ASSEMBLÉE NATIONALE

6 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**AMENDEMENT**

N° AS20

présenté par

M. Juvin, M. Bony, M. Hetzel, M. Kamardine, M. Brigand, M. Seitlinger, M. Taite,
Mme Frédérique Meunier, Mme Corneloup, M. Viry, M. Neuder, Mme Valentin et M. Bazin

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

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 5232-3 est abrogé ;

2° Après le chapitre III *quater* du titre II du livre III de la sixième partie, il est inséré un chapitre III *quinquies* ainsi rédigé :

« CHAPITRE III *QUINQUIES*

« Prestataires de santé à domicile

« *Art. L. 6323-6.* – Le prestataire de santé à domicile met en œuvre, sur prescription médicale, des prises en charge de malades, de personnes âgées ou de personnes en situation de handicap, à leur domicile ou sur leur lieu de vie, associant la fourniture d'un dispositif médical ou de matériel médical, la prestation de services médico-techniques et administratifs et l'accompagnement du malade sur son lieu de vie en lien avec le médecin prescripteur, les professionnels de santé de ville et les établissements de santé. Il participe, y compris à distance, à différentes actions, notamment en matière de coordination, de prévention, d'éducation pour la santé, de formation et de suivi du traitement.

« Les prestataires de santé à domicile disposent de personnels titulaires d'un diplôme, d'une validation d'acquis d'expérience professionnelle ou d'une équivalence attestant d'une formation à la délivrance des dispositifs et matériels médicaux et des prestations. Ces personnels respectent des conditions d'exercice et des règles de bonne pratique. Les prestataires de santé à domicile organisent la formation continue de leurs personnels.

« Les professionnels de santé employés par les prestataires de santé à domicile interviennent dans le respect de leurs obligations professionnelles, en particulier en ce qui concerne l'indépendance, la

déontologie ainsi que leurs obligations en matière de développement professionnel continu au sens des articles L. 4021-1 à L. 4021-8. Ils peuvent s'inscrire dans le cadre de pratiques avancées au sens de l'article L. 4301-1 et participer à la continuité des soins. Ils utilisent le dossier médical partagé dans les conditions prévues aux articles L. 1111-15 à L. 1111-24. Ils peuvent s'engager, à l'initiative de leur employeur et avec l'accord de ce dernier, dans une démarche de coopération ayant pour objet d'opérer des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de réorganiser leurs modes d'intervention auprès du patient au sens de l'article L. 4011-1.

« Sans préjudice des règles prévoyant une autorisation, l'activité des prestataires de santé à domicile fait l'objet d'une déclaration auprès de l'agence régionale de santé. Les prestataires de santé à domicile peuvent conclure avec l'agence régionale de santé, dans les conditions prévues à l'article L. 1435-3 et sous condition quantitative ou qualitative d'activité, un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens d'une durée maximale de cinq ans. Ils sont dotés à ce titre d'une carte de professionnel de santé à domicile.

« Les prestataires de santé à domicile peuvent concourir à l'offre de soins de premier recours au sens de l'article L. 1411-11.

« Les prestataires de santé à domicile qui hébergent des données de santé à caractère personnel recueillies à l'occasion de leurs activités réalisent cet hébergement dans les conditions prévues aux articles L. 1111-8 à L. 1111-9.

« L'article L. 5126-1 relatif aux pharmacies à usage intérieur est applicable aux prestataires de santé à domicile.

« Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe la liste des dispositifs médicaux, matériels et prestations mentionnés au deuxième alinéa du présent article.

« Les modalités d'application du présent article sont déterminées par voie réglementaire. »

II. – Le I entre en vigueur dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la présente loi.

III. – La perte de recettes pour l'État et les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les prestataires de santé à domicile sont des acteurs-clef de l'offre de prestations de santé de proximité sur l'ensemble du territoire, au domicile des personnes malades et en perte d'autonomie, qui interviennent aujourd'hui dans la prise en charge de trois millions cinq cent mille personnes. Le maillage territorial des prestataires constitue un outil majeur de lutte contre les déserts médicaux puisque les 3 000 sites qu'ils exploitent couvrent l'intégralité du territoire.

Les prestataires de santé à domicile participent, dans ce contexte, à la coordination de la prise en charge à domicile, notamment dans le cadre des relations avec des prescripteurs, l'hôpital, et les

professionnels de santé de ville, ainsi qu'au développement des alternatives à l'hospitalisation. Vecteurs d'innovations organisationnelles et technologiques, les PSAD contribuent au basculement à domicile d'activités autrefois hospitalières telles que l'oxygénothérapie ou la ventilation invasive et non invasive. Ils participent également de manière essentielle au maintien de l'autonomie à domicile des personnes âgées ou handicapées, et participent à la prévention de la perte d'autonomie.

Le présent amendement vise, sur la base des travaux du sénateur Alain Milon, dans un but de cohérence et de clarification des règles relatives aux prestataires de santé à domicile (PSAD) : à conférer un statut aux prestataires de santé à domicile en le substituant aux dispositions de l'article L. 5232-3 du Code de la santé publique, et en intégrant la réalité de l'activité des dits- prestataires, et les évolutions législatives intervenues depuis 2005 ; à accélérer le développement du virage ambulatoire avec des acteurs de santé dont le rôle et la capacité de déploiement favorisent d'ores et déjà le développement des prises en charge à domicile et la coordination des acteurs ; à instaurer une obligation de déclaration administrative des activités des prestataires de santé à domicile afin de renforcer leur transparence et leur encadrement ; à faire évoluer la place des dispositions relatives aux « prestataires de santé à domicile » ainsi qu'à systématiser cette dernière dénomination dans un but de cohérence interne du Code de la santé publique.