévoit uniquement les conditions de l'intervention du titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile dans l'établissement d'hébergement.

« La convention est transmise à l'agence régionale de santé et à l'organisme local d'assurance maladie compétents sans délai après la prise en charge en hospitalisation à domicile du troisième résident de l'établissement social et médico-social et au plus tard six mois après la prise en charge du premier résident.

« *Art. D. 6124-205.* – I. – Lorsqu'un titulaire d'une autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile et un service de soins infirmiers à domicile ou un service polyvalent d'aide et de soins à domicile prennent en charge un même patient, le suivi médical et les soins paramédicaux sont organisés et coordonnés par le titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile.

« Les soins infirmiers sont coordonnés par le titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile et sont mis en œuvre dans les conditions suivantes :

« 1° 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 hospitalisation à domicile ;

« 2° 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 pour la réalisation de ces soins à un infirmier libéral ou un centre de santé infirmier mentionné à l'article L. 6323-1, le titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile propose à l'infirmier libéral ou au centre de santé infirmier de poursuivre son intervention auprès du patient. Dans ce cas, le titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile et l'infirmier libéral ou le centre de santé infirmier concluent une convention ;

« II. – Préalablement à la mise en place de la première intervention conjointe prévue au I, le titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile et le service de soins infirmiers à domicile ou le service polyvalent d'aide et de soins à domicile concluent une convention qui prévoit notamment :

« 1° Les conditions d'organisation de l'intervention conjointe du titulaire de l'autorisation d'activité de soins 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.

« III. – En cas d'urgence, l'intervention conjointe prévue au I peut être réalisée sans que la convention mentionnée au II soit signée. Dans ce cas, le nombre d'interventions conjointes réalisées ne peut être supérieur à trois.

« Paragraphe 2

« Conditions particulières à la mention "réadaptation"

« Art. D. 6124-206. – I. – L'équipe pluridisciplinaire comprend, outre les professionnels prévus au I de l'article D. 6124-197 :

« 1° Au moins un masseur-kinésithérapeute ;

« 2° Au moins un ergothérapeute ;

« 3° En tant que besoin, au moins un orthophoniste, diététicien, psychomotricien ou enseignant en activité physique adaptée.

« Parmi les médecins mentionnés au I de l'article D. 6124-197, au moins un médecin est un médecin spécialisé en médecine physique et de réadaptation ou justifiant d'une formation ou d'une expérience attestées en réadaptation.

« II. – Le projet thérapeutique mentionné au II de l'article D. 6124-197 est établi par l'équipe pluridisciplinaire définie au I.

« III. – Sans préjudice des dispositions du III de l'article D. 6124-197, les membres de l'équipe pluridisciplinaire peuvent être des personnels relevant directement de la structure autorisée à l'activité de soins médicaux et de réadaptation ayant conclu la convention mentionnée au I de l'article R. 6123-144.

« Art. D. 6124-207. – I. – Le médecin praticien d'hospitalisation à domicile mentionné à l'article D. 6124-198 est un médecin spécialisé en médecine physique et de réadaptation ou justifiant d'une formation ou d'une expérience attestées en réadaptation. Les modalités de reconnaissance d'une formation ou d'une expérience en réadaptation sont déterminées par arrêté du ministre chargé de la santé.

« II. – Par dérogation au III de l'article D. 6124-198, les membres de l'équipe de coordination sont des personnels relevant directement du titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile ou des personnels relevant directement de la structure autorisée à l'activité de soins médicaux et de réadaptation ayant conclu la convention mentionnée au I de l'article R. 6123-144.

« III. – L'équipe de coordination assure la coordination et l'information régulière du médecin prescripteur.

« Art. D. 6124-208. – L'organisation des soins permet de dispenser à chaque patient au moins cinq actes de rééducation ou réadaptation par semaine. Ces actes relèvent de la compétence d'au moins deux professions de santé différentes.

« Art. D. 6124-209. – Lorsque la prise en charge est réalisée dans le cadre d'une convention avec une structure autorisée à exercer l'activité de soins médicaux et de réadaptation en application du I de l'article R. 6123-144, cette convention prévoit notamment :

« 1° La réalisation au moins une fois par semaine d'une évaluation de la prise en charge du patient par les équipes de coordination du titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile de mention "socle" et l'équipe de coordination mentionnée à l'article D. 6124-207 ;

« 2° Les modalités d'accès au système de communication mentionné à l'article D. 6124-196 et de partage du dossier médical des patients.

« Paragraphe 3

« Conditions particulières à la mention "ante et post-partum"

« Art. D. 6124-210. – L'équipe pluridisciplinaire comprend, outre les professionnels prévus au I de l'article D. 6124-197, au moins une sage-femme.

« Parmi les médecins mentionnés au I. de l'article D. 6124-197, au moins un médecin est un médecin spécialisé en gynécologie-obstétrique.

