



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER
& AMÉLIORER LA QUALITÉ

RÉFÉRENTIEL

Bonnes pratiques professionnelles des Prestataires de Services et Distributeurs de Matériel (PSDM)

Validé par le Collège le 13 juin 2024

Descriptif de la publication

Titre	Bonnes pratiques professionnelles des Prestataires de Services et Distributeurs de Matériel (PSDM)
Méthode de travail	Présentée dans ce document dans la section « Méthode d'élaboration et participants »
Objectif(s)	Établir un dispositif de certification permettant d'apporter des garanties sur la qualité et la sécurité de l'activité des PSDM. Établir un dispositif pertinent, répondant aux enjeux et aux attentes des différentes parties prenantes et entraînant une adhésion de tous les acteurs.
Cibles concernées	<ul style="list-style-type: none">– Les prestataires de services et distributeurs de matériel (PSDM)– Les usagers (personnes ayant recours aux prestataires et/ou leur famille, leurs proches et entourage) et les associations d'usagers– Les professionnels de santé, les établissements de santé et les autres organisations de soins, les professionnels du social et du médico-social et leurs représentants, et les établissements du secteur social et médico-social– Les organismes de certification et le Cofrac– Le ministère de la Santé et de la Prévention et l'Assurance maladie
Référence juridique	Loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 (article 80)
Promoteur(s)	Haute Autorité de santé (HAS)
Pilotage du projet	Vincent MOUNIC, conseiller technique de la directrice de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (DAQSS) sous la responsabilité d'Amélie LANSIAUX, directrice DAQSS
Recherche documentaire	Marie GEORGET, adjointe à la cheffe du service documentation, veille (SDV), et Renée CARDOSO, assistante documentaliste au SDV
Auteurs	Se référer au chapitre « Méthode d'élaboration et participants »
Conflits d'intérêts	Les membres des deux groupes techniques ont communiqué leurs déclarations publiques d'intérêts à la HAS. Elles sont consultables sur le site https://dpi.sante.gouv.fr . Elles ont été analysées selon la grille d'analyse du guide des déclarations d'intérêts et de gestion des conflits d'intérêts de la HAS. Les intérêts déclarés par les membres du groupe de travail ont été considérés comme étant compatibles avec leur participation à ce travail.
Validation	Version du 13 juin 2024
Actualisation	
Autres formats	

Ce document ainsi que sa référence bibliographique sont téléchargeables sur www.has-sante.fr 

Haute Autorité de santé – Service communication et information
5 avenue du Stade de France – 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX. Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00
© Haute Autorité de santé – juin 2024 – ISBN : 978-2-11-172065-7

Sommaire

Introduction	4
1. Éthique, droits de l'utilisateur et satisfaction de l'utilisateur	7
1.1. Éthique	7
1.2. Droits de l'utilisateur	8
1.3. Satisfaction de l'utilisateur	10
2. Distribution du matériel et réalisation de la prestation	11
2.1. Accès au prestataire	11
2.2. Prise en compte de la prescription et mise en place de la prestation	12
2.3. Installation de la prestation	14
2.4. Suivi et continuité de la prestation	16
2.5. Clôture de la prestation	18
3. Fonctions support	20
3.1. Ressources humaines	20
3.2. Locaux	23
3.3. Prévention du risque infectieux, nettoyage et désinfection	24
3.4. Gestion et maintenance des dispositifs médicaux	25
3.5. Gestion des déchets	29
3.6. Système d'information	29
3.7. Recours à la sous-traitance	30
4. Dispositions relatives à la qualité et aux risques	32
4.1. Conception des prestations et veille sur les exigences	32
4.2. Autorisations	33
4.3. Vigilances sanitaires	33
4.4. Gestion des risques	34
Annexe : catégories de matériels et services délivrés par les PSDM	35
Glossaire	36
Références bibliographiques	37
Méthode d'élaboration	38
Participants	39
Abréviations et acronymes	48

Introduction

Les prestataires de services et distributeurs de matériel (PSDM) ont pour mission¹ de distribuer des dispositifs médicaux et des aides techniques aux personnes malades, ou présentant un handicap, et vivant à leur domicile ou dans un autre lieu de vie.

Ils « assurent une prestation globale comportant de façon indissociable l'ensemble des éléments définis par arrêté du ministre chargé de la Santé »². Dix-sept missions sont définies par arrêté³. La distribution de ces matériels s'accompagne de la délivrance de prestations de nature très variée, allant de la simple livraison à domicile au télésuivi de l'observance du traitement et définies dans la liste des produits et prestations remboursables par l'Assurance maladie (LPP). Selon les cas, les dispositifs médicaux et aides techniques sont à l'achat ou en location⁴.

La certification des prestataires de services et distributeurs de matériel

Introduite par la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, la certification des PSDM est prévue par le Code de la sécurité sociale à l'article L. 161-37 précisé par le décret n° 2022-169 du 11 février 2022 relatif à la certification des prestataires de services et distributeurs de matériel.

L'article L. 161-37 définit notamment que « La Haute Autorité de santé, autorité publique indépendante à caractère scientifique, est chargée :

- D'établir un référentiel des bonnes pratiques professionnelles des prestataires de services et des distributeurs de matériel mentionnés à l'article L. 5232-3 du Code de la santé publique et
- D'établir et mettre en œuvre des procédures de certification de ces professionnels. »

Le décret n° 2022-169 précise les éléments suivants :

- La certification est réalisée par un organisme de certification accrédité par le Cofrac ou par l'organisme compétent d'un autre État membre de l'Union européenne ayant signé les accords de reconnaissance mutuelle multilatéraux couvrant la certification considérée.
- La certification est délivrée pour un délai de 4 ans maximum.
- La HAS publie la liste des PSDM certifiés sur son site internet.

Le référentiel de certification

➔ La structuration du référentiel

Le référentiel est structuré en 4 chapitres :

- Chapitre 1 : Éthique, droits de l'utilisateur, satisfaction de l'utilisateur
- Chapitre 2 : Distribution du matériel et réalisation de la prestation
- Chapitre 3 : Fonctions support
- Chapitre 4 : Dispositions relatives à la qualité et aux risques

Chaque chapitre est organisé en parties.

¹ Article L. 5232-3 – Code de la santé publique – Légifrance ([legifrance.gouv.fr](https://www.legifrance.gouv.fr))

² Article D. 5232-10 – Code de la santé publique

³ Article 1 de l'Arrêté du 19 décembre 2006 définissant les modalités de la délivrance mentionnées aux articles D. 5232-10 et D. 5232-12 et fixant la liste des matériels et services prévue à l'article L. 5232-3 du code de la santé publique. Journal Officiel ;21 décembre 2006. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT00000820408>

⁴ Inspection générale des affaires sociales, Bouygard A, Lavigne C, Remay F. Mission des prestataires de services et distributeurs de matériel. Tome 2 : annexes – 2019-048R. Paris : IGAS ; 2020. https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2019-048r_tome_2.pdf

Le référentiel comporte 60 critères.

– La structuration des critères

Chaque critère du référentiel d'évaluation est présenté en 4 colonnes.

Colonne	Contenu
Critère	Présentation concise de l'exigence.
Précisions du critère	Les précisions permettent de préciser les contours et objectifs du critère. Elles sont constitutives de l'exigence.
Preuves attendues	Les preuves listées sont toutes attendues. Une preuve équivalente dont la pertinence est appréciée par l'auditeur au vu du contexte peut être fournie par le prestataire.
Modalités d'évaluation	Les modalités d'évaluation sont les méthodes mobilisables par l'auditeur. L'auditeur apprécie les méthodes à utiliser en fonction du contexte.

– Les conventions d'écriture utilisées

Le terme prestataire sera utilisé pour désigner le prestataire de services et distributeur de matériel.

La prestation peut résulter d'une prescription médicale ou d'une préconisation de l'équipe pluridisciplinaire chargée d'établir un plan personnalisé de compensation. Pour simplifier la lecture du référentiel, il sera mentionné « le prescripteur » ou « la prescription ».

– La transversalité du référentiel

Le référentiel de certification est un référentiel transversal dans lequel les mêmes exigences sont applicables à l'ensemble des activités du prestataire. Dans quelques cas, un périmètre plus restreint s'applique à une exigence.

La certification selon ce référentiel est une certification transversale vérifiant la conformité du prestataire aux exigences du référentiel et non la certification de chacune de ses activités.

– L'applicabilité des critères en fonction du contexte

La distribution du matériel et la prestation peuvent s'effectuer au domicile, au lieu de vie, en magasin ou via un site internet.

L'attention du lecteur est attirée sur le fait que l'utilisation du référentiel doit tenir compte des situations spécifiques et que certaines exigences pourront être considérées comme non applicables en fonction du contexte.

Ainsi, si dans la majorité des cas, la prestation prévue par la LPP comporte une installation au domicile ou dans le lieu de vie de l'utilisateur, dans certains cas :

- La distribution ne s'accompagne pas d'installation notamment :
 - dans les cas de réapprovisionnement (exemples : réapprovisionnement de consommables individuels ou à usage unique servant à l'utilisation des matériels) ;
 - dans le cas de dispositifs ou d'aides techniques ne nécessitant aucun réglage individuel et/ou personnalisé ;
 - dans le cas d'aides techniques achetées sur le site de vente du prestataire...

- L'installation peut être faite ailleurs qu'au domicile à la demande de l'utilisateur (venue en site de vente, sur le lieu de travail).

Ces différents contextes sont à prendre en compte lors de l'utilisation du référentiel par les prestataires dans leur préparation de la certification et par les organismes de certification lors des audits. Cette remarque concerne notamment le critère 2.3.2 « Le prestataire installe le matériel et délivre les consommables associés au domicile ou dans le lieu de vie de l'utilisateur conformément à la prescription ».

Certains dispositifs nécessitent d'être installés préalablement en établissement de santé. C'est aux prestations correspondantes que s'applique le critère 2.3.1 « La mise en place de la prestation est initiée dans l'établissement de santé si nécessaire ».

→ Les méthodes d'évaluation

Le référentiel de certification indique les méthodes d'évaluation pouvant être utilisées pour chacun des critères. Ces méthodes sont notamment :

- étude documentaire ;
- vérification sur un échantillon de prestations et de matériels à partir notamment de la traçabilité des opérations et des dossiers des usagers ;
- entretien avec le personnel ;
- entretien avec les professionnels de santé libéraux ou hospitaliers contribuant aux soins de l'utilisateur ;
- entretiens téléphoniques avec les usagers des services du prestataire avec l'accord des usagers ;
- inspections des locaux, du matériel et des véhicules utilisés par le prestataire.

Les dossiers des usagers comportent des informations couvertes par le secret médical que la certification est tenue de respecter, dans les conditions prévues par les textes législatifs et réglementaires en vigueur.

Lorsque plusieurs méthodes sont mentionnées pour un critère, l'organisme de certification choisit la ou les méthodes qui sont le plus appropriées dans le contexte du PSDM. Sur l'ensemble de l'audit, il est attendu l'utilisation par l'organisme de certification de l'ensemble des types de méthodes.

→ Interprétation du référentiel et suivi de la mise en œuvre de la certification

La HAS met en place un suivi de la mise en œuvre de la certification des PSDM.

Les modalités d'interprétation du référentiel pourront faire l'objet de précisions, lorsque nécessaire, dans le guide d'interprétation du dispositif disponible sur le site internet de la HAS. Ces éléments ont le même statut dans le dispositif que le référentiel.

1. Éthique, droits de l'utilisateur et satisfaction de l'utilisateur

1.1. Éthique

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
1.1.1. Le prestataire est certifié pour les activités de présentation, d'information ou de promotion en faveur des produits de santé et prestations éventuellement associées.	<p>La loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 a créé une certification des activités de présentation, d'information ou de promotion en faveur des produits de santé et prestations éventuellement associées (dite « certification LFSS 2018 »), qui a notamment pour finalité de garantir le respect d'une charte établie sous l'égide du Comité économique des produits de santé (CEPS) et qui s'applique aux PSDM.</p> <p>Ce critère n'est pas applicable tant que la certification des activités de présentation, d'information ou de promotion en faveur des produits de santé et prestations éventuellement associées n'est pas en place. Des dispositions transitoires seront définies lorsque cette dernière sera opérationnelle.</p>	Certificat en cours de validité délivré par l'organisme de certification ayant réalisé la certification des activités de présentation, d'information ou de promotion en faveur des produits de santé et prestations éventuellement associées.	Examen documentaire.

