

Décret n° 2004-613 du 25 juin 2004 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile, des services d'aide et d'accompagnement à domicile et des services polyvalents d'aide et de soins à domicile
NOR: SANA0421055D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la santé et de la protection sociale,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 232-13, L. 311-7, L. 311-8, L. 312-1, L. 312-7, L. 313-1, L. 313-12 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 322-3 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 6321-1 ;

Vu le code du travail, notamment ses articles L. 129-1 et D. 129-7 ;

Vu le code rural ;

Vu le code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ;

Vu la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 modifiée relative à l'assurance maladie maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles ;

Vu le décret n° 2002-194 du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier ;

Vu le décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, et des établissements mentionnés au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2003-1135 du 26 novembre 2003 relatif aux modalités d'autorisation, de création, de transformation ou d'extension d'établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Vu l'avis de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du 4 février 2004 ;

Vu l'avis du comité interministériel de coordination en matière de sécurité sociale en date du 17 février 2004 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 5 mars 2004 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés en date du 7 avril 2004,

Décète :

• **TITRE Ier : DISPOSITIONS RELATIVES AUX CONDITIONS DE FONCTIONNEMENT DES SERVICES DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE**

Article 1

Conformément aux dispositions des 6° et 7° du I de l'article 312-1 du code de l'action sociale et des familles, les services de soins infirmiers à domicile assurent, sur prescription médicale, des prestations de soins infirmiers sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels, auprès :

a) De personnes âgées de soixante ans et plus, malades ou dépendantes ;

b) De personnes adultes de moins de soixante ans présentant un handicap ;

c) De personnes adultes de moins de soixante ans atteintes des pathologies chroniques mentionnées au 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ou présentant une affection mentionnée aux 3° et 4° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale.

Article 2

Les services mentionnés à l'article 1er interviennent à domicile ou dans les établissements non médicalisés pour personnes âgées et pour personnes adultes handicapées mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et dans les établissements mentionnés aux II et III de l'article L. 313-12 de ce même code.

Article 3

Les interventions mentionnées à l'article 1er sont assurées par :

- 1° Des infirmiers qui exercent les actes relevant de leur compétence, organisent le travail des aides-soignants et des aides médico-psychologiques et assurent, le cas échéant, la liaison avec les autres auxiliaires médicaux ;
- 2° Des aides-soignants qui réalisent, sous la responsabilité des infirmiers, les soins de base et relationnels et concourent à l'accomplissement des actes essentiels de la vie correspondant à leur formation et des aides médico-psychologiques ;
- 3° Des pédicures-podologues, des ergothérapeutes et des psychologues, en tant que de besoin. Le service de soins infirmiers à domicile doit comprendre un infirmier coordonnateur salarié.

Article 4

Tout service de soins infirmiers à domicile dispose de locaux lui permettant d'assurer ses missions, en particulier la coordination des prestations de soins et des personnels mentionnés à l'article 3.

Ces locaux peuvent être organisés sous forme de plusieurs antennes.

Article 5

Afin de garantir la continuité des soins et leur bonne coordination, les services de soins infirmiers à domicile assurent eux-mêmes, ou font assurer, les soins mentionnés à l'article 1er, quel que soit le moment où ceux-ci s'avèrent nécessaires.

Article 6

Les fonctions de l'infirmier coordonnateur comprennent :

- 1° Les activités de coordination du fonctionnement interne du service, notamment :
 - a) L'accueil des personnes mentionnées à l'article 1er et de leur entourage ;
 - b) L'évaluation des besoins de soins de ces personnes au moyen de visites à leur domicile, afin d'élaborer et de mettre en œuvre les projets individualisés de soins ;
 - c) La coordination des professionnels mentionnés à l'article 3 ;
- 2° Le cas échéant, les activités d'administration et de gestion du service ;
- 3° La participation du service aux activités conduites par le centre local d'information et de coordination mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 232-13 du code de l'action sociale et des familles ;
- 4° Le cas échéant, les activités de coordination du service avec les établissements et services sociaux et médico-sociaux, les établissements de santé et les professionnels de santé libéraux concernés, notamment en participant :
 - a) Aux formules de coopération sociale et médico-sociale mentionnées à l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles ;
 - b) Aux formules de coopération sanitaire mentionnées au titre III du livre 1er de la sixième partie du code de la santé publique ;
 - c) Aux réseaux de santé mentionnés à l'article L. 6321-1 du code de la santé publique ;
- 5° En tant que de besoin, des activités de soins auprès des usagers du service.

Article 7

Les infirmiers et pédicures-podologues libéraux peuvent exercer au sein d'un service de soins infirmiers à domicile, sous réserve d'avoir conclu une convention avec l'organisme gestionnaire de ce service.

Cette convention comporte au moins les éléments suivants :

- 1° L'engagement du professionnel exerçant à titre libéral à respecter le règlement de fonctionnement et le projet de service respectivement mentionnés aux articles L. 311-7 et L. 311-8 du code de l'action sociale et des familles ;
- 2° Les modalités d'exercice du professionnel au sein du service, visant à garantir la qualité des soins, et notamment :
 - a) Sa collaboration avec l'infirmier coordonnateur mentionné à l'article 3 du présent décret ;
 - b) La tenue du dossier de soins des personnes auprès desquelles il intervient ;
 - c) Sa contribution à l'élaboration du relevé prévu au second alinéa de l'article 9 du présent décret.

Article 8

La praticien-conseil du régime d'assurance maladie dont relève l'assuré est informé par l'organisme gestionnaire du service de soins infirmiers à domicile, dans un délai de cinq jours ouvrables, de toute admission dans le service. Il reçoit alors copie de la prescription établie par le médecin de l'assuré. Il est également informé des modifications apportées au traitement et de toutes les prolongations de prises en charge au-delà du trentième jour et tous les trois mois ensuite.

Article 9

A la clôture de l'exercice, le rapport d'activité du service est établi par l'infirmier coordonnateur, selon un modèle et des modalités de transmission à l'autorité mentionnée au b de l'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles fixés par arrêté du ministre chargé des affaires sociales.

Le service de soins infirmiers à domicile tient le relevé, pour chaque personne bénéficiant de soins visés à l'article 1^{er}, des périodes d'intervention du service, des prescriptions et des indications thérapeutiques qui ont motivé ces interventions, ainsi que de la nature de ces dernières. Ce relevé est tenu à la disposition du médecin inspecteur de santé publique de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales et du contrôle médical des organismes d'assurance maladie ainsi que, le cas échéant, du médecin de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel.