

ASSEMBLÉE NATIONALE

26 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N° 696 (Rect)

présenté par
Mme Laclais

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 26, insérer l'article suivant:**

I. – Après le chapitre II du titre II du livre III de la deuxième partie du code de la santé publique, il est inséré un chapitre II bis ainsi rédigé :

« Chapitre II *bis*

« Maisons d'accueil hospitalières

« *Art. L. 2322-3.* – Les maisons d'accueil hospitalières respectent un cahier des charges national élaboré après concertation avec les organisations représentatives, fixé par un arrêté des ministres chargés des affaires sociales et de la santé. Le cahier des charges précise les conditions dans lesquelles les maisons d'accueil hospitalières peuvent établir des conventions avec les établissements de santé.

« Les organismes gestionnaires des maisons d'accueil hospitalières adressent ces conventions au directeur général de l'agence régionale de santé.

« Le directeur général de l'agence régionale de santé tient à jour un répertoire régional des maisons d'accueil hospitalières pour la mise en œuvre du service public d'information en santé mentionné à l'article L. 1111-1-1 du code de la santé publique.

II. – L'article L. 2322-3 du code de la santé publique n'est applicable qu'aux maisons d'accueil hospitalières créées avant la publication de la présente loi.

III. – Les maisons en activité à la date de la promulgation de la présente loi se déclarent au directeur général de l'agence régionale de santé dans un délai de trois mois à compter de la même date. Elles se mettent en conformité avec le cahier des charges national dans un délai d'un an à compter de la publication de l'arrêté prévu au premier alinéa de l'article L. 2322-3 du code de la santé publique. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les maisons d'accueil hospitalières se sont développées pour permettre aux familles de rester auprès de l'enfant ou de l'adulte hospitalisé et, pour donner la possibilité aux patients d'être opérés et traités en ambulatoire lorsque l'établissement de soins est éloigné de leur domicile.

Ces établissements concourent au projet thérapeutique des malades pris en charge en ambulatoire et participent de la logique de parcours de soins.

Il est proposé de donner un statut aux activités d'intérêt général mises en œuvre par les maisons d'accueil hospitalières en prévoyant un régime de déclaration auprès de l'ARS et de vérification des conditions de fonctionnement.