	Charte de Bonnes Pratiques des fournisseurs de dispositifs médicaux et de prestations à domicile	CHAR AQSS 001	
		Date de version 15/03/2018	Page 1 sur 11

PREAMBULE

Cette charte définit les **engagements soles** des fournisseurs de dispositifs médicaux et de prestations à domicile et des établissements de santé dans les domaines des bonnes pratiques et des règles d'exercice, sur le champ du domicile.

Les établissements d'hospitalisation à domicile (HAD) sont des structures d'hospitalisation qui interviennent au domicile pour des patients nécessitant des soins complexes et coordonnés. Ainsi, cette charte ne s'applique pas aux patients pris en charge par une HAD.

Les dispositions spécifiques à certaines prestations (oxygénothérapie, nutrition parentérale à domicile, perfusion, insulinothérapie par pompe...) sont détaillées dans la nomenclature propre à chaque dispositif et s'imposent aux prestataires.

Dans ce document, il faut entendre par « prestataire » la structure en charge de la fourniture d'une prestation associée ou non à un dispositif médical, c'est-à-dire un « prestataire de santé à domicile » (prestataire de services et distributeur de matériel) ou un pharmacien d'officine.

Ils ne doivent pas être confondus avec les structures autorisées à titre dérogatoire à « dispenser à domicile des gaz à usage médical » prévues à l'article L.4211-5 du code de santé publique, sous la responsabilité d'un pharmacien salarié et selon les Bonnes Pratiques réglementaires. La confusion intervient souvent du fait que des sociétés ont un statut double (prestataires + dispensateur d'oxygène à domicile) pour faciliter l'exercice et la prise en charge au domicile du patient, dans les conditions définies à la LPPR en vigueur.

IDENTIFICATION DU FOURNISSEUR DE DISPOSITIFS MEDICAUX ET DE PRESTATIONS A DOMICILE


Nom commercial : N° SIRET : Adresse siège social : Téléphone : Personne référente :
--

Date de signature : __/__/__

	Charte de Bonnes Pratiques des fournisseurs de dispositifs médicaux et de prestations à domicile	CHAR AQSS 001	
		Date de version 15/03/2018	Page 2 sur 11

S O M M A I R E

LISTE DES ABREVIATIONS	3
SOURCES JURIDIQUES	3
PARTIE 1 - LES DISPOSITIONS GENERALES	5
1. Engagements de l'établissement de santé	5
2. Respect des droits fondamentaux des patients par le prestataire	6
2.1. Un droit à l'information	6
2.2. Le libre choix du prestataire par le patient.....	6
2.3. L'accord du patient.....	6
2.4. L'obligation pour le prestataire du respect de la personne, de sa famille et de son entourage ..	6
2.5. Le respect du secret professionnel par le prestataire et ses collaborateurs.....	6
2.6. Des locaux adaptés.....	7
3. Relations du prestataire avec l'établissement de santé.....	7
3.1. Les échanges avec le personnel de l'établissement de santé	7
3.1.1. L'identification du prestataire.....	7
3.1.2. La coopération dans l'intérêt du patient.....	7
3.2. Les qualités professionnelles du prestataire	8
3.2.1. L'obligation d'un personnel qualifié et compétent	8
3.2.2. Une assistance 24/24h et 7/7j selon les indications prévues dans la LPP	8
3.3. Les bonnes pratiques pour la prescription	8
3.3.1. Interdiction des procédés incitatifs à la prescription.....	8
3.3.2. Modèles d'ordonnances et aide à la prescription	9
3.3.3. Le compte rendu de la prise en charge	9
4. Dispositifs médicaux et prestations de santé délivrés	9
4.1. Les quantités délivrées.....	9
4.2. La livraison du matériel et du consommable	9
4.3. Le respect des règles de matériovigilance	10
4.4. La reprise des dispositifs médicaux et la gestion des déchets	10
PARTIE 2 – EVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA CHARTE	11
1. Respect de la charte de bonnes pratiques.....	11
2. Evaluation de la charte de bonnes pratiques.....	11
3. Responsabilité.....	11

	Charte de Bonnes Pratiques des fournisseurs de dispositifs médicaux et de prestations à domicile	CHAR AQSS 001	
		Date de version 15/03/2018	Page 3 sur 11