1.2. Droits de l'utilisateur

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
1.2.1. Le prestataire respecte le principe du libre choix de l'utilisateur.	<p>Le respect, par le prestataire, du libre choix de l'utilisateur consiste notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> – à ne pas s'opposer au souhait d'un utilisateur de changer de prestataire ; – à respecter le choix de l'utilisateur concernant les professionnels de santé intervenant au domicile. 	<p>Tout élément permettant d'attester que le principe du libre choix est connu du personnel et mis en pratique.</p>	<p>Étude de demandes des utilisateurs. Étude des plaintes et réclamations. Entretien avec le personnel. Entretien avec les utilisateurs. Étude documentaire.</p>
1.2.2. Le prestataire délivre à l'utilisateur une information claire et compréhensible sur les produits et prestations délivrés.	<p>L'information est délivrée par un personnel formé aux produits et prestations délivrés.</p> <p>L'information peut être délivrée par téléphone, sur le site internet, en magasin ou au domicile, par le personnel, ou par des documents d'information.</p> <p>L'information est donnée sur les différentes prestations possibles correspondant à la prescription.</p> <p>L'information concerne également les formalités administratives et les modalités de prise en charge, notamment le tiers payant.</p> <p>L'information est délivrée à l'utilisateur et selon les cas aux aidants et aux proches.</p> <p>Des modalités d'information adaptées aux utilisateurs en situation de handicap sont disponibles.</p>	<p>Satisfaction des utilisateurs sur l'information et contenu des plaintes et réclamations.</p> <p>Existence de supports d'information clairs et compréhensibles.</p> <p>Modalités d'information utilisées face aux difficultés de compréhension rencontrées (exemples : supports rédigés en Facile à lire et à comprendre (FALC), site internet accessible aux personnes déficientes visuelles, information par l'intermédiaire des proches et des aidants).</p> <p>Formation du personnel (modules de formation suivis, feuilles de présence, attestations de formation nominatives).</p>	<p>Observation des pratiques. Entretien avec le personnel. Entretien avec les utilisateurs. Étude documentaire.</p>

<p>1.2.3. Le prestataire respecte l'intimité et la dignité des usagers et agit avec bienveillance.</p>	<p>Les pratiques dans les locaux du prestataire et lors des installations et visites au domicile respectent ces principes.</p> <p>Les personnes sont traitées avec égard.</p> <p>Il existe des lieux, chez le prestataire, dédiés à l'accueil avec lieu séparé si besoin pour des échanges discrets au regard de la situation des usagers.</p>	<p>Satisfaction de l'utilisateur sur le comportement du personnel et contenu des plaintes et réclamations.</p> <p>Locaux adaptés.</p> <p>Dispositions prises pour assurer l'intimité et la dignité (exemples : protocole ou autre support d'information sur les sujets intimité et dignité, clause dans le contrat de travail, sensibilisation lors du recrutement et par l'encadrement).</p> <p>Prise en compte par le personnel des dimensions « intimité et dignité ».</p>	<p>Observation des pratiques.</p> <p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Étude documentaire.</p>
<p>1.2.4. Le consentement de l'utilisateur est nécessaire pour chacune des activités de distribution et de prestation réalisée par le prestataire.</p>	<p>Chacun des actes de la prestation doit être réalisé après avoir informé l'utilisateur et recueilli son consentement, quel que soit le lieu d'intervention (locaux, domicile, lieu de vie)</p> <p>Si nécessaire, l'entourage contribue à l'information et des modes alternatifs de communication peuvent être utilisés.</p>	<p>Dispositions prises concernant l'information de l'utilisateur et le recueil de son consentement (sensibilisation et formation du personnel, protocoles ou autre support d'information, modalités d'intégration, rôle de l'encadrement).</p> <p>Satisfaction de l'utilisateur et contenu des plaintes et réclamations.</p>	<p>Étude documentaire.</p> <p>Entretien avec les utilisateurs.</p> <p>Étude de dossiers d'utilisateurs.</p>
<p>1.2.5. La confidentialité des informations personnelles, médicales et sociales et la vie privée de l'utilisateur sont respectées.</p>	<p>Le prestataire est soumis au secret professionnel.</p> <p>Les pratiques du personnel respectent la confidentialité des informations de l'utilisateur.</p>	<p>Protocole et/ou dispositions permettant d'assurer le respect de la confidentialité (clauses dans le contrat de travail, formation du personnel à la confidentialité).</p> <p>Satisfaction de l'utilisateur et contenu des plaintes ou réclamations.</p>	<p>Observation des pratiques.</p> <p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Étude des résultats des enquêtes de satisfaction.</p> <p>Étude des plaintes et réclamations.</p> <p>Étude documentaire.</p>

1.3. Satisfaction de l'utilisateur

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
1.3.1. Le prestataire évalue la satisfaction et/ou l'expérience des usagers et prend en compte cette évaluation pour améliorer les prestations.	<p>Les questionnaires et les modalités d'évaluation sont définis (fréquence, moment de la prise en charge) et adaptés à la diversité des usagers et de leur mode de communication (illettrisme, illettrisme, niveau de littératie en santé, etc.).</p> <p>Les questionnaires de satisfaction traitent notamment des sujets suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Information de l'utilisateur (incluant le retour de l'utilisateur sur sa bonne compréhension) – Respect des droits (intimité, dignité, confidentialité, libre choix) et bien-être – Accès au prestataire – Prestation (initiation, installation, suivi, astreintes, reprise du matériel) – Continuité lors des déplacements sur le territoire national <p>Les résultats des questionnaires font l'objet d'une exploitation en vue d'améliorer la satisfaction.</p>	<p>Actions d'évaluation de la satisfaction des usagers et/ou de mesure de l'expérience de l'utilisateur.</p> <p>Taux de réponse aux enquêtes/questionnaires.</p> <p>Résultats des études de satisfaction.</p> <p>Synthèse et actions d'amélioration mises en œuvre.</p> <p>Communication sur le sujet au personnel.</p>	<p>Rencontre avec la direction ou la personne chargée de la qualité.</p> <p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Entretien avec les usagers.</p> <p>Étude documentaire.</p>
1.3.2. Le prestataire gère les réclamations et plaintes des usagers, leur apporte une réponse et prend en compte leur analyse pour améliorer les prestations.	<p>Toute plainte ou réclamation fait l'objet d'une réponse à l'utilisateur.</p> <p>L'analyse des plaintes et réclamations permet d'améliorer les prestations, notamment en cas de problème grave ou récurrent.</p>	<p>Enregistrement des plaintes et réclamations.</p> <p>Analyse des plaintes et réclamations.</p> <p>Réponses apportées aux usagers.</p> <p>Actions d'amélioration mises en œuvre.</p>	<p>Rencontre avec la direction ou la personne chargée de la gestion des plaintes.</p> <p>Étude de plaintes ou réclamations.</p> <p>Étude documentaire.</p>

2. Distribution du matériel et réalisation de la prestation

2.1. Accès au prestataire

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
2.1.1. Le prestataire est facilement accessible par les usagers.	<p>Les modalités à utiliser par l'utilisateur ou le professionnel de santé pour contacter le prestataire sont clairement définies.</p> <p>Ces modalités sont portées à la connaissance du public.</p> <p>Ces modalités sont opérationnelles.</p>	Moyens d'accès au prestataire définis et opérationnels : accès téléphonique +/- possibilité de contacter par mail +/- autre possibilité.	<p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Entretien avec les usagers.</p> <p>Étude des enquêtes de satisfaction.</p>
2.1.2. L'utilisateur a accès aux informations sur les activités exercées par le prestataire.	Il s'agit de rendre accessible à l'utilisateur l'information sur les activités proposées par le prestataire.	Moyens d'information des usagers potentiels, définis et opérationnels (par exemple : site internet, documents remis aux usagers, autre modalité).	<p>Entretiens avec la direction, l'encadrement et le personnel.</p> <p>Entretien avec les usagers.</p> <p>Étude des enquêtes de satisfaction.</p> <p>Étude documentaire.</p>
2.1.3. L'accès aux prestations pour les personnes en situation de handicap ou ayant des difficultés particulières est facilité.	<p>Les situations de handicap peuvent limiter l'accès aux prestations (accès physique, accès à l'information, type de matériel requis, conditions spécifiques pour la réalisation de la prestation).</p> <p>Il s'agit de faciliter l'accès aux prestations pour les situations de handicap rencontrées chez les usagers du prestataire : par exemple, handicap moteur, sensoriel, psychique, intellectuel...</p> <p>Il s'agit également de prévoir l'accès pour des populations ayant des difficultés particulières (illettrisme, illettronisme, population non francophone).</p>	Tout élément permettant d'attester de la prise en compte par le prestataire des principaux types de handicap rencontrés chez ses usagers (ex. : handicap moteur, déficiences sensorielles, difficultés de communication, etc.).	<p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Entretien avec les usagers.</p> <p>Étude documentaire.</p> <p>Test des accès.</p>

Il est attendu que le prestataire mène une réflexion sur les besoins spécifiques de ses usagers et qu'il adapte les supports de communication aux différentes formes de handicap rencontrées.

2.2. Prise en compte de la prescription et mise en place de la prestation

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
2.2.1. Le prestataire évalue la faisabilité de chaque prescription et contacte le prescripteur si nécessaire.	<p>L'évaluation de la faisabilité tient compte :</p> <ul style="list-style-type: none"> – de la prescription ; – des échanges éventuels avec le service prescripteur ; – des délais de mise en place attendus ; – des besoins de l'utilisateur. <p>– Le prescripteur est contacté en cas d'information manquante ou lorsqu'un problème de mise en œuvre de la prescription est identifié.</p> <p>Cette étape permet au prescripteur, lorsque cela est nécessaire, d'ajuster la prescription au juste besoin de l'utilisateur.</p>	<p>Méthode d'étude de faisabilité définie.</p> <p>Faisabilité évaluée dans les dossiers étudiés.</p> <p>Retour effectif vers le prescripteur en cas de besoin.</p>	<p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Étude documentaire.</p>
2.2.2. Le prestataire crée ou met à jour le dossier de l'utilisateur à partir d'un échange structuré d'informations lors de l'initiation ou de la modification de la prestation.	<p>S'il s'agit d'une prestation à domicile, il est notamment nécessaire de recueillir auprès de l'utilisateur ou de son entourage les informations permettant d'organiser la prestation :</p> <ul style="list-style-type: none"> – l'adresse de prise en charge et les coordonnées téléphoniques ; – les particularités d'accès au domicile ; – les disponibilités permettant de fixer la date et l'heure de rendez-vous ; 	<p>Liste des informations recueillies pour l'initiation de la prestation.</p>	<p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Étude de dossiers d'utilisateur.</p> <p>Étude des plaintes et réclamations.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> – les informations relatives aux professionnels de santé contribuant à la prise en charge (médecin traitant, infirmier à domicile, pharmacien...). 		
<p>2.2.3. Une information adaptée, permettant de choisir parmi les matériels disponibles conformes à la prescription, est donnée à l'utilisateur, à son entourage et si besoin au prescripteur ou à l'équipe pluridisciplinaire accompagnant l'utilisateur.</p> <p>Champ du critère : MAD – Handicap</p>	<p>L'information comporte les spécifications de chaque matériel sur la base de la notice d'utilisation fournie par le fabricant, les avantages, les inconvénients, le coût et le niveau de prise en charge de chaque matériel indiqué.</p> <p>Un devis est fourni à l'utilisateur pour les situations qui le nécessitent (ex. : fauteuil roulant, lit médicalisé...).</p> <p>Le prestataire informe l'utilisateur, quand il n'est pas en mesure de délivrer un matériel, qu'il peut avoir recours à un autre prestataire.</p>	<p>Processus d'information des usagers utilisé avec adaptation aux handicaps.</p> <p>Formation du personnel (formation suivie, attestation).</p> <p>Information effective des usagers.</p> <p>Existence de devis.</p> <p>Satisfaction des usagers.</p>	<p>Étude des plaintes et réclamations.</p> <p>Entretien avec des usagers.</p> <p>Étude documentaire.</p>
<p>2.2.4. Le matériel fait l'objet d'essais si nécessaire ou requis (LPP).</p> <p>Champ du critère : MAD – Handicap</p>	<p>L'essai peut avoir lieu chez le prestataire ou au lieu de vie de l'utilisateur selon le matériel délivré.</p> <p>Le compte-rendu des tests d'essais est classé au dossier de l'utilisateur et mis à disposition du prescripteur.</p>	<p>Réalisation d'essais lorsque requis ou nécessaire.</p> <p>Comptes-rendus dans le dossier de l'utilisateur.</p>	<p>Étude de dossiers d'utilisateur.</p> <p>Entretien avec les usagers.</p> <p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Étude documentaire.</p>
<p>2.2.5. Le délai de mise en place de la prestation est adapté à la situation et au besoin de l'utilisateur et justifié.</p>	<p>Le prestataire dispose de protocoles de mise en place des prestations prévoyant des délais de référence.</p> <p>Pour chaque prestation, les délais tiennent compte de la prescription et des besoins d'autonomie de l'utilisateur.</p>	<p>Délais prévus dans les protocoles.</p> <p>Délais adaptés à la situation.</p>	<p>Étude de dossiers d'utilisateur.</p> <p>Étude documentaire.</p>

2.3. Installation de la prestation

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
2.3.1. La mise en place de la prestation est initiée dans l'établissement de santé si nécessaire.	Ce critère s'applique aux situations pour lesquelles la prestation doit être mise en place en établissement de santé (exemple : perfusion avec système actif).	Satisfaction des professionnels de santé. Modalités de mise en place prévues respectées.	Entretien avec le personnel. Entretien avec les prescripteurs. Entretien avec les usagers. Étude documentaire.
2.3.2. Le prestataire installe le matériel et délivre les consommables associés au domicile ou dans le lieu de vie de l'utilisateur conformément à la prescription.	<p>Le prestataire installe le matériel et délivre les consommables associés conformément à la prescription, notamment la marque et la référence prescrites.</p> <p>Le prestataire prend en compte les conditions définies par le fabricant.</p> <p>Le prestataire assure la mise en service dans l'environnement de vie de l'utilisateur et prend en compte ses souhaits relatifs à l'installation et à l'utilisation dans la mesure du possible.</p> <p>Le prestataire vérifie le bon fonctionnement du dispositif après installation.</p> <p>Le prestataire s'assure que les conditions de sécurité pour l'utilisateur et son entourage sont réunies.</p> <p>Concernant la dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical, elle est mise en place sous la responsabilité du pharmacien responsable qui :</p> <ul style="list-style-type: none"> – en analyse les risques et effectue une visite pharmaceutique au domicile si nécessaire ; – met en garde par écrit l'utilisateur et son entourage, et informe le médecin prescripteur en cas de tabagisme. 	<p>Formation du personnel aux conditions d'utilisation à respecter (fiches de poste, attestation de formation...).</p> <p>Protocoles relatifs aux prestations ou équivalent.</p> <p>Satisfaction des usagers.</p> <p>Traçabilité de la vérification du bon fonctionnement.</p>	<p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Entretien avec les usagers.</p> <p>Entretien avec les personnels garants.</p> <p>Étude documentaire.</p> <p>Étude des enquêtes de satisfaction des usagers.</p> <p>Étude sur des matériels distribués et/ou installés.</p>

	La formation de l'utilisateur concernant les contraintes techniques de l'oxygénothérapie est assurée par le pharmacien responsable ou les techniciens.		
2.3.3. Lors de l'installation, le prestataire forme l'utilisateur ainsi que son entourage aux produits, et leur délivre toutes les informations et explications techniques sur leur utilisation.	<p>Les informations fournies comportent notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> – les modalités et conditions d'utilisation du matériel conformément aux exigences de sécurité, d'entretien, d'hygiène et le cas échéant de désinfection, prenant en compte les conseils d'utilisation fournis par le fabricant ; – s'il y a lieu, un rappel de l'importance de l'observance ; – l'information sur la garantie et sur la durée de vie du matériel en cas d'achat du matériel. <p>Le prestataire s'assure de la bonne compréhension des informations délivrées.</p> <p>Le prestataire fait manipuler le matériel par l'utilisateur si nécessaire.</p> <p>Les éléments permettant le suivi de l'utilisateur, du matériel et du service délivrés sont fournis à l'utilisateur (livret de suivi, notice d'utilisation...).</p>	<p>Document décrivant l'information à délivrer à l'utilisateur.</p> <p>Documents remis à l'utilisateur (par exemple, notice d'utilisation, livret de suivi, documentation remise à l'utilisateur, informations disponibles sur le site internet).</p> <p>Satisfaction de l'utilisateur sur l'installation de sa prestation.</p>	<p>Entretien avec l'utilisateur et avec son entourage.</p> <p>Étude documentaire.</p> <p>Étude des enquêtes de satisfaction.</p>
2.3.4. Lors de l'installation, le prestataire assure l'information ou la formation technique des professionnels de santé libéraux ou autres intervenants au domicile sur la bonne utilisation du matériel.	<p>Le prestataire forme les professionnels de santé assurant les soins au domicile (par exemple infirmier libéral) et les éventuels autres intervenants dans la prise en charge à l'utilisation du matériel en fonction des besoins.</p> <p>Les notices d'utilisation sont mises à disposition au domicile de l'utilisateur.</p>	<p>Information ou formation technique des professionnels de santé libéraux ou autres intervenants au domicile, assurée conformément aux modalités prévues.</p> <p>Méthode d'information et de formation définie.</p>	<p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Étude documentaire.</p>

2.4. Suivi et continuité de la prestation

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
2.4.1. Le suivi est réalisé selon les modalités prévues réglementairement.	<p>Les visites de suivi sont réalisées selon la fréquence et le contenu prévus réglementairement (LPP).</p> <p>Le suivi inclut l'évaluation de l'observance dans les situations qui le nécessitent.</p> <p>Lorsque cela est prévu à la LPP, le prestataire relève et réalise un contrôle des données d'observance et alerte le médecin prescripteur en cas de mauvaise observance ou mauvaise tolérance. Le prestataire met en place un télésuivi si l'utilisateur a donné son consentement.</p>	<p>Planning des visites conforme à la périodicité attendue.</p> <p>Réalisation de visites selon le contenu et la périodicité attendue.</p> <p>Consentement de l'utilisateur en cas de recueil de l'observance avec ou sans télésuivi.</p> <p>Alertes vers les médecins prescripteurs en cas de manque d'observance.</p>	<p>Étude documentaire.</p> <p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Entretien avec les usagers.</p> <p>Étude de dossiers d'utilisateur.</p>
2.4.2. Un système d'astreinte 24 h/24 et 7 j/7 permet la continuité du service pour les activités qui le nécessitent.	<p>Le prestataire met en place les astreintes prévues réglementairement (LPP) au regard de ses activités (exemples : pompes à insuline, ventilation assistée, perfusion, nutrition entérale et parentérale, oxygène).</p>	<p>Organisation en place pour l'astreinte (numéro de téléphone, procédure) prenant en compte les modalités réglementaires.</p> <p>Réponses données aux sollicitations durant l'astreinte.</p> <p>Avis des usagers (usagers informés des astreintes, fonctionnement constaté par l'utilisateur).</p>	<p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Entretien avec les usagers.</p> <p>Test de l'astreinte.</p> <p>Consultation du registre des astreintes (appels, interventions...).</p>
2.4.3. La réparation ou le remplacement du dispositif médical en cas de panne est assuré conformément à la LPP.	<p>Les modalités permettant la réparation ou le remplacement du dispositif médical en cas de panne sont définies et tiennent compte des conséquences de l'indisponibilité du matériel pour la sécurité, la santé et pour le service à l'utilisateur.</p> <p>En cas de réparation nécessitant l'immobilisation d'un matériel, le prestataire fournit un matériel de</p>	<p>Dépannage opérationnel effectif.</p> <p>Délais d'intervention constatés conformes aux délais attendus lorsque spécifiés dans la LPP.</p>	<p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Étude d'appels reçus en rapport à des pannes.</p> <p>Étude du registre de maintenance.</p>

	remplacement présentant les mêmes performances et caractéristiques que le matériel initial et, pour les matériels personnalisés, un matériel de remplacement le plus proche possible du matériel de l'utilisateur.		
2.4.4. Le prestataire organise la continuité de ses prestations sur le territoire national en recourant si nécessaire à un autre prestataire.	<p>Le prestataire assure la gestion administrative du dossier de l'utilisateur, relatif à la prestation, et la gestion de la continuité des prestations en cas de changement d'adresse temporaire.</p> <p>Les usagers sont informés de cette possibilité.</p> <p>Cette continuité est assurée sans surcoût pour l'utilisateur.</p> <p>En cas d'appel à la sous-traitance pour la dispensation d'oxygène :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la sous-traitance fait l'objet d'un contrat permettant d'assurer la continuité de la prestation ; - la traçabilité des lots d'oxygène et des matériels est assurée. 	<p>Documents organisant cette continuité (contrats, supports d'organisation des prestations...).</p> <p>Satisfaction des usagers ayant bénéficié de cette organisation.</p> <p>Traçabilité assurée.</p>	<p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Étude documentaire.</p> <p>Étude de dossiers d'utilisateur.</p> <p>Étude des plaintes et réclamations.</p>
2.4.5. Un retour d'information au prescripteur et aux professionnels de santé intervenant au domicile est réalisé si nécessaire.	<p>Le prestataire informe le prescripteur et les professionnels de santé intervenant au domicile lorsque cela est nécessaire et/ou prévu par la réglementation (exemple : visite de suivi pour une pompe à insuline).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cette information peut concerner : - l'installation du matériel délivré et tout incident lié à ce matériel ou à son insuffisance selon des modalités définies ; - la réalisation d'une visite, son motif, sa date et les actions mises en place ; - la fin d'une prestation. 	<p>Outils d'information des prescripteurs et des professionnels de santé intervenant à domicile (outil web, courrier électronique, autre support d'information).</p> <p>Satisfaction des prescripteurs et des professionnels de santé intervenant à domicile sur l'information délivrée.</p>	<p>Entretien avec la direction.</p> <p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Entretien avec des prescripteurs et des professionnels de santé intervenant à domicile.</p> <p>Étude des outils d'information.</p>

<p>2.4.6. Le prestataire participe à la coordination de la prise en charge de l'utilisateur conformément à la réglementation.</p>	<p>Les échanges avec le prescripteur lors de la mise en place de la prestation, les retours d'information à la suite des interventions au domicile, et l'installation de la prestation dans l'établissement de santé contribuent à la coordination de la prise en charge de l'utilisateur et sont traités dans des critères spécifiques.</p> <p>De plus, lorsque cela est prévu à la LPP :</p> <ul style="list-style-type: none"> – le prestataire participe à la coordination du retour à domicile avec le service à l'origine de la prescription ; – le prestataire réalise un appel téléphonique dans les 48 à 72 heures qui suivent le retour à domicile de l'utilisateur pour s'assurer du bon fonctionnement de la prestation ; <p>le prestataire participe à la coordination du suivi avec le médecin prescripteur, le médecin traitant et le cas échéant avec les professionnels de santé intervenant au domicile.</p>	<p>Participation à la coordination réalisée conformément à la LPP.</p>	<p>Étude de dossiers d'utilisateur.</p>
---	--	--	---

Remarque : le critère 2.4.4 traite de l'organisation de la continuité des prestations sur le territoire national et n'aborde pas la question de la continuité des prestations lors des déplacements de l'utilisateur à l'étranger, situation plus complexe et dépendante du pays dans lequel l'utilisateur va séjourner. Le prestataire est néanmoins invité à faciliter l'organisation de la continuité des prestations dans ces différentes situations.

2.5. Clôture de la prestation

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
<p>2.5.1. Le matériel en location est repris en fin de prestation dans des conditions adaptées.</p>	<p>Le matériel en location est repris en fin de prestation selon des modalités définies.</p> <p>Remarque : les aspects transport, nettoyage, désinfection, vérification ou maintenance qui suivent la reprise chez</p>	<p>Processus ou méthode de reprise du matériel chez l'utilisateur (procédure...).</p>	<p>Entretien avec le personnel. Étude documentaire. Étude de dossiers d'utilisateur.</p>

	l'utilisateur sont traités dans la partie fonctions supports.		
2.5.2. Une organisation est en place pour assurer l'arrêt de la facturation.	L'organisation en place permet d'arrêter de façon fiable et sans délai la facturation à la fin de la prestation.	Procédure de facturation. Arrêt effectif de la facturation dans les dossiers correspondant à des prestations terminées.	Entretien avec le personnel. Étude de dossiers correspondant à des fins de prestation.

3. Fonctions support

3.1. Ressources humaines

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
3.1.1. Les responsabilités et autorités des membres du personnel sont définies.	<p>Il s'agit de définir le rôle de chaque membre du personnel et de définir les attributions en termes de décision.</p> <p>Les modalités de suppléance en cas d'absence sont définies.</p>	<p>Organigramme ou équivalent.</p> <p>Délégation de pouvoir du directeur.</p> <p>Responsabilités définies dans les fiches de poste ou par d'autres moyens pour les membres du personnel étudiés.</p>	<p>Entretien avec la direction.</p> <p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Étude de dossiers de membres du personnel.</p>
3.1.2. Les compétences du personnel sont adaptées aux missions qui lui sont confiées.	<p>Le prestataire liste les compétences requises pour chacun des postes pour permettre la réalisation des prestations dans de bonnes conditions et en conformité avec la réglementation.</p> <p>Concernant les techniciens intervenant sur l'oxygène, ils sont habilités par le pharmacien responsable.</p>	<p>Compétences requises identifiées sur chaque poste (exemple : fiche de poste, matrice associant fonction et compétences...).</p> <p>Attestations de formation des membres du personnel.</p> <p>Habilitation des techniciens intervenant sur l'oxygène.</p>	<p>Entretien avec la direction.</p> <p>Entretien avec l'encadrement.</p> <p>Étude documentaire.</p>
3.1.3. Le prestataire met en œuvre une formation de son personnel.	<p>Chaque membre du personnel suit au minimum une formation dont les objectifs, le contenu et la durée sont définis par la réglementation.</p> <p>Chaque membre du personnel reçoit aussi les formations nécessaires, spécifiques aux activités qu'il réalise et aux produits qu'il distribue. Sur certaines activités, la réglementation définit ces formations (exemple : formation diplômante de technicien des</p>	<p>Plan de formation continue.</p> <p>Attestations de formation ou diplômes (exemple : attestation de formation prévue dans le décret de 2011, diplôme de technicien des équipements d'aide à la personne pour les DM d'aide à la personne, habilitation des techniciens assurant les activités relatives à l'oxygène, certificat de qualification professionnelle lorsqu'entré en vigueur).</p>	<p>Étude documentaire.</p> <p>Entretien avec les garants.</p>

	<p>équipements d'aide à la personne » pour les DM d'aide à la personne, formation spécifique pour les garants et professionnels intervenant sur les pompes à insuline, habilitation pour les techniciens assurant les activités relatives à l'oxygène).</p> <p>La formation continue du personnel tout au long de sa vie permet le maintien et le développement de ses compétences.</p>		
<p>3.1.4. Le prestataire dispose d'un personnel chargé de garantir l'application des règles professionnelles et de bonne pratique de délivrance de ces matériels et services (« personnel garant » ou « garant ») correspondant à ses activités et à leur volume.</p>	<p>La réglementation prévoit en fonction du type de dispositifs le profil du professionnel à même de garantir l'activité (tableau 1).</p> <p>La réglementation définit le nombre minimal de ces personnels en fonction des effectifs de personnel et/ou du nombre d'utilisateurs (tableau 2).</p>	<p>Organigramme et registre du personnel attestant de la présence du personnel garant en nombre adapté.</p> <p>Diplômes et formation initiale et continue comme garant.</p> <p>Inscription à l'ordre des pharmaciens du pharmacien responsable en cas d'activité autorisée nécessitant la dispensation d'oxygène médical.</p>	<p>Entretien avec la direction.</p> <p>Étude documentaire des diplômes et attestations de formation.</p>

Tableau 1**Type de dispositifs**

– les dispositifs médicaux d'oxygénothérapie

– les systèmes actifs pour perfusion

– les matériels pour nutrition entérale

– les appareils de ventilation

– les appareils pour pression positive continue

– les dispositifs médicaux d'aérosolthérapie pour pathologies respiratoires chroniques

– les lits médicaux et leurs accessoires

– les supports d'aide à la prévention et d'aide au traitement de l'escarre (supports de lit et de fauteuil) et aides techniques à la posture

– les véhicules pour personnes handicapées (VPH), quels que soient le type et le mode de propulsion

Catégorie(s)

[1]

[1 ; 2]

[1 ; 2]

[1 ; 2 ; 3]

[1 ; 2 ; 3]

[1 ; 2 ; 3]

[4]

[4]

[4]

Professionnel pouvant garantir l'activité**Médecins****Pharmaciens****Infirmiers****Kinésithérapeutes****Tout professionnel**

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

Tableau 2**Pour l'ensemble des dispositifs et prestations**

Effectif du personnel affecté à la délivrance des matériels et services	Effectif garants
<= 12	1/4 ETP
13 à 24	1/2 ETP
> 24	

Pour l'oxygène (cf. Bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical (BPDO))

Patients approvisionnés	Effectif garants
0-50	1/4 ETP
51-250	1/2 ETP
251-450	3/4 ETP
451-650	1 ETP
Par tranche supplémentaire de 200 patients	0,25

Si l'activité de dispensation de l'oxygène s'effectue en multisite, l'effectif minimal se calcule pour l'ensemble des sites sur le nombre global de patients. La présence du pharmacien sur chaque site est déterminée au prorata du nombre de patients desservis par le site.

Critère**Précisions du critère****Preuves attendues****Modalités d'évaluation**

3.1.5. Une évaluation individuelle du personnel est réalisée.

Le prestataire évalue régulièrement les membres de son personnel, selon des modalités définies, par exemple par des entretiens annuels ou des visites accompagnées au domicile des usagers.

Évaluation du personnel (exemple : document relatif à l'entretien d'évaluation).

Entretien avec la direction.
Entretien avec les garants.
Étude documentaire.

3.2. Locaux

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
3.2.1. Les locaux permettent une gestion des flux adaptée avec séparation des circuits propre et sale, et stockage.	<p>Les locaux comportent plusieurs zones identifiées permettant la gestion des dispositifs médicaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> – zone de stockage ; – zone de nettoyage-désinfection ; – zone de maintenance/réparation. <p>Ces zones sont interdites au public.</p>	Locaux correspondant aux caractéristiques attendues.	<p>Visite des locaux.</p> <p>Consultation d'un plan décrivant les circuits.</p>
3.2.2. Les locaux permettent l'accueil des usagers dans des conditions adaptées et notamment l'accès des personnes en situation de handicap.	<p>Les locaux comportent plusieurs zones permettant l'accueil du public :</p> <ul style="list-style-type: none"> – zone d'accueil distinct ou non du local d'exposition ; – zone d'exposition (catégorie 4 du décret et de l'arrêté du 19 décembre 2006 uniquement (cf. annexe 1)). <p>Les locaux sont conformes aux exigences fixées par les textes applicables en matière d'accessibilité aux personnes en situation de handicap, à mobilité réduite.</p>	<p>Locaux correspondant aux caractéristiques attendues.</p> <p>Taille des locaux.</p>	<p>Visite des locaux.</p> <p>Consultation d'un plan.</p>
3.2.3. Les locaux permettent de réaliser les essais	Les locaux destinés à l'accueil des usagers, au choix et aux essais du matériel sont impérativement séparés.	Locaux correspondant aux caractéristiques attendues.	<p>Visite des locaux.</p> <p>Consultation d'un plan.</p>

Champ application du critère :
Véhicules pour personnes en situation de handicap (VPH)

Ils disposent notamment :

- d'une rampe d'accès ;
- d'un ascenseur répondant aux normes d'accessibilité si le local est situé en étage ;
- d'une surface d'évolution de 16 mètres carrés au moins et d'une largeur d'au moins 2 mètres.

Taille des locaux conforme.

3.3. Prévention du risque infectieux, nettoyage et désinfection

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
3.3.1. L'hygiène des locaux est assurée.	L'hygiène des locaux fait l'objet d'une procédure écrite.	Modalités d'entretien correspondant aux caractéristiques attendues. Constat de la propreté des locaux.	Visite des locaux. Etude documentaire.
3.3.2. Le processus de nettoyage et de désinfection des dispositifs est défini et fait l'objet d'une traçabilité.	<p>Les circuits sont définis :</p> <ul style="list-style-type: none"> – le circuit sale est distinct du circuit propre ; – le circuit de nettoyage et de désinfection comporte une identification des zones et une marche en avant. <p>Les processus de nettoyage et de désinfection sont définis, font l'objet d'une procédure écrite et validée.</p> <p>Ils se fondent sur l'évaluation des risques de l'activité, sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles et sur les préconisations des fabricants.</p> <p>Le prestataire prend en compte les informations portées à sa connaissance</p>	<p>Modalités de nettoyage et de désinfection définies correspondant aux caractéristiques attendues et aux risques de l'activité (procédure ou protocole de nettoyage et désinfection...).</p> <p>Modalités de nettoyage et de désinfection définies appliquées sur le terrain.</p> <p>Si réalisation d'analyses, résultats des analyses réalisées.</p> <p>Modalités de traçabilité prévues conformes aux modalités attendues.</p>	<p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Visite des locaux, plan.</p> <p>Étude de dispositifs médicaux.</p> <p>Étude documentaire.</p>

	<p>relatives aux usagers porteurs d'agents infectieux nécessitant des précautions particulières.</p> <p>Le nettoyage et la désinfection sont tracés.</p> <p>Le processus de nettoyage et désinfection entre deux usagers comporte des dispositions spécifiques pour le linge (housses de matelas, sacoches d'appareils...).</p>		
<p>3.3.3. Le processus de nettoyage des véhicules et les mesures d'hygiène utilisées lors du transport sont définis.</p>	<p>Le nettoyage et les mesures d'hygiène à utiliser dans les véhicules et lors du transport font l'objet d'une procédure qui traite notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> – des modalités de séparation du sale et du propre ; – des modalités de nettoyage des véhicules. <p>Le prestataire prend en compte les informations portées à sa connaissance relatives aux usagers porteurs d'agents infectieux nécessitant des précautions particulières.</p>	<p>Modalités de nettoyage et de désinfection définies correspondant aux caractéristiques attendues (procédure ou protocole de nettoyage et désinfection...).</p> <p>Modalités de transport du matériel respectant les règles d'hygiène attendues.</p> <p>Propreté des véhicules constatée.</p>	<p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Visualisation des véhicules.</p> <p>Étude documentaire.</p>

3.4. Gestion et maintenance des dispositifs médicaux

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
---------	-----------------------	-------------------	------------------------

<p>3.4.1. Un système de gestion des dispositifs médicaux permet de maîtriser les différentes étapes de leur circuit et de maintenir en conformité ou de remplacer les dispositifs et d'assurer la traçabilité.</p>	<p>Le système en place (procédure, logiciel, cahier de vie du matériel) permet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – gérer les différentes étapes de la vie du DM : – état : sale, propre, panne..., – localisation : stock, chez un usager... ; – tracer l'ensemble des opérations réalisées ; – mentionner les informations pertinentes concernant l'utilisateur et non soumises au secret médical (exemple, selon le matériel : informations anthropométriques, droitier ou gaucher, mode d'utilisation du dispositif...). 	<p>Système en place répondant aux caractéristiques attendues (procédure, logiciel).</p> <p>Existence des informations de traçabilité pour les dispositifs étudiés.</p>	<p>Entretien avec la direction.</p> <p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Présentation du système d'information.</p> <p>Étude de dispositifs médicaux.</p>
<p>3.4.2. Le respect des exigences applicables est organisé (marquage CE, règlement européen, LPP..., exigences du fabricant).</p>	<p>Le prestataire dispose d'une organisation lui permettant de respecter les différentes exigences applicables aux dispositifs médicaux.</p> <p>Cette organisation comporte une veille sur les exigences et des modalités de diffusion de l'information dans l'entreprise pour leur application.</p>	<p>Description de l'organisation permettant une veille sur les exigences et une diffusion de l'information dans l'entreprise pour leur application.</p>	<p>Entretien avec la direction et l'encadrement.</p> <p>Étude documentaire.</p>
<p>3.4.3. Le prestataire organise ses achats.</p>	<p>Il s'agit notamment pour le prestataire :</p> <ul style="list-style-type: none"> – d'évaluer la capacité de ses fournisseurs à apporter le service attendu ; – de connaître ses fournisseurs critiques, c'est-à-dire jouant un rôle essentiel pour la réalisation de la prestation. 	<p>Connaissance des fournisseurs.</p> <p>Modalités de prise en compte des fournisseurs critiques.</p>	<p>Entretien avec la direction.</p> <p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Étude documentaire.</p>

<p>3.4.4. Les informations relatives aux modalités d'utilisation et d'entretien des dispositifs utilisés sont organisées et disponibles.</p>	<p>Il s'agit notamment d'informations sur un produit, par exemple un modèle de dispositif (et non sur un exemplaire de ce dispositif).</p> <p>Les informations sont notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - notice d'utilisation ; - manuel de maintenance. 	<p>Accès effectif pour un dispositif à ses données.</p> <p>Disponibilité du manuel de maintenance correspondant.</p> <p>Disponibilité du manuel d'utilisation.</p>	<p>Étude de dispositifs médicaux.</p> <p>Étude documentaire.</p>
<p>3.4.5. La gestion des consommables est assurée de façon adaptée.</p>	<p>Les consommables sont gérés et stockés de façon à les préserver et garantir leur qualité et sécurité.</p> <p>Les numéros de lot sont gérés.</p> <p>Les dates limites d'utilisation sont gérées.</p> <p>Les modalités de retour des consommables et leur devenir sont définis.</p>	<p>Procédure ou modalités de gestion des consommables.</p> <p>Locaux adaptés.</p>	<p>Étude documentaire.</p> <p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Visite des locaux</p>
<p>3.4.6. La maintenance curative et préventive des dispositifs est assurée et tracée.</p>	<p>Cette maintenance est assurée conformément aux préconisations des fabricants et par un personnel formé ou habilité par ce dernier.</p> <p>Le prestataire s'assure de n'utiliser que des pièces détachées d'origine ou garanties par le fabricant.</p> <p>Les situations relevant d'une maintenance ne pouvant être réalisée par le prestataire font l'objet d'un niveau de maintenance externalisé auprès d'un sous-traitant qualifié ou du fabricant le cas échéant.</p> <p>Remarque : ce critère s'applique à la maintenance des dispositifs médicaux</p>	<p>Procédures de maintenance ou équivalent précisant ce qui relève de la maintenance en interne ou en externe.</p> <p>Maintenance effectuée pour les dispositifs étudiés (traçabilité).</p> <p>Maintenance réalisée par un personnel habilité par le fabricant (traçabilité, dossier du personnel, habilitations requises à jour).</p> <p>Traçabilité constatée de la maintenance réalisée pour les dispositifs étudiés.</p>	<p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Étude de dispositifs médicaux.</p> <p>Étude documentaire.</p>

	en dehors de la remise en bon état d'usage qui fait l'objet d'une norme spécifique (en cours d'élaboration).		
3.4.7. La vérification périodique des équipements de mesure et de contrôle (EMC) est réalisée.	<p>Une organisation de la vérification des EMC est mise en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> – les EMC sont identifiés ; – les fréquences de vérification sont définies ; – les vérifications sont réalisées et tracées. 	Suivi métrologique des appareils (registre) réalisé et tracé.	Entretien avec le personnel. Étude documentaire.
3.4.8. La vérification technique du matériel loué est assurée entre deux usagers et tracée.	<p>La vérification est réalisée selon les préconisations du fabricant.</p> <p>Les données des dispositifs sont remises à 0 entre deux usagers pour les dispositifs recueillant des données.</p> <p>Ces interventions sont tracées.</p>	<p>Vérification technique réalisée (traçabilité) pour un matériel remis en stock après reprise chez un usager (étude du cycle de vie d'un DM).</p> <p>Absence de données d'utilisateur après cette étape (remise à zéro).</p>	Étude de dispositifs médicaux.
3.4.9. Le prestataire communique avec les fabricants et/ou les mandataires ou distributeurs lorsque nécessaire.	<p>Plusieurs situations conduisent à des échanges avec les fabricants en lien avec l'utilisation des dispositifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> – les événements de matériovigilance ; – les rappels et retraits ; – les situations de mésusage ; – les problèmes de qualité rencontrés concernant les dispositifs, les réclamations, les dispositifs non conformes ; – les problèmes d'ergonomie ou d'utilisation pratique ou d'adaptation au traitement. 	<p>Communication réalisée avec les fabricants (situation de mésusage, matériovigilance...).</p> <p>Réponse à une alerte.</p>	<p>Entretien avec les responsables des activités.</p> <p>Étude documentaire.</p> <p>Étude d'alertes.</p>