« Art. D. 6124-211. – L'équipe de coordination, outre les professionnels prévus au I de l'article D. 6124-198, comporte au moins une sage-femme.

« L'équipe de coordination assure la coordination et l'information régulière du médecin prescripteur.

« Paragraphe 4

« Conditions particulières à la mention "enfant de moins de trois ans"

« Art. D. 6124-212. – I. – L'équipe pluridisciplinaire comprend, outre les professionnels prévus au I de l'article D. 6124-197 :

« 1° Au moins un infirmier titulaire d'un diplôme d'Etat d'infirmier de puériculture ou justifiant d'une formation ou d'une expérience attestées en puériculture ;

« 2° Au moins un psychomotricien.

« Parmi les médecins mentionnés au I de l'article D. 6124-197, au moins un médecin est un médecin spécialisé en pédiatrie.

« II. – Les membres de l'équipe pluridisciplinaire sont formés à l'approche et à la prise en charge de l'enfant.

« III. – Pour la prise en charge des nouveau-nés et nourrissons issus d'un service de néonatalogie et sans préjudice des dispositions du III de l'article D. 6124-197, peuvent être membres de l'équipe pluridisciplinaire des

personnels relevant directement du titulaire de l'autorisation d'activité de néonatalogie ayant conclu la convention mentionnée au III de l'article R. 6123-148.

« Pour cette prise en charge, le recours à l'avis d'un médecin spécialisé en néonatalogie est organisé par le titulaire de la mention "enfant de moins de trois ans". Les soins sont réalisés par un infirmier titulaire d'un diplôme d'Etat d'infirmier de puériculture ou justifiant d'une formation ou d'une expérience attestées en puériculture et qui est formé aux soins de développement.

« Art. D. 6124-213. – L'équipe de coordination mentionnée à l'article D. 6124-198 comporte au moins :

« 1° Un médecin praticien d'hospitalisation à domicile spécialisé en pédiatrie ou justifiant d'une formation ou d'une expérience attestées en pédiatrie ;

« 2° Un infirmier titulaire d'un diplôme d'Etat d'infirmier de puériculture ou justifiant d'une formation ou d'une expérience attestées en puériculture ;

« 3° Un assistant de service social, un conseiller en économie sociale et familiale ou un assistant socio-éducatif.

« L'équipe de coordination assure la coordination et l'information régulière du médecin prescripteur.

« Art. D. 6124-214. – Le titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile de mention "enfants de moins de trois ans" dispose du matériel adapté à la prise en charge des enfants de moins de trois ans.

« Art. D. 6124-215. – Le titulaire de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile de mention "enfants de moins de trois ans" met en place des protocoles de soins et des procédures spécifiques à la prise en charge des enfants, ainsi que des protocoles d'urgence mis à la disposition des parents des enfants pris en charge. » ;

3° La section 2 du chapitre IV du titre II du livre I<sup>er</sup> de la sixième partie du même code est abrogée ;

4° Après la section 4 du chapitre IV du titre II du livre I<sup>er</sup> de la sixième partie du même code, il est inséré une section 5 ainsi rédigée :

« Section 5

« Structures d'hébergement

« Art. D. 6124-501. – Les établissements de santé qui comportent des structures d'hébergement disposent d'au moins une pièce équipée d'un système fixe de rafraîchissement de l'air permettant d'accueillir quelques heures par jour les personnes âgées ou fragilisées présentes dans ces établissements.

« Par dérogation à l'alinéa précédent, le directeur général de l'agence régionale de santé fixe, le cas échéant, la liste des établissements de santé dispensés d'installer un système de rafraîchissement de l'air en raison de leur activité saisonnière ou de leur situation géographique.

« Un arrêté du ministre chargé de la santé détermine les conditions à respecter pour le rafraîchissement de l'air des locaux de ces établissements. »

**Art. 2.** – I. – Les dispositions du présent décret entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2023.

II. – Par dérogation au I du présent article, les dispositions des articles D. 6124-204 et D. 6124-205 entrent en vigueur le lendemain de la publication du présent décret pour les autorisations en cours délivrées sous la forme d'hospitalisation à domicile.

III. – Sous réserve que soient remplies les conditions prévues aux 1° et 2° de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, l'autorisation est accordée à la condition que le demandeur s'engage à se mettre en conformité avec les dispositions des articles D. 6124-194 à D. 6124-215 du même code, dans leur rédaction résultant du présent décret, dans un délai de trois ans à compter de la publication du présent décret.

Lorsqu'à l'expiration de ces délais, il est constaté que le titulaire de l'autorisation n'est pas en conformité avec les dispositions du code de la santé publique, l'autorisation fait l'objet des mesures prévues à l'article L. 6122-13 du même code.

**Art. 3.** – Le ministre des solidarités et de la santé est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 31 janvier 2022.

JEAN CASTEX

Par le Premier ministre :

*Le ministre des solidarités  
et de la santé,*

OLIVIER VÉRAN