LISTE DES ABREVIATIONS

ANSM	Agence Nationale de sécurité du médicament (et des produits de santé)
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CSP	Code de la Santé Publique
CSS	Code de la Sécurité Sociale
DASRI	Déchets d'activité de soins à risque infectieux
DM	Dispositif Médical
IDE	Infirmier diplômé d'état
JO	Journal Officiel
LPP	Liste des Produits et Prestations
PPC	(appareils respiratoire à) pression positive continue
PUI	Pharmacie à usage intérieur

SOURCES JURIDIQUES

Dispositions du Code de Santé Publique

- L1110-1 à L1110-11 portant sur les droits de la personne
- L1111-1 à L1111-9 portant sur l'information des usagers du système de santé et l'expression de leur volonté
- L1453-1 et le Décret n°2013-414 du 21 mai 2013 fixant les règles de publication des conventions et avantages
- L4113-6 sur les avantages en nature ou en espèces
- L4113-8 sur les intérêts et les ristournes
- L5212-1 à L5212-3 sur la Matériorvigilance
- L5213-1 et suivants sur la publicité des dispositifs médicaux ainsi que R5213-1 et suivants
- L5223-1 et suivants pour les dispositifs médicaux de diagnostic in vitro
- L5232-3 sur l'obligation pour le prestataire d'avoir du personnel diplômé et formé
- R4113-104 à R4113-110 sur les conventions et liens avec les entreprises ainsi que son contrôle par le Conseil de l'Ordre
- R5212-12 et suivants sur la Matériorvigilance
- R1335-1 et suivants sur les déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés
- D5232-1 à D5332-15 relatifs aux prestataires de services et distributeurs de matériels, textes définissant le métier de prestataire de service et distributeur de matériels (délivrance de matériels et service, formation technique des IDE à ces dispositifs médicaux)
- Arrêté du 23 décembre 2011 modifié relatif à la formation préparant à la fonction de prestataire de service et distributeur de matériels
- 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
- 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 et décret n°2009-839 du 7 juillet 2009
- Arrêté du 16 juillet 2015 relatif aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical (BPDOUM), publiées au BO santé n° 2015/8 du 15 septembre 2015, en vigueur depuis le 22 juillet 2016.

	Charte de Bonnes Pratiques des fournisseurs de dispositifs médicaux et de prestations à domicile	CHAR AQSS 001	
		Date de version 15/03/2018	Page 4 sur 11

Dispositions du Code de la Sécurité Sociale

- L165-1 ayant pour application la Liste des Produits et Prestations (liste positive sans assimilation)
- L165-1-2 sur le contrôle des spécifications techniques et les pénalités financières avec son décret d'application n°2012-1135 du 8 octobre 2012
- Arrêté du 23 février 2015 portant modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux et prestations associées pour l'oxygénothérapie et ses forfaits associés visés au chapitre 1er du titre Ier de la liste des produits et prestations prévue à l'article L165-1 du code de la sécurité sociale
- Arrêté du 12 avril 2016 portant refonte de la nutrition parentérale à domicile (NPAD). La NPAD figure au titre 1, chapitre 1, section 5 (nutrition)
- Arrêté du 12 avril 2016, JO du 16 avril 2015 portant refonte de la LPP perfusion création de 21 forfaits PERFADOM et modèle de prescription joint la parution JO du texte.
- A ce jour : 3 modèles d'ordonnance diffusés par l'Assurance Maladie (oxygénothérapie à domicile, prothèses mammaires externes et perfusion à domicile)
- Convention du 15 juillet 2015, parue au JO du 3 juin 2016 (arrêté du 30 mai 2016), entre l'UNCAM et les 3 syndicats de PSAD pour les titres I, IV et II chapitre 4. La convention nationale rappelle les dispositions légales et réglementaires dans les domaines des règles d'exercice et des bonnes pratiques. C'est une convention d'exercice avec des engagements de maîtrise médicalisée des dépenses.

	Charte de Bonnes Pratiques des fournisseurs de dispositifs médicaux et de prestations à domicile	CHAR AQSS 001	
		Date de version 15/03/2018	Page 5 sur 11

PARTIE 1 - LES DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Aucun lien d'exclusivité ne lie l'établissement de santé et un prestataire. L'établissement de santé est amené à **proposer** au patient le choix parmi les prestataires ayant signé une charte de bonnes pratiques et les pharmaciens d'officine.