3.5. Gestion des déchets

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
3.5.1. Un processus de gestion des déchets adapté au type d'activité est en place.	<p>Les types de déchets résultant de l'activité sont identifiés.</p> <p>Le prestataire a défini son organisation pour les éliminer.</p> <p>L'utilisateur reçoit une information sur le tri et l'élimination des déchets d'activités de soins si nécessaire.</p> <p>L'infirmier(e) à domicile reçoit une information sur l'obligation réglementaire d'élimination des déchets d'activités de soins si nécessaire.</p>	<p>Identification des déchets générés.</p> <p>Analyse de risques.</p> <p>Procédure de gestion des déchets.</p> <p>Bordereaux d'élimination.</p>	<p>Étude documentaire.</p> <p>Visite des locaux.</p>

3.6. Système d'information

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
3.6.1. La tenue du dossier de l'utilisateur permet une gestion fiable des informations.	<p>Le prestataire assure la tenue du dossier des usagers selon des modalités définies en recourant à des outils notamment informatiques permettant la gestion de la base de données des usagers.</p> <p>Des accès gradués tenant compte du rôle de chacun des personnels contribuent à la fiabilité de l'information.</p>	<p>Accès aux données effectif sur les dossiers étudiés.</p>	<p>Entretien avec la direction.</p> <p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Présentation du système d'information.</p> <p>Étude des plaintes et réclamations.</p> <p>Test sur l'accès aux données.</p> <p>Visite dans l'entreprise.</p>

<p>3.6.2. Le prestataire organise la protection des données à caractère personnel.</p>	<p>Le prestataire gère des données à caractère personnel.</p> <p>Le prestataire met en place des mesures permettant l'application du règlement général sur la protection des données (RGPD).</p> <p>Le principe de minimisation des données collectées est appliqué.</p>	<p>Procédure mise en place pour protéger les données à caractère personnel.</p>	<p>Entretien avec la direction.</p> <p>Étude documentaire.</p>
--	--	---	--

3.7. Recours à la sous-traitance

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
<p>3.7.1. Le recours à la sous-traitance est organisé afin de garantir la qualité des prestations.</p>	<p>Le prestataire peut être conduit à sous-traiter certaines activités notamment qu'il s'agisse d'une fonction support (exemple : maintenance) ou d'une partie de la prestation (exemple récupération du matériel en fin de location).</p> <p>Le contrat établi avec le sous-traitant permet de garantir la bonne réalisation des activités sous-traitées.</p> <p>Il est établi sur la base d'un cahier des charges technique qui définit les dispositions techniques prises à son sujet.</p> <p>En cas de sous-traitance relative à l'oxygène, les modalités prévues dans les BPDO sont respectées.</p> <p>En cas de sous-traitance d'une activité prise en compte dans ce référentiel, la réalisation de cette activité est évaluée dans le cadre de cette certification</p>	<p>Contrat(s) avec le(s) sous-traitant(s) ou devis établis (si sous-traitance ponctuelle).</p> <p>Cahier(s) des charges technique(s).</p> <p>Dispositions mises en place pour vérifier le respect de la conformité au présent référentiel.</p> <p>Ou</p> <p>Certification du sous-traitant.</p>	<p>Étude documentaire.</p> <p>Audit du sous-traitant</p>

(existence d'une certification ou évaluation du sous-traitant).

4. Dispositions relatives à la qualité et aux risques

4.1. Conception des prestations et veille sur les exigences

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
4.1.1. Le prestataire dispose d'une veille sur la réglementation, les recommandations de bonnes pratiques professionnelles et les exigences applicables.	<p>Les modalités de veille sont définies. Elles peuvent être réalisées en interne ou s'appuyer sur une veille réalisée à l'extérieur.</p> <p>Elle permet au prestataire de connaître les évolutions de la réglementation et des exigences qui s'appliquent à lui.</p> <p>Elle conduit le prestataire à informer les membres du personnel des évolutions qui les concernent.</p>	<p>Enregistrements relatifs à l'identification par la veille de textes récents et des transmissions réalisées à la direction et au personnel concernés.</p> <p>Derniers textes publiés mis à disposition du personnel.</p> <p>Alertes publiées par l'ANSM sur les dispositifs utilisés par les PSDM.</p>	<p>Entretien avec la direction et l'encadrement.</p> <p>Entretien avec la personne chargée de la veille.</p> <p>Étude documentaire.</p> <p>Étude de la prise en compte d'un élément de veille récent.</p>
4.1.2. L'organisation des prestations prend en compte les exigences réglementaires (dont la LPP) et leur évolution ainsi que les recommandations des fabricants.	<p>Les modalités de réalisation d'une prestation sont définies.</p> <p>Les exigences réglementaires sont prises en compte dans ces modalités.</p> <p>Les recommandations des fabricants sont prises en compte dans ces modalités.</p> <p>En cas de prise en compte progressive, le prestataire définit un plan d'action et les indicateurs de suivi.</p>	<p>Protocole d'organisation des prestations.</p> <p>Prise en compte de la réglementation et des recommandations des fabricants dans l'organisation de la prestation étudiée.</p>	<p>Entretien avec la direction.</p> <p>Entretien avec la ou les personnes chargées d'organiser les activités.</p> <p>Étude d'un exemple d'organisation et/ou de modification d'une prestation.</p> <p>Étude des suites données à une modification d'exigence réglementaire ou de la LPP.</p>

4.2. Autorisations

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
<p>4.2.1. Le prestataire est autorisé à exercer les activités utilisant de l'oxygène.</p> <p>Champ d'application Prestations faisant appel à l'oxygène</p>		Autorisation de l'ARS.	<p>Entretien avec la direction.</p> <p>Entretien avec le pharmacien responsable.</p>

4.3. Vigilances sanitaires

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
<p>4.3.1. La matériovigilance est opérationnelle.</p>	<p>Un correspondant de matériovigilance est désigné et une organisation est en place pour gérer les alertes ascendantes et descendantes.</p> <p>L'organisation et le système d'information permettent la traçabilité avec définition des modalités de transmission et réception et la gestion d'une alerte de matériovigilance ascendante ou descendante.</p>	<p>Correspondant de matériovigilance désigné (organigramme, fiche de poste, décision de nomination).</p> <p>Système d'information et organisation en place.</p> <p>Présence des différents éléments de l'alerte pour la situation de matériovigilance étudiée.</p> <p>Conduite à tenir en cas d'incident respectée.</p>	<p>Entretien avec le correspondant de matériovigilance.</p> <p>Étude documentaire.</p> <p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Étude d'une situation de matériovigilance.</p>
<p>4.3.2. La pharmacovigilance est opérationnelle.</p> <p>Champ d'application Activités relatives à l'oxygène</p>	<p>Un correspondant de pharmacovigilance est désigné.</p> <p>L'organisation et le système d'information permettent la traçabilité avec définition des modalités de transmission et réception et la gestion d'une alerte de</p>	<p>Correspondant de pharmacovigilance désigné (organigramme, fiche de poste, décision de nomination).</p> <p>Système d'information et organisation en place.</p>	<p>Entretien avec le correspondant de pharmacovigilance.</p> <p>Étude documentaire.</p> <p>Entretien avec le personnel.</p> <p>Étude de situations de pharmacovigilance.</p>

	pharmacovigilance ascendante ou descendante.	Présence des différents éléments de l'alerte pour la situation de pharmacovigilance étudiée. Conduite à tenir en cas d'incident respectée.	
--	--	---	--

4.4. Gestion des risques

Critère	Précisions du critère	Preuves attendues	Modalités d'évaluation
4.4.1. Les activités ou processus à risque sont identifiés et font l'objet d'actions prioritaires de prévention des risques.	Ce critère concerne l'ensemble des risques, notamment les risques pour les usagers et les risques pour le personnel.	Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Document ou autre information existante sur les risques de l'activité établis par le prestataire. Plan d'action pour la prévention des risques.	Entretien avec la direction. Entretien avec le responsable qualité ou sécurité. Étude documentaire.
4.4.2. Le prestataire a établi un plan de continuité de l'activité et mis en place un dispositif de gestion de crise.	Le plan de continuité de l'activité définit les modalités de poursuite de l'activité en cas de crise interne ou externe. Un dispositif de gestion des crises est défini.	Plan de continuité de l'activité. Procédure de gestion de crise.	Étude documentaire. Entretien avec le personnel.
4.4.3. Les événements indésirables survenant lors de l'activité sont recueillis, font l'objet d'une analyse et de mise en place d'actions de correction et de prévention.	Les événements indésirables sont communiqués au fabricant ou au mandataire, lorsque nécessaire, dans le cadre de la surveillance après commercialisation.	Recueil des événements indésirables. Plan d'action répondant aux événements indésirables constatés.	Entretien avec la direction. Entretien avec le responsable qualité ou sécurité. Étude documentaire.

Annexe : catégories de matériels et services délivrés par les PSDM

Liste des catégories figurant dans l'article 2 de l'arrêté du 19 décembre 2006 définissant les modalités de la délivrance mentionnées aux articles D. 5232-10 et D. 5232-12 et fixant la liste des matériels et services prévue à l'article L. 5232-3 du Code de la santé publique

Art. 2. – La liste des matériels et services entrant dans les quatre catégories prévues à l'article D. 5232-2 est la suivante :

Pour la catégorie 1 :

- les dispositifs médicaux d'oxygénothérapie ;
- les systèmes actifs pour perfusion ;
- les matériels pour nutrition entérale ;
- les appareils de ventilation ;
- les appareils pour pression positive continue ;
- les dispositifs médicaux d'aérosolthérapie pour pathologies respiratoires chroniques.

Pour la catégorie 2 :

- les systèmes actifs pour perfusion ;
- les matériels pour nutrition entérale ;
- les appareils de ventilation ;
- les appareils pour pression positive continue ;
- les dispositifs médicaux d'aérosolthérapie pour pathologies respiratoires chroniques.

Pour la catégorie 3 :

- les appareils de ventilation ;
- les appareils pour pression positive continue ;
- les dispositifs médicaux d'aérosolthérapie pour pathologies respiratoires chroniques.

Pour la catégorie 4 :

- les lits médicaux et leurs accessoires ;
- les supports d'aide à la prévention et d'aide au traitement de l'escarre (supports de lit et de fauteuil) et aides techniques à la posture ;
- les véhicules pour personnes handicapées (VPH), quels que soient le type et le mode de propulsion.

Glossaire

Terme	Définition
Direction	Personne ou groupe de personnes qui oriente et dirige un organisme au plus haut niveau. Source : NF EN ISO 9000 – 2015
Domicile ou lieu de vie	Terme utilisé dans le référentiel pour désigner le domicile ou le lieu de vie assimilé au domicile (EHPAD...).
Personnel	Ensemble des personnes employées dans un service, des individus en situation de travail dans un établissement, une entreprise. Source : dictionnaire Larousse - https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/personnel/59815
Prestataire	Terme utilisé dans le référentiel pour désigner le prestataire de services et distributeur de matériel (PSDM).
Usager	Personne en relation avec les professionnels de la santé et du social (prévention, soins hospitaliers ou de ville, en établissements ou services en ville ou à domicile). Source : Conférence nationale de santé

Références bibliographiques

Codes

Code de la santé publique
Code de la sécurité sociale
Code de la consommation

Textes réglementaires

1. Arrêté du 16 juillet 2015 relatif aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical. Journal Officiel ;22 juillet 2015.
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000030914016>
2. Arrêté du 19 décembre 2006 définissant les modalités de la délivrance mentionnées aux articles D. 5232-10 et D. 5232-12 et fixant la liste des matériels et services prévue à l'article L. 5232-3 du code de la santé publique. Journal Officiel ;21 décembre 2006.
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000820408>
3. Arrêté du 23 décembre 2011 relatif à la formation préparant à la fonction de prestataire de services et distributeur de matériels, y compris les dispositifs médicaux, destinés à favoriser le retour à domicile et l'autonomie des personnes malades ou présentant une incapacité ou un handicap. Journal Officiel ;30 décembre 2011.
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000025055523/>
4. Décret n°2006-1637 du 19 décembre 2006 relatif aux prestataires de services et distributeurs de matériels, y compris les dispositifs médicaux, destinés à favoriser le retour à domicile et l'autonomie des personnes malades ou présentant une incapacité ou un handicap. Journal officiel ;21 décembre 2006.
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000275051/>
5. Décret n° 2012-860 du 5 juillet 2012 relatif aux modalités de prescription et de délivrance des produits et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. Journal Officiel ; mis à jour 1er septembre 2012.
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000026152057>
6. Décret n° 2012-1135 du 8 octobre 2012 relatif au contrôle des spécifications techniques et à la pénalité financière prévus à l'article L. 165-1-2 du code de la sécurité sociale. Journal Officiel ;10 octobre 2012.
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000026475267>
7. Décret n° 2013-414 du 21 mai 2013 relatif à la transparence des avantages accordés par les entreprises produisant ou commercialisant des produits à finalité sanitaire et cosmétique destinés à l'homme. Journal Officiel ;22 mai 2013.
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000027434029>
8. Décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, prévue par l'article L. 230-2 du code du travail et modifiant le code du travail. Journal Officiel ;mis à jour le 7 novembre 2001.
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000408526>
9. Loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 (1). Journal Officiel ;31 décembre 2017.
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000036339090/>

10. Loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 (1) NOR : ECOX2023815L
Journal Officiel ;15 décembre 2020.

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042665307>

11. Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données). Journal officiel de l'Union européenne ;4 mai 2016.

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679>

12. Règlement (UE) 2017/745 du parlement Européen et du conseil du 5 avril 2017 relatif aux dispositifs médicaux, modifiant la directive 2001/83/CE, le règlement (CE) n°178/2002 et le règlement (CE) n°1223/2009 et abrogeant les directives du Conseil 90/385/CEE et 93/42/CEE (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE). Journal Officiel de l'Union Européenne ;5 mai 2017.

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/fr/ALL/?uri=CELEX%3A32017R0745>

Textes spécifiques intervenant dans la régulation

1. Assurance Maladie. Convention nationale - Titres I et IV de la LPP [En ligne]. Paris 29 décembre 2020

<https://www.ameli.fr/seine-saint-denis/professionnel-de-la-lpp/textes-referenc/conventions-nationales-avenants/convention-nationale-prestataires-titres-iv-lpp>

2. Assurance Maladie. Liste des produits et prestations prévue à l'article L165-1 du Code de la Sécurité Sociale. Paris: Assurance Maladie; 2023.

<https://www.ameli.fr/seine-saint-denis/etablissement/exercice-professionnel/nomenclatures-codage/lpp>

Référentiels

1. Bureau Veritas Certification. Référentiel qualité des activités des prestataires de santé à domicile. Référentiel QUALIPSAD – 2020. Paris: Fédération PSAD; 2020.

https://www.fedepsad.fr/ressources/Referentiel_QUALIPSAD.pdf

2. Fédération des prestataires de santé à domicile. Code de Bonnes Pratiques des prestataires de Santé à Domicile (PSAD). Paris: Fédération PSAD.

https://www.fedepsad.fr/ressources/PSAD_CBP_2017.pdf

3. Fédération française des associations et amicales de malades insuffisants ou handicapés respiratoires. Charte de la personne prise en charge par un prestataire de santé à domicile. Droits et engagements du patient, obligations du prestataire leurs engagements réciproques Paris : FFAAIR; 2008.

4. Handéo. Référentiel de labellisation. CapHandéo Aides techniques. Paris: Handéo; 2017.

https://www.handeo.fr/sites/default/files/2021-06/AT_R%C3%A9f%C3%A9rentiel_Avril2017_V1_web.pdf

5. Label Lucie, Syndicat national des associations d'assistance à domicile. Synthèse : Référentiel responsabilité & santé 26000. Paris: Label Lucie; SNADOM ; 2018.

<https://www.labellucie.com/rs26000-le-label-responsabilite-et-sante-pense-par-le-snadom>

6. Winnicare. Introduction aux engagements de services du référentiel. Rueil-Malmaison: Winnicare; 2020.

https://www.winnicare.fr/pdf/WS_Referentiel_Referentiel_metier.pdf

Méthode d'élaboration

– Le cadrage du projet

L'initiation du projet s'est faite par l'élaboration d'une note de cadrage du projet qui a été validée par le Collège de la HAS le 29 septembre 2021 après consultation des parties prenantes sur son contenu.

– Une convention entre le Cofrac et la HAS

Le dispositif de certification des PSDM prévoyant que la certification soit assurée par des organismes de certification accrédités par le Cofrac, une convention entre le Cofrac et la HAS pour la mise en œuvre d'une accréditation des organismes chargés de l'évaluation des PSDM a été établie en juin 2021 pour la durée du projet.

– Deux groupes techniques

Ce référentiel a été élaboré par deux groupes techniques dont la composition est présentée dans la section participants de ce document. Il a été élaboré selon la méthode définie dans la note de cadrage validée par le Collège de la HAS le 29 septembre 2021.

Les groupes techniques assurent une représentation équilibrée des différents points de vue. Tous les participants ont rempli une déclaration d'intérêts publiée par le ministère des Solidarités et de la Santé sur DPI Santé afin que soit assurée la transparence de la situation de ses membres par l'analyse de leur déclaration d'intérêts.

Le groupe technique n° 1 s'est réuni 8 fois de décembre 2021 à avril 2023 et le groupe technique n° 2 s'est réuni 8 fois de juin 2022 à avril 2023.

– L'audition des syndicats de fabricants de dispositifs médicaux et d'aides techniques

Le Syndicat national de l'industrie des technologies médicales (SNITEM) et l'Union des Fabricants d'Aides Techniques (UFAT) ont été auditionnés au cours du projet comme prévu dans le cadrage du projet.

– Une consultation publique

Une consultation publique sur le référentiel a été réalisée pendant 4 semaines en octobre et novembre 2022.

– Un test du référentiel

Le référentiel a été testé auprès de 4 prestataires avec 4 organismes de certification en mars et avril 2023.

– La validation par le Collège de la HAS

Après finalisation, le référentiel a été validé par le Collège de la HAS le 13 juin 2024.

Participants

Les organismes professionnels et associations de patients et d'usagers suivants ont été sollicités pour proposer des experts conviés à titre individuel dans les groupes de travail/lecture :

Les structures et les personnes rencontrées

Structures institutionnelles

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) : M. Thierry SIRDEY, Mme Sophie ARDIOT, M. Pascal Di-DONATO, M. Thierry THOMAS

Comité économique des produits de santé (CEPS) : Mme Catherine RUMEAU-PICHON, M. Pierre-Emmanuel de JOANNIS

Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) : Mme Paule KUJAS, M. Grégoire De LAGASNERIE, M. Frédéric GIRAUDET, Mme Sylvie TORRE

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) : Mme Cécile CHEVALIER

Collège des directeurs d'agence régionale de santé : Mme Annick EZERZER, Mme Catherine PERROT

Direction générale de la Cohésion sociale (DGCS) : Mme Chantal ERAULT

Direction générale de l'Offre de soins (DGOS) : Mme Agnès LAFOREST-BRUNEAUX, Mme Pauline AUBRY, M. Guillaume DESCOTES, Mme Anne LESQUELEN, Mme Arlette MEYER, Mme Amélie PERINAUD, Mme Anne VITOUX

Direction générale de la Santé (DGS) : Mme Marie-Laure BELLENGIER, M. Stéphane LUCAS, M. Romain AUBOURG, Mme Mélanie CAILLERET, Mme Sandrine CARROU, Mme Aurélie CHAIGNEAU

Direction de la Sécurité sociale (DSS) : Mme Clélia DELPECH, M. Nicolas LABRUNE, Mme Floriane PELON, M. Charles-Emmanuel BARTHELEMY, M. Guillaume CARVAL, Mme Ilhem CHEKROUN, Mme Juliette JACOB

Conseils nationaux professionnels

Collège de la médecine générale

Conseil national professionnel de l'ergothérapie : Mme Barbara JOANNOT, M. Mickael BRIQUET

Conseil national professionnel des infirmiers : Mme Évelyne MALAQUIN-PAVAN, Mme Sandrine DERVILLE

Conseil national professionnel de pneumologie : Pr Christophe LEROYER, Dr Bruno STACH, Dr Yves GRILLET

Conseil national professionnel du grand appareillage orthopédique : M. Philippe IZARD, Mme Marielle DUFAURE

Conseil national professionnel de médecine physique et de réadaptation : Dr Brigitte BARROIS

Conseil national professionnel de la pharmacie d'officine et de la pharmacie hospitalière : Pr Antoine DUPUIS, M. Christophe BUTTET, Mme Marie-José AUGÉ-CAUMON

Organisations syndicales de PSDM

Fédération des prestataires de santé à domicile (Fédération des PSAD) : M. Charles-Henri DES VILLETES, Mme Alexandra DUCHAUCHELLE, M. Patrice RIXEIN, M. Julien SLAMA

Syndicat national des associations d'assistance à domicile (SNADOM) : M. Émeric PIVIDORI, M. Jonathan MARTINEZ, Pr Dominique ROBERT

Union nationale des prestataires de dispositifs médicaux (UNPDM) : M. Fabrice CAMAIONI, Mme Julia CREPIN, Mme Heidi GRANDO, Mme Laurence BOUTON, Mme Delphine DUJARRIER, M. Gérard LANCHANTIN, Mme Sophie MARTIN, M. Frédéric PIANT, M. Thierry TRUSCHEL, Mme Élodie UBEDA, Mme Sophie VALENTIN

Union des prestataires de santé à domicile indépendants (UPSADI) : M. Didier DAOULAS, Mme Nathalie CREVEUX, M. Didier GALORINI

Représentants des usagers

APF France handicap : Mme Malika BOUBEKEUR

Collectif RESPIR'ENSEMBLE : Mme Juliette ANDRE, Mme Gwendoline CHABROLLES, Mme Chrystelle CHE-RUBIN

Fédération française des associations et amicales de malades insuffisants ou handicapés respiratoires (FFAAIR) : Mme Marie-Agnès WISS-LAURENT

France Assos Santé (FAS) : M. Gérard RAYMOND

Autres structures / personnes rencontrées

Association des pharmaciens distributeurs et dispensateurs de gaz médicaux (AP2DG) : M. Christophe BUTTET

Centre initiateur de pompe à insuline du CHU de Toulouse : Pr Hélène HANAIRE

Centre d'études et de recherche sur l'appareillage des handicapés (CERAH) : Mme Martine DELAVAQUERIE, Mme Céline LE FOULGOCQ

FILIANCE : M. François GREMY, Mme Cécile BOUCHET, M. Frédéric DUVIGNAUD, Mme Virginie ZANCHIN

Handéo : M. Julien PAYNOT

Pharmacien responsable, référent hygiène de SOS Oxygène : M. Dominique BURAUD

Syndicat national de l'industrie des technologies médicales (SNITEM) : Mme Dorothée CAMUS, Mme Frédérique DEBROUCKER, Mme Armelle GRACIET, Mme Anne JOSSERAN, Mme Aurélie LAVOREL, Mme Anouk TRANCART, Mme Cécile VAUGELADE

Union des fabricants d'aides techniques (UFAT) : M. Patrick JUDE, M. Rémy LECLERC, M. Nicolas JEAN-BAPTISTE, M. Éric LEBIS, M. Bertrand OUVRY

Entreprises et associations visitées lors du cadrage du projet

Air de Bretagne (Rennes) – M. Jean-François DIGUET

ASV Santé (Gennevilliers) – M. Frédéric DAMAGNEZ, M. Karl LEROUX

AVAD Assistance (Pessac) – M. Émeric PIVIDORI

Bastide, le confort médical (Caissargues) – M. Guy BASTIDE, Mme Céline CHUREAU

Médical Thiry (Martignas-sur-Jalle) – M. Frédéric Piant

OXYPHARM (Villeneuve-d'Ascq) – Mme Nathalie DECOUVELAERE, Mme Sophie VALENTIN

Vitalaire (Gentilly, Vitry) – Mme Lucie PROST

Groupe de travail

Groupe technique n° 1

Mme Malika BOUBEKEUR : APF France Handicap

Mme Céline BREYSSE : Collège des directeurs généraux d'agence régionale de santé (ARS)

M. Christophe BUTTET : Conseil national professionnel de la pharmacie d'officine et de la pharmacie hospitalière

Mme Céline CHUREAU : Fédération des PSAD (jusqu'à juin 2022)

Mme Ilhem CHEKROUN : direction de la Sécurité sociale (DSS)

M. Claude CHAUMEIL : France Assos Santé (FAS)

Mme Nathalie CREVEUX : Union des prestataires de santé à domicile indépendants (UPSADI)

Mme Julia CREPIN : Union nationale des prestataires de dispositifs médicaux (UNPDM)

M. Antoine DE SOUSA : Union des prestataires de santé à domicile indépendants (UPSADI)

M. Jean-François DIGUET : Syndicat national des associations d'assistance à domicile (SNADOM)

Mme Michèle DUPIRE : Fédération des PSAD

M. Frédéric GIRAUDET : Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM)

M. Thierry GUILLAUME : Fédération des PSAD (depuis septembre 2022)

Pr Christophe LEROYER : Conseil national professionnel de pneumologie

Dr Raphaël LOZAT (suppléant) : Collège de la médecine générale

M. Stéphane LUCAS : direction générale de la Santé (DGS)

M. Thomas MAENHOUT : Fédération des PSAD

M. Jonathan MARTINEZ (suppléant) : Syndicat national des associations d'assistance à domicile (SNADOM)

Mme Isabelle MESNIL : Union des prestataires de santé à domicile indépendants (UPSADI)

Mme Amélie PERINAUD : direction générale de l'Offre de soins (DGOS)

M. Frédéric Piant : Union nationale des prestataires de dispositifs médicaux (UNPDM)

M. Émeric PIVIDORI : Syndicat national des associations d'assistance à domicile (SNADOM)

M. Maxence ROGARD (suppléant) : Union des prestataires de santé à domicile indépendants (UPSADI)

Dr Bruno STACH (suppléant) : Conseil national professionnel de pneumologie

Dr Françoise TEYSSONNIER : Syndicat national des associations d'assistance à domicile (SNADOM)

Dr Aurélien VAILLANT : Collège de la médecine générale

Mme Sophie VALENTIN : Union nationale des prestataires de dispositifs médicaux (UNPDM)

Groupe technique n° 2

M. Georges ABI RACHED : organisme de certification
M. Ludovic BARON (suppléant) : organisme de certification, Filiance
Mme Cécile BOUCHET : organisme de certification, Filiance
M. Romain CHEVALLIER : organisme de certification (jusqu'à septembre 2022)

Mme Sandrine DUPIN : Cofrac
M. Frédéric DUVIGNAUD : organisme de certification, Filiance
Mme Nathalie SCARINGELLA : Cofrac
Mme Virginie ZANCHIN : organisme de certification, Filiance

Les participants du Cofrac à la convention avec la HAS

Mme Sandrine DUPIN (responsable développement, section certifications)
Mme Nathalie SCARINGELLA (responsable d'accréditation)