Le libre choix par le patient du prestataire est un principe fondamental.

1. Engagements de l'établissement de santé

Dans le cadre de la préparation à la sortie d'un patient hospitalisé, ne relevant pas d'une structure d'HAD et nécessitant une prestation pour du matériel destiné à la prise en charge de pathologie chronique, de traitement spécifique ou de maintien à domicile, l'établissement de santé s'engage à :

- mettre à la disposition des prescripteurs les **modèles d'ordonnances types existants**.
 - Ils sont validés par les instances nationales, et se présentent si possible sous format informatique
 - Ils sont destinés à la prescription initiale et au renouvellement d'une prestation
 - Ils détaillent la liste des dispositifs et matériels qui composent une prestation conformément à la nomenclature de la LPP
 - Ceux-ci excluent les prescriptions pré remplies par le prestataire avec mention des quantités ou durées de traitement.
 Ces modèles d'ordonnances types sont disponibles dans les arrêtés de nomenclatures correspondants, publiés au Journal Officiel et diffusés par l'Assurance Maladie, ils figurent en annexe.

Remarque : En l'absence de modèle de prescription le prescripteur s'engage à établir ses prescriptions de manière précise et sur un support conforme.

La prescription doit être formulée qualitativement et quantitativement avec toutes les précisions utiles à sa bonne exécution.

- communiquer et sensibiliser les prescripteurs sur :
 - le respect de la rédaction de la prescription et de sa remise au patient avant la délivrance des prestations (**pas de prescription a posteriori**) ;
 - le respect des principes d'indépendance vis-à-vis des prestataires dans la rédaction de l'ordonnance ;
 - le juste soin avec la cohérence entre les quantités prescrites et le strict besoin du patient.
- recenser et encadrer tout lien d'intérêt entre le prestataire d'une part et l'établissement de santé, structures associatives ou personnels travaillant dans l'établissement d'autre part.
- ne pas mettre à la disposition du prestataire un local qui irait à l'encontre du principe du libre choix du patient.

	Charte de Bonnes Pratiques des fournisseurs de dispositifs médicaux et de prestations à domicile	CHAR AQSS 001	
		Date de version 15/03/2018	Page 6 sur 11

2. Respect des droits fondamentaux des patients par le prestataire

2.1. Un droit à l'information

- a. Le prestataire s'engage à délivrer au patient toutes les explications et informations relatives au service ou au matériel fourni. Il informe les assurés sociaux des conditions de prise en charge.
- b. Il s'engage à informer les patients sur les avantages et les inconvénients du service ou du matériel. Il doit être en mesure de leur présenter le coût ainsi que le niveau de prise en charge par les organismes sociaux.
- c. Le prestataire s'engage à ne pas inciter le patient à préférer tel ou tel produit en fonction du niveau de prise en charge par les assurances santé complémentaires.
- d. Il a l'obligation de remettre un mode d'emploi, son adresse et un numéro de téléphone où le joindre. Il informera en plus oralement le patient sur les conditions de garantie et de durée de fonctionnement du produit.
- e. Il lui expliquera les règles de sécurité, d'entretien et de désinfection du dispositif médical avec au besoin une formation pratique.

2.2. Le libre choix du prestataire par le patient

- a. Le patient peut décider à tout moment de changer de prestataire. Ce dernier s'engage à respecter ce droit.
- b. Le prestataire s'engage à ne pas influencer de façon déloyale un patient pour être choisi ou pour obtenir un changement de prestataire.
- c. Le prestataire s'engage à informer en toute transparence le patient et son entourage, dans le cas d'une sous-traitance de prestations à un autre prestataire.
- d. Le patient a le libre choix de son infirmier libéral. Dans le cas de la perfusion sur voie veineuse centrale, le prestataire s'assure que l'IDE est formé à cette technique (Article D5232-6 du Code de la Santé publique)


2.3. L'accord du patient

- a. Le prestataire s'engage à recueillir le consentement libre et éclairé du patient.
- b. Cet accord peut être retiré à tout moment sans avoir à invoquer de raisons particulières.
- c. Quand la personne n'est pas apte à donner son accord (mineur, personne sous tutelle, ou curatelle renforcée), son représentant consentira en son nom.

2.4. L'obligation pour le prestataire du respect de la personne, de sa famille et de son entourage

- a. Le prestataire doit toujours agir dans l'intérêt de la personne malade ou présentant une incapacité ou un handicap. Il agit en lien avec l'équipe soignante du patient (professionnels de santé).
- b. Il doit respecter son intimité et sa dignité ainsi que celles de la famille et de l'entourage.
- c. Le prestataire ne doit pas chercher à exploiter leur confiance en vue d'un avantage personnel ou financier.

2.5. Le respect du secret professionnel par le prestataire et ses collaborateurs

	Charte de Bonnes Pratiques des fournisseurs de dispositifs médicaux et de prestations à domicile	CHAR AQSS 001	
		Date de version 15/03/2018	Page 7 sur 11

- a. Le prestataire ainsi que ses collaborateurs sont tenus par le secret professionnel. Celui-ci couvre, d'une part, ce qui a été confié et, d'autre part, ce qui a été vu, lu, entendu ou compris pendant l'exercice de leurs fonctions.
- b. Le prestataire s'engage à instruire l'ensemble de ses collaborateurs de leurs obligations en matière de secret professionnel et veille à ce qu'ils s'y conforment.
- c. Aucune donnée médicale ne peut être fournie par l'établissement de santé au prestataire sans l'accord explicite du patient. Dans ce cas, seuls les éléments utiles à la prise en charge du patient pourront être fournis.

2.6. Des locaux adaptés

Le prestataire conforme ses locaux aux exigences fixées par les textes applicables.

3. Relations du prestataire avec l'établissement de santé

3.1. Les échanges avec le personnel de l'établissement de santé

3.1.1. L'identification du prestataire

- a. Toute entrée dans un établissement de santé se fait uniquement sur rendez-vous auprès du chef de service, du cadre de santé de l'unité de soins, de la direction des soins ou du pharmacien gérant de la PUI.
- b. L'entrée dans la chambre d'un patient, sans l'autorisation d'un soignant de l'unité de soins, est interdite.
- c. Le prestataire doit être identifiable. Il doit porter un badge avec son nom, sa fonction et le nom de l'entreprise qu'il représente (à adapter par l'établissement).

3.1.2 La coopération dans l'intérêt du patient

- a. Le prestataire met en œuvre les moyens nécessaires à la bonne exécution des prescriptions.
- b. Il agit en collaboration avec l'ensemble des professionnels de santé en charge du patient, en particulier le médecin prescripteur, le médecin traitant et l'IDE intervenant dans les soins.
- c. Le prestataire doit se conformer à la prescription médicale et à la préconisation de matériel émise par l'équipe pluridisciplinaire :
 - lorsque l'ordonnance ne comporte pas les informations nécessaires à son exécution et à sa prise en charge, le prestataire en informe le prescripteur et sollicite des précisions permettant la délivrance. Le prestataire mentionne expressément sur l'ordonnance ces précisions, l'accord du prescripteur et sa date, appose sa signature et envoie copie de l'ordonnance modifiée au prescripteur pour validation ;
 - il doit informer le prescripteur sur le matériel délivré au patient en vue de son suivi ;
 - il apporte à l'IDE du patient, si nécessaire, sa connaissance qualitative des matériels disponibles et adaptés au traitement, en l'absence d'une obligation dictée par le médecin prescripteur.
- d. Si le dispositif médical le nécessite, le prestataire doit assurer le contrôle régulier de l'observance du traitement, en vue d'alerter le médecin en cas d'anomalie.

	Charte de Bonnes Pratiques des fournisseurs de dispositifs médicaux et de prestations à domicile	CHAR AQSS 001	
		Date de version 15/03/2018	Page 8 sur 11

3.2 Les qualités professionnelles du prestataire

3.2.1. L'obligation d'un personnel qualifié et compétent

- a. Le prestataire dispose de personnels compétents en fonction du type de matériel ou de service concerné au sens des articles L.5232-3 et D.5232-1 du CSP.
- b. Il s'engage à mettre à jour ses connaissances professionnelles et à se tenir informé de l'évolution des bonnes pratiques, de la législation et de la réglementation.
- c. Le prestataire est en mesure de proposer une formation technique aux IDE libérales. Cette formation technique doit être adaptée au type de matériel et à la prestation prescrite.
- d. Le prestataire s'engage à fournir aux unités de soins une liste d'intervenants ainsi que les documents attestant leurs qualifications professionnelles. Cette liste doit être actualisée en tant que de besoin.