Mme Nathalie SAVEANT (directrice, section certifications)
Mme Christelle REBILLET (responsable du pôle management, produits, qualification, personnes de la section certifications)

Les relecteurs et parties prenantes ayant répondu à la consultation publique

Parties prenantes

APF France handicap
Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM)
Centre d'études et de recherche sur l'appareillage des handicapés (CERAH)
Collège des directeurs généraux d'agence régionale de santé (ARS)
Conseil national professionnel de pneumologie
Conseil national professionnel endocrinologie-diabétologie-nutrition
Conseil national professionnel de médecine physique et de réanimation (CNP MPR)
Direction de la Sécurité sociale (DSS)
Direction générale de la Santé (DGS)
Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne (FEHAP)
Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF)
Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile (FNEHAD)
Institut national du cancer (INCa)
Ordre national des pharmaciens
Syndicat national de l'industrie des technologies médicales (SNITEM)
Syndicat national des prestataires-grossistes distributeurs d'oxygène et loueurs de matériel médical en pharmacie (SYNPOL)
Union des fabricants d'aides techniques (UFAT)

Union nationale des professionnels de santé (UNPS)
Union nationale des prestataires de dispositifs médicaux (UNPDM)

Relecteurs hors parties prenantes

Mme Gwladys ABRY, Annecy Réadaptation
M. Philippe AGOSTINI, SOS Oxygène
M. Sébastien ALBRECHT, Proxi Médical
Mme Florence AUBERT, My Comédica
M. Antoine AUBERTOT, SOS Oxygène
M. David AUDUREAU, Annecy Readaptation
Mme Manon AUSSILLOU-BOUREAU, EHPAD La Charreuse
Mme Julie AVRILLIER, Entreprises de la nutrition clinique
M. Laurent AZERTY, Azerty Médical
Mme Sabrina BAABOUCHE, SOS Oxygène
M. Jérémy BAIS, SOS Oxygène
M. Nicolas BALMELLE, Bastide Médical
M. Ludovic BANCO, SOS Oxygène
Mme Gaëtane BARBAT, SOS Oxygène
M. Anthony BARCELO, SOS Oxygène
M. Johanne BARRERA, SOS Oxygène
M. Thierry BASTIEN, SOS Oxygène

Mme Clémence BAUGE, professionnelle de santé libérale

Mme Christine BAULT, SOS Oxygène

M. Alban BEAUDOT, LUERIS MEDICAL Tech SARL

M. Terry BEGUE, SOS Oxygène

Mme Alice BELKECHOUT, Forez Médical

Mme Florence BELLETON, HOMECARELEA

Mme Maéva BELONY, SOS Oxygène

M. Sami BERROUANE, SOS MAD

Mme Stéphanie BERTHELON, SOS Oxygène

M. David BETHUNE, RAVEL SAS

M. Fabien BIAVA, SOS Oxygène

M. Cyril BIBI, SOS Oxygène

Dr Jean-François BIC, médecin pneumologue

M. David BICHEUX, Fondation Santé Service PSAD

M. Sylvain BIELLE, SOS Oxygène

Mme Catherine BIENVENU, Loiret Médical

M. Jean-Christophe BIGLER, SOS Oxygène

M. Grégory BLANC, SAS Perfelia

M. Jérôme BLETZACHER, SOS Oxygène

Mme Magali BOCQUET, Entreprises de la nutrition clinique

Dr Catherine BOEGNER, médecin libéral

M. Florent BOINNE, SOS Oxygène

Mme Marion BOISIAUD, O Plus Médical

M. Thomas BOMBLE, SOS Oxygène

M. Christophe BORRAS, SOS Oxygène

M. Jean-Paul BOUDADI, PROVIDOM

Mme Céline BOUGLE, OMÉDIT Normandie

M. Xavier BOURDY-DUBOIS, pharmacien libéral

M. Steven BOURIEZ, SYSMED

Mme Asmaa BOUTERFAS, clinique Pasteur, Toulouse

M. Xavier BOUTHORS, SOS Oxygène

Mme Sandrine BOUTIN-FORZANO, médecin pneumologue libérale

Mme Laurence BOUTON, consultante

M. Dominique BOYER, SOS Oxygène

M. Romain BOYER, SOS Oxygène

M. Didier BRAIDY, 4B Médical service

Mme François BRASSEUR, SOS Oxygène

Mme Sandrine BRENIAUX, ISIS Bourgogne

M. Mickaël BRIQUET, Senioralis

Dr Emmanuel BRUGNOT, Cabinet de médecine du sommeil de Bréhal

M. Christophe BRULE, SOS Oxygène

M. Xavier BRUNON, SOS Oxygène

Mme Zeltia-Marie BRUS, SOS Oxygène

M. Jean BUCQUET, EHPAD les Orchidées

M. Johann CABANNES, SOS Oxygène

Mme Audrey CAET, SYSMED Avesnois

M. Alexandre CANAS, SOS Oxygène

M. Gauthier CARAU, SOS Oxygène

M. Francesco CARSANA, SOS Oxygène

M. Damien CARVAHLO DA CRUZ, SOS Oxygène

Mme Dorothée CASTELLARI, SOS Oxygène

Mme Flavie CATON, SOS Oxygène

Mme Sarah CAZENAVE, Home Medical Partner

M. Cédric CHAUVET, Azur Médical

Mme Marie-Christine CHAPELLON-CANDUSSI, SOS Oxygène

M. Christophe CHARLES, Médicale du Grand Sud

M. Reynald CHATELAIN, Joly Médical

M. Gérard CHATTE, médecin pneumologue libéral

Mme Émilie CHIESA, Oxyvie

Mme Laurence CHOUNET, SOS Oxygène

Mme Élodie CIVADE, CHU Toulouse

M. Johnny CLEOMENE, SOS Oxygène

M. Frédéric COGNON, SOS Oxygène

M. Patrice COIFFE, Messer

M. Jules COLLANGE, SOS Oxygène

Mme Cécile COLLONGE, Studiosanté

Mme Camille COQUELIN, GEP Santé Normandie

Mme Stéphanie CORNIOU-DUVAL, Amadeo

M. Yves COT, SOS Oxygène

M. Christophe COUTON, SOS Oxygène

Mme Rebecca DAHRA, SARL AMM

Dr Thanh DANG, médecin libéral

M. Sébastien DARBIER, SOS Oxygène

M. Sylvain DARROUS, Chuga

Mme Marie-Dominique DAUBE, SMAR

M. Frédéric DAVID, SOS Oxygène

M. Michel DAVID, 2MAD Poussan

M. Nicolas DE AMORIM, SOS Oxygène

M. Damien DE TAURIAC, Ventil'Home

M. Sylvain DELAHAYE, ADM Santé

M. Laurent DELIMARD, Distri club médical Gap

Dr Jérôme DELMAS, médecin libéral

Dr Daniel DELRAN, médecin libéral

Dr Martin DENIS, médecin libéral

M. Marc DENTEL, Matériel médical Alsace Bossue

M. Éric DESLANDRES, cabinet médical

Mme Alice DEWITTE, pharmacienne libérale

Mme Manon DOLLET, SOS Oxygène Sud Loire

M. Jérôme DORMEQUE, HOMECARELEA

Mme Cilly DOUJON, Distri club médical

Mme Sylvie DREVELLE, SSIAD

Mme Héléna DRUSIN, SOS Oxygène

Mme Isabelle DRUSSANT, Soutien équipement santé

Mme Sandrine DUBOIS, Juan Médical santé

M. Renaud DUPIN, SOS Oxygène

M. Jeffrey EDERY, SOS Oxygène

M. Teddy EHRART, SOS Oxygène

Mme Aïcha EL HIRI, SOS Oxygène

Mme Emma EL KAMASH, cabinet Ergo Technic

M. Abdelali EL OUALKADI, SOS Oxygène

M. Allan ESCODA, SOS Oxygène

M. Nicolas EVRARD, SOS Oxygène

M. Jean-Claude FABRE, **professionnel paramédical**
L'Eau Vive

M. Patrick FALCONNET, SOS Oxygène

Dr Stéphanie FALQUE, médecin généraliste libérale

M. Michael FELLA, MERCURIS DIFFUSION

M. Nicolas FERREOL, Capvital

M. Louis-Amans FERRY, SOS Oxygène

M. Mathieu FILIOL, YCARE

M. Christian FLEURY, SOS Oxygène

Mme Valérie FORESTIER, France Oxygène

Mme Amélie FOUCAULT, ABC Médical

Mme Myriam FREREJEAN, Actimat santé

M. Maxence GAL, infirmier libéral

M. Patrick GALLIEN, Médical service

M. Antoine GARAUDE, DinnoSanté

M. Hervé GARCIN, HAD Home Santé

Mme Jennifer GAUDIERO, ergothérapeute (à vérifier)

M. Gilles GAUTHIER, SOS Oxygène

M. Xavier GESCHWINE, Corse Oxygène

M. Abdel-Ghani GEZZAR, SOS Oxygène

M. Jonathan GIGLIA, professionnel de santé en EHPAD

M. Barthélemy GILET, ABC Médical

Mme Charline GILLOT, SOS Oxygène

M. Christian GLOAGEN, SOS Oxygène

M. David GOMIS, SOS Oxygène

M. Pascal GOUIN, Distri club médical Combs-la-Ville

M. Olivier GOUVIEZ, SOS Oxygène

M. Flavien GRAMMONT, SOS Oxygène

M. Pierre GRANDET, professionnel de santé CHU de Bordeaux (à préciser)

M. Cyrille GUERY, SARL PREST EQUIP PROVIDOM 54

M. Jean GUILLEMIN, BFC Médical

M. Nicolas GUIONIE, AJR Médical Centre Ouest

M. Pierre GURLY, GURLY Médical Guebwiller

M. Gael GUYONVARHO, SOS Oxygène

M. Alain GYUCHA, OSMOSE Médical

M. Xavier HAMEZ, AMEDICA

M. Stéphanie HANNS, **professionnelle paramédicale**

M. Julien HATTON-KEMPF, ALTCK

Dr Éric HAZOUARD, CHRU de Nice, pneumologie

M. Pierre-André HENRY, ALMH

Mme Hélène HERAUD-DUBUS, Jonzac Médical service

Mme Amandine HORRIERE, SOS Oxygène

M. Reza IRANPOUR, médecin pneumologue libéral (ville à préciser)

Mme Sarah ISSARTHIAL, SOS Oxygène

M. Cédric JACQUET, LVM88

Mme Nathalie JARLIER, Ax'Air Médical

M. Thierry JELEN, ADOM Orthopédie

M. Cyrille JOLY, SOS Oxygène

M. Sylvie JOURDAIN, SOS Oxygène

Mme Muriel JUANCHICH, professionnelle de santé, centre hospitalier (préciser lieu)

Mme Blandine JUILLARD-CONDAT, CHU Toulouse

Mme Aurélie JUSSELIN, professionnelle de santé

M. Benoit JUSTINE, SOS Oxygène

Hélène KARINTHI, Medic Centre

Mme Sonina KATIA, OKS santé Caraïbes

M. Lyonel KIENE, SOS Oxygène

M. Kevin KLEIN, ESA

M. Bruno KLEIN, à préciser

M. Cédric KOBSCHE, SOS Oxygène
M. Julien LA DELFA, SOS Oxygène
M. Romain LACOTTE, SOS Oxygène
M. Patrick LACOUR, SOS Oxygène
M. Gabriel LANDETE, à préciser
M. Nicolas LASSERRE, SOS Oxygène
M. Éric LE BIS, Néosanté
Mme Sandrine LE ROUX, Opalmed
M. Arnaud LECERF, SOS Oxygène
M. Erwan LECHAT, GEP Santé Hdf
Mme Estelle LECONTE-BEAUCLAIR, Medicorum
M. Patrice LECUYER, Médika Lozère
M. Thierry LEFEBVRE, Thylédís
M. Jean-Philippe LEFORT, SOS Oxygène
M. Pierre LEININGER, Matériel médical Alsace Bossue
Mme Magali LEMAIRE, SOS Oxygène
Mme Sandra LEONI, SOS Oxygène
Mme Ingrid LEQUERTIER, Maison Saint-Joseph
M. Ulrike LEROLLE, cabinet médical de pneumologie
M. Denis LESAULT, expert médical
M. Pascal LESTANG, Marigot Medical Center
M. David LETARD, SOS Oxygène
M. Arnaud LEVEQUE, Autonomie Santé, SARL AGEL
Mme Sandrine LHOMMEAU, experte médicale
Mme Marie LHUILLIER, SOS Oxygène
M. Philippe LIGONNET, SOS Oxygène
M. Maurice LOCATELLI, ATMA Santé Denain
M. Vincent LOURMIERE, SOS Oxygène
M. Hervé MACKÉ, SARL Magelan
M. Pierre-Jean MADELAINE, SOS Oxygène
Mme Nicole MADKAUD, Médéos Perfusion
Mme Corinne MAGRIT, EHPAD Émile Dubois
Mme Laurence MALARDE, SOS Oxygène
Mme Hannah MANWARING, HMW Consulting
Mme Magali MARECHAL GEORGET, SOS Oxygène
Mme Camille MARIN, CHRDS
M. Baptiste MARTINET, SOS Oxygène
M. Olivier MARTINEZ, SOS Oxygène
M. Sébastien MARTINEZ, Altis Médical
Mme Alice MARY, SOS
M. Laurent MASSON, Matériellement VOOTRE
Mme Christina MEJIA-GONZALES, SOS Oxygène
M. Jean-Roch MEUNIER, PHARMAT SAS
Mme Élodie MICHELIN, SOS Oxygène
M. Stéphane MOLINA, AMH PARAPHARM 84
M. Stéphane MOLINA, AMD Médical
M. Vincent MONROSTY, MHADOM
Mme Camille MONTAGNE, Richelieu
M. Romain MONTAUT, SOS Oxygène
Mme Virginie MOURARET BAGARRY, AJR Médical
M. Pierre-Alexandre MOURET, ADMR
M. Jérémy MOURGUES, SOS Oxygène
Mme Cécile NAUX, Référence Santé
M. Florent NELLY, SOS Oxygène
M. Ulrik NICAISE, SOS Oxygène
M. Gaël NICOLAS, Medica'Perche
M. Yvan NICOLAS, CHU de Bordeaux
Mme Véronique CAHOREAU, CHU de Bordeaux
Mme Claire BOURGEOIS, CHU de Bordeaux
Mme Aurélie FRESSELINAT, CHU de Bordeaux
Mme Véronique JARNIGON, CHU de Bordeaux
Mme Marion NORDET, SOS Oxygène
M. Christian OLIVER, SOS Oxygène
M. Julien OLLIVIER, professionnel de santé, CHU de Bordeaux
M. Olivier ORLAY, ABC Médical
Mme Cécile OUVRARD, Matériel médical Biganos
M. Stéphane PAILLET, ABM Pharma
M. Sébastien PAILLOT, SOS Oxygène
Mme Isabelle PARMENTIER, SOS Oxygène
Mme Delphine PARUTTO, ergothérapeute (préciser lieu)
Mme Véronique PAVE, SOS Oxygène
M. Hervé PERARD, professionnel de santé, centre hospitalier de Perpignan
Mme Patricia PERRIER, ORTHOMEDICA 94
Mme Marie-Pierre PERRIOL, SPIRAL
M. Lilian PERRON, AP2M
M. Alexandre PERSILLET, SOS Oxygène
M. Jean-Philippe PETIT, PCV Cestas
M. Christophe PIERRET, Adour santé
M. Samuel PLAESSEN, SOS Oxygène
M. Christopher PLUMET, SOS Oxygène
M. Thomas PORTERIE, SOS Oxygène
M. Franck POTARD, Anjou Mobilité

M. Alexandre POUGET, La Vitrine médicale du Bassin
Mme Anne-Laure PRADEL, ATLAS Médical
Mme Carole PREVOST, ASD
M. Nicolas PRIOUL, Alter éco santé
M. Florent PRUD'HOMME, SOS Oxygène
M. Guillaume PUISSANT, Bastide Sannois
M. Patrice RABATÉ, MEDIANCE
M. Maxime RAVELLO, SOS Oxygène
M. Gérald RAY, Creuse Médical
Mme Cindy RAYNAUD, EHPAD Pierre Laroque
Mme Rebeca COSTAS-FRANCO, ASD Sud-Ouest
Mme Caroline REGNAULT, ergothérapeute
Mme Nathalie REINE, SOS Oxygène
Mme Rebeca Josselin RICHARD, Confort médical PALM
M. Stephane RICHIGNAC, Bastide, le confort médical
Mme Fanny RIGGI, NEURALPES
M. Nicolas RISPAL, structure individuelle
M. Franck RIVIER, SOS Oxygène
M. Thierry ROBERT, SMP Nouvelle-Calédonie
M. Philippe ROBIN, Envie autonomie
M. Fabrice ROBINET, VLM Médical services
M. Jean-Christophe ROLLAND, ISIS Médical Pays de la Loire
M. Sébastien RONDET, GEP Santé
M. Tommy-Lee ROUEDOU, SOS Oxygène
M. Jérôme ROURE, J.AIR.HOME
M. Eddy ROYER, SOS Oxygène
M. Stéphane RUIZ, DomiMed
M. AbdelKebir SABIL, SOS Oxygène
Mme Julie SAFFRE, SYSMED Assistance
M. Julien SAFONT, SOS Oxygène
Mme Cécile SALORT, Chan
M. Florian SALVI, SOS Oxygène
Mme Aurélie SANTRAINE, centre hospitalier Victor Dupouy d'Argenteuil
M. Lionel SASSO, Airo2 Santé
M. Daniel SCHLICHTER, Lillial
M. Éric SCHMIDT, ISIS Midi-Pyrénées
M. Sébastien SCOTTE, SOS Oxygène
M. David SEILLAN, MADOUEST
M. Fabien SELLIER, SOS Oxygène
M. Pascal SERY, SOS Oxygène
M. Jean-Baptiste SIKORA, SOS Oxygène
M. Yaniv SITBON, Espace médical confort
M. Chopra SOEB, SELARL
M. Pascal SPANO, SOS Oxygène
M. Thierry SUEUR, SOS Oxygène
M. Ludovic SYMOENS, SOS Oxygène
Mme Claudia TAILHADES, CHU Toulouse
M. Cédric TAVEAU, PARAMAT
Mme Hasna TAZI, SOS Oxygène
Mme Évelyne TERRASSE, Atout Médical
M. Matthieu THERIN, Au cœur du matériel
Mme Laetitia THIEBAUT, SOS Oxygène
M. Cédric THISSERANT, Équilibre
M. Charles THIVOLET, Hospices civile de Lyon
Dr Michel TILL, cabinet médical
M. Philippe TILLOS-DIQUELOU, AQUIMEDIC SARL
Mme Isabelle TIXIER, SOS Oxygène
Dr Olivier TONNERRE, médecin généraliste
Mme Sandrine TORES, Marpa la Maisonnée
M. Marc TORRES, Autonomie et santé
Mme Laetitia TOUZINAUD, Capvital
M. Xavier TRAHIN, Axilib
Mme Élodie UBEDA, UBEDA Médical
Mme Céline VALBONESI, SOS Oxygène Champagne-Ardenne
Mme Sophie VALENTIN, OXYPHAR
M. Grégory VANDEUR, SOS Oxygène
Mme Laurence VAUARNI, SOS Oxygène
M. Julien VEILLARD, SOS Oxygène
Mme Emmanuelle VERSTYN, EPIONE Santé
Mme Véronique VIALE, SOS Oxygène
Mme Isabelle VIDALAIN, EHPAD La Louvière
Mme Anaïs VIOLLET, ISIS Adour Perfusion
M. David VITTORIETTI, SOS Oxygène
Mme Alexandra VIVES, Dsitriclub médical
Mme Armelle VIVES, SOS Oxygène
M. Claude VUILLAUME, CaléaSoins
M. Éric VUILLERMOZ, Winnicare
M. Philippe ESPINASSE, Winnicare
M. Loïc WEBER, SOS Oxygène
Mme Sandra WISNIEWSKI, Euro-Pharmat
M. Éric WITTERS, ergothérapeute

M. Fabien WOLTRAGER, MEDQUALS

M. Samuel YMONNET, H2 CARE

M. Pierre-Olivier ZINK, Médiavie

Structures PSDM ayant testé le référentiel

AIRRA Santé (Clermont-Ferrand) – Mme Flora WEBER

Arairchar (Reims) – Laure MALET, Mme Caroline BARET

CF Santé (Bussy-Saint-Georges) – Mme Cindy NEYRINCK, M. Frédéric NEYRINCK

France Oxygène (sites de Templemars et de Bierne) – Mme Valérie FORESTIER, Mme Hanitra RAKOTO

Médical Gouin (Combs-la-Ville) – M. Pascal GOUIN

Perfelia (Angers) – M. Grégory BLANC

Self Confort (Bondues) - M. Thibaut DELLOYE, M. Augustin MOTTE, Mme Nathalie De OLIVEIRA

Ubeda (Saint-Paul-lès-Dax) – Mme Élodie UBEDA

Vitalaire (Floirac) – Mme Emmanuelle MORRY

Auditeurs intervenus pour le test du référentiel

M. Frédéric DUVIGNAUD (DEKRA Certification)

Mme Patricia FOUCHÉYRAND (DEKRA Certification)

M. Jean-Charles HEITZMANN (AB Certification)

Mme Marie-Claire LAGADEC (SGS)

Mme Marie-Thérèse PONS (Bureau VERITAS)

M. Jean-Paul RUAULT (AB Certification)

M. Yann WALLYN (Bureau VERITAS)

Haute Autorité de santé

Membres du Collège de la HAS

Pr Lionel COLLET, président du Collège à compter du 19 avril 2023

Pr Dominique Le GULUDEC, présidente du Collège de la HAS et de la commission des recommandations, pertinence, parcours et indicateurs jusqu'au 9 avril 2023

Mme Isabelle ADENOT, présidente de la commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDiMTS) jusqu'au 30 septembre 2023

Pr Élisabeth BOUVET, présidente de la commission technique des vaccinations (CTV) jusqu'au 10 avril 2023

Pr Karine CHEVREUL, présidente de la commission évaluation économique et de santé publique (CEESP) à partir du 8 janvier 2024.

Pr Pierre COCHAT, président de la commission de la transparence (CT)

Mme Claire COMPAGNON, présidente de la commission recommandations, pertinence, parcours et indicateurs (CRPPI) à compter du 1er juin 2023

Pr Anne-Claude CREMIEUX, présidente de la commission technique des vaccinations (CTV) et de la commission d'évaluation des technologies de santé diagnostiques, pronostiques et prédictives (CEDiag) à compter du 21 avril 2023

Mme Catherine GEINDRE, présidente de la commission certification des établissements de santé (CCES)

Dr Jean-Yves GRALL, président de la commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDiMTS) à compter du 21 avril 2023

Dr Cédric GROUCHKA, président de la commission impact des recommandations (CIR) jusqu'au 10 avril 2023

Mme Valérie PARIS, présidente de la commission évaluation économique et de santé publique (CEESP) jusqu'au 10 avril 2023

M. Christian SAOUT, président de la commission en charge du social et du médico-social (CSMS) et du conseil pour l'engagement des usagers (CEU)

Direction générale

Mme Fabienne BARTOLI (directrice générale de mars 2022 jusqu'à novembre 2023)

Monsieur Jean LESSI (directeur général à partir de janvier 2024)

Monsieur Thomas WANECQ (directeur général jusqu'à mars 2022)

Secrétariat général

Mme Christine VINCENT (secrétaire générale)

Mme Audrey ABOUKRAT (juriste)

Mme Hélène BRONNENKANT (cheffe du service juridique)

Mme Floriane GASTO (juriste)

M. Maxence LYONNET (chef du service juridique)

Mme Clara PROUST (juriste)

Mme Ariane SACHS (juriste)

Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (DAQSS)

Dr Amélie LANSIAUX (directrice, présidente du comité de pilotage du projet)

M. Frédéric CAPUANO (statisticien, chef de projet service certification des établissements de santé)

M. Marc FUMEY (adjoint au chef de service bonnes pratiques professionnelles (SBP) jusqu'à juin 2021)

Dr Pierre GABACH (adjoint à la directrice DAQSS et chef de service SBP, membre du comité de pilotage du projet)

Mme Anne-Sophie GRENOUILLEAU (conseillère technique)

Dr Marie-José MOQUET (adjointe au chef de service SBP, membre du comité de pilotage du projet)

Mme Mirojane MOHAMMAD (cheffe de projet mission numérique en santé (MNS))

Dr Vincent MOUNIC (conseiller technique, pilote du projet, membre du comité de pilotage du projet)

Dr Isabelle RULLON (cheffe de projet, pilote du projet, membre du comité de pilotage du projet)

Mme Samantha TAN (assistante du projet)

Direction de la communication, de l'information et de l'engagement des usagers (DCIEU)

Mme Emmanuelle BARA (directrice)

Mme Renée CARDOSO (assistante documentaliste, service documentation et veille (SDV))

Mme Marie GEORGET (adjointe à la cheffe de service, SDV)

Mme Laure MENANTEAU BENDAVID (cheffe du service communication et information (SCI))

Mme Caroline DUBOIS (chargée de communication au SCI)

Direction de l'évaluation et de l'accès à l'innovation (DEAI)

M. Hubert GALMICHE (adjoint au directeur, chef du service évaluation des dispositifs (SED))

M. Charles Emmanuel BARTHELEMY (adjoint au chef de service SED)

M. Cyril OLIVIER (chef de projet au SED)

Mme Estelle PIOTTO (cheffe de projet au SED)

Mme Vassilia RESSENCOURT (cheffe de projet au SED)

Mme Elodie VELZENBERGER (cheffe de projet au SED)

Direction de la qualité de l'accompagnement social et médico-social (DiQASM)

Mme Sandra GRIMALDI (cheffe du service évaluation)

Auteurs

Les réunions des deux groupes techniques ont été animées et ce document a été réalisé par Vincent MOUNIC, conseiller technique de la directrice de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, avec Isabelle RULLON, cheffe de projet au service des bonnes pratiques professionnelles, et Samantha TAN, assistante du projet et au service des bonnes pratiques professionnelles sous la responsabilité d'Amélie LANSIAUX, directrice de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Remerciements

La HAS tient à remercier l'ensemble des participants cités ci-dessus.

Abréviations et acronymes

ANSM	Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
CEPS	Comité économique des produits de santé
HAS	Haute Autorité de santé
LPP	Liste des produits et prestations remboursables par l'Assurance maladie
PPC	Pression positive continue
PSDM	Prestataire de services et distributeurs de matériel

Retrouvez tous nos travaux sur
www.has-sante.fr