3.2.2. Une assistance 24/24h et 7/7j selon les indications prévues dans la LPP

- a. Le prestataire doit être joignable 24h/24h – 7j/7j avec un dispositif clair et simple de mise en contact avec le patient et/ou le professionnel de santé de l'établissement de soins. Une procédure est décrite et remise à l'établissement.
- b. Il ne doit pas s'agir dans ce contexte d'un numéro surtaxé.
- c. Le prestataire s'engage à mettre en place toutes les procédures dans le cadre de l'astreinte et de la maintenance avec un niveau d'exigence selon les dispositifs médicaux concernés.
- d. Les dispositifs medicotechniques délivrés par le prestataire doivent posséder un étiquetage pérenne notifiant les coordonnées téléphoniques de l'astreinte.

3.3. Les bonnes pratiques pour la prescription

3.3.1. Interdiction des procédés incitatifs à la prescription

- a. Le prestataire s'interdit l'incitation du patient à renouveler systématiquement son matériel dès l'échéance de la durée minimale de renouvellement prévue par la LPP hormis si le produit est hors d'usage, reconnu irréparable ou inadapté à l'état du patient.
- b. Le prestataire s'interdit l'utilisation de tout support à finalité publicitaire qui ferait référence au remboursement par les organismes de prise en charge et, notamment, au montant de celui-ci, à l'exception de l'information relative au conventionnement du prestataire, ou qui constituerait une incitation à l'achat ou au renouvellement des dispositifs médicaux et prestations de santé remboursables, dans le respect des articles L.5213-1 et suivants du Code de la santé publique.
- c. Le prestataire s'interdit la rémunération ou l'indemnisation, sous quelque forme que ce soit, de praticiens ou d'auxiliaires médicaux exerçant au sein des établissements de soins et des établissements médico-sociaux ou ayant une activité libérale.
- d. Le prestataire s'interdit l'encouragement, gratuit ou en échange d'avantages en nature ou en espèces, de la prescription ou du renouvellement d'une prestation.
- e. Le prestataire s'interdit la mise à disposition à titre gratuit ou à un prix manifestement sous-évalué économiquement de tout service et/ou matériel, notamment de diagnostic (type polygraphe ou polysomnographe pour la PPC...). Il en est de même de la mise à disposition directe ou indirecte, même à titre onéreux, de personnels par le prestataire au profit d'un prescripteur.
- f. Le prestataire s'interdit le versement de remises ou ristournes à un intermédiaire dont l'activité n'est pas celle de prestataire.

	Charte de Bonnes Pratiques des fournisseurs de dispositifs médicaux et de prestations à domicile	CHAR AQSS 001	
		Date de version 15/03/2018	Page 9 sur 11

- g. Le prestataire s'interdit la mise à disposition de personnels salariés par le prestataire au profit d'une structure hospitalière publique ou privée et le recours à des personnels mis à disposition par une telle structure.
- h. Le prestataire s'interdit les ventes itinérantes, les ventes dites de démonstration, les ventes par démarchage, ainsi que les procédés destinés à drainer la clientèle par des moyens tels que remises ou avantages en nature ou en espèces, proposition de facilités de paiement, pression auprès des organismes sociaux, etc...

3.3.2. Modèles d'ordonnances et aide à la prescription

- a. Le prestataire s'interdit la réalisation et la diffusion des prescriptions médicales initiales ou de renouvellement pré remplies à l'intention des prescripteurs.
- b. Les prescriptions de LPP sont établies par les médecins. Les prescripteurs peuvent utiliser les modèles d'ordonnances types validés par les instances nationales et diffusés par les organismes d'Assurance Maladie obligatoire ou repris par l'établissement de santé.
- c. Dans ce cadre, afin de favoriser la qualité de la délivrance et la bonne tenue des pièces justificatives, le prestataire a la possibilité, sur la base d'une prescription initiale ou à l'occasion d'un renouvellement, d'indiquer au prescripteur l'existence des modèles d'ordonnances types y afférents et leur mode d'utilisation.
- d. Les éventuelles demandes d'accord préalable sont rédigées par les prescripteurs.

3.3.3. Le compte rendu de la prise en charge

Selon les nécessités définies avec l'unité de soins et dans le respect, le cas échéant, de la nomenclature applicable à certaines prestations, le prestataire s'engage à transmettre au médecin prescripteur et au médecin traitant un compte rendu de la prise en charge. Le prestataire intervient en lien avec l'IDE si besoin.


4. Dispositifs médicaux et prestations de santé délivrés

4.1. Les quantités délivrées

- a. Le prestataire doit concourir au respect des règles de prescription et de prise en charge. Ainsi, une ordonnance prescrivant des produits ou des prestations remboursables ne doit pas excéder douze mois.
- b. Les quantités délivrées de matériels, accessoires à usage unique et consommables respectent la quantité prescrite. La quantité délivrée ne doit jamais excéder 28 ou 30 jours. Pour certains produits, une primo-prescription sera demandée n'excédant pas 14 jours.

4.2. La livraison du matériel et du consommable

- a. Le prestataire délivre, dans des délais compatibles avec le traitement ou les besoins d'autonomie du patient, le matériel et le service les plus adaptés. Dans tous les cas, le délai de mise à disposition des DM au domicile du patient et/ou au sein du service ne doit pas excéder 48h.
- b. La livraison doit être effectuée, le cas échéant, au domicile du patient
- c. Le prestataire doit faire la démonstration du fonctionnement des matériels et s'assurer de leur bonne compréhension.

	Charte de Bonnes Pratiques des fournisseurs de dispositifs médicaux et de prestations à domicile	CHAR AQSS 001	
		Date de version 15/03/2018	Page 10 sur11

- d. Le prestataire s'engage à laisser à disposition du patient et de son entourage le livret technique du matériel (toute la documentation de type mode d'emploi, notices d'utilisation). Ces documents devront être lisibles et compréhensibles pour le patient.

4.3. Le respect des règles de matériovigilance

- a. Le prestataire s'engage à respecter les procédures de matériovigilance et d'identitovigilance.
- b. Le prestataire doit identifier un de ses salariés comme référent en matériovigilance.
- c. Il s'engage à respecter les conseils d'utilisation et de sécurité donnés par le fabricant du matériel.
- d. Il s'engage au respect des normes spécifiques en vigueur à chaque type d'appareillage : maintenance préventive et curative des appareils (étalonnage intégré dans la maintenance), entretien et décontamination avec une traçabilité lisible sur le dispositif.
- e. En cas de réparations nécessitant l'immobilisation d'un matériel pendant plus d'une journée, le prestataire de services et le distributeur de matériels lui fournissent un matériel de 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 la personne (article D.5232-10 CSP). Ce remplacement doit se faire sans aucune facturation supplémentaire.
- f. Il s'engage à déclarer l'incident à l'organisme de vigilance selon les normes en vigueur et à appliquer les directives émanant de l'ANSM concernant les dispositifs médicaux qu'il utilise, notamment en cas de rappel, et à transmettre une copie de cette déclaration et de la conduite à tenir au service sollicitant le prestataire.

4.4. La reprise des dispositifs médicaux et la gestion des déchets

- a. Hors dispositifs prévus par la réglementation relative à la gestion des déchets, le prestataire s'interdit la reprise au domicile du patient, pour quelque raison que ce soit, des accessoires adaptés, des sets et des **consommables précédemment livrés et facturés en tant que tels à l'Assurance Maladie**.
- b. Le prestataire s'engage à mettre en place un circuit pour la récupération **des dispositifs** (sets de soins, consommables et accessoires...) **non utilisés et non facturés**. Il est le seul responsable de la réattribution des produits après vérification du maintien de l'état stérile et des performances du dispositif. La traçabilité de ces produits réattribués est assurée et consultable.
- c. Le prestataire s'engage à ne jamais mettre à disposition d'un autre patient un produit de santé qui aurait déjà été facturé en tant que tel à l'Assurance Maladie, y compris pour les médicaments non utilisés qui sont à ramener au pharmacien dispensateur.
- d. Le prestataire s'engage à définir et à suivre des procédures de tris respectueuses de la santé et de l'environnement ainsi qu'un circuit d'élimination des déchets générés par son activité conformes à la réglementation ; en particulier lors de risque chimique ou infectieux (DASRI notamment en terme de délais de stockage et de modalités de transport), le cas échéant en lien avec les infirmiers libéraux.

