

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

Décret n° 2022-1046 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de médecine

NOR : SPRH2205112D

Publics concernés : établissements de santé et autres titulaires d'autorisation d'activités de soins, agences régionales de santé.

Objet : conditions d'implantation de l'autorisation d'activité de médecine.

Entrée en vigueur : le décret entre en vigueur le 1^{er} juin 2023, à l'exception des dispositions de cohérence rédactionnelle relatives à la permanence des soins en établissement de santé des 3^o, 4^o et 5^o de son article 2 qui entrent en vigueur le lendemain de la publication du présent décret.

Notice : le décret fixe les conditions d'implantation pour l'activité de médecine. Il prévoit les conditions de l'autorisation de l'activité.

Références : le décret ainsi que les dispositions du code de la santé publique qu'il modifie peuvent être consultés, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

La Première ministre,

Sur le rapport du ministre de la santé et de la prévention,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 6122-1, L. 6123-1 et R. 6122-25 ;

Vu l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu le décret n° 2022-479 du 30 mars 2022 portant partie réglementaire du code pénitentiaire ;

Vu le décret n° 2022-689 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de traitement du cancer ;

Vu l'avis de la section sanitaire du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du 15 février 2022 ;

Vu la saisine de la collectivité territoriale de Corse en date du 12 avril 2022 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Au chapitre III du titre II du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique, il est inséré une section 16 ainsi rédigée :

« Section 16

« *Activité de médecine*

« Art. R. 6123-149. – L'activité de médecine consiste en la prise en charge polyvalente ou spécialisée, à visée diagnostique, thérapeutique ou palliative, des patients dont l'état de santé nécessite des soins ou une surveillance de nature médicale, en hospitalisation à temps complet ou partiel.

« Cette activité comporte, le cas échéant, la réalisation d'actes techniques à visée diagnostique ou thérapeutique.

« Elle inclut les actions de prévention et d'éducation à la santé.

« Art. R. 6123-150. – L'hospitalisation à temps partiel correspond à une durée de soins inférieure ou égale à douze heures par vingt-quatre heures, ne nécessitant pas d'hébergement, pour les patients dont l'état de santé est compatible avec ce mode de prise en charge. Les prestations délivrées sont similaires par leur nature, leur complexité et la surveillance médicale qu'elles requièrent à celles habituellement effectuées dans le cadre d'une hospitalisation à temps complet.

« Art. R. 6123-151. – I. – Le type de patients pris en charge, adultes ou enfants et adolescents, est précisé dans la demande d'autorisation et mentionné dans la décision d'autorisation.

« Si la décision d'autorisation mentionne uniquement la prise en charge de patients adultes, son titulaire n'est pas autorisé à prendre en charge des patients enfants et adolescents. A l'inverse, si elle mentionne uniquement la

prise en charge de patients enfants et adolescents, son titulaire n'est pas autorisé à prendre en charge des patients adultes.

« II. – A titre exceptionnel, en fonction des besoins de prise en charge, le titulaire d'une autorisation permettant la prise en charge de patients adultes peut accueillir des patients mineurs âgés de seize ans et plus.

« A titre exceptionnel et transitoire, afin d'assurer la continuité des soins, le titulaire d'une autorisation permettant la prise en charge de patients enfants et adolescents peut continuer à les prendre en charge après leur majorité lorsque leur état de santé le justifie.

« Art. R. 6123-152. – Le titulaire de l'autorisation de médecine dispose sur son site :

« 1° De moyens d'hospitalisation à temps complet et à temps partiel, adaptés à l'âge et à l'autonomie du patient. Par dérogation, l'autorisation peut être accordée à un demandeur disposant sur son site d'une seule forme d'hospitalisation, à condition soit qu'il détienne une autre autorisation de médecine proposant la forme d'hospitalisation manquante sur un site à proximité, soit qu'il conclue une convention avec un autre titulaire proposant la forme d'hospitalisation manquante situé sur le même site, ou à défaut, sur un site à proximité ;

« 2° D'une organisation permettant l'accueil des patients en séjour programmé ou, lorsque leur état de santé, notamment s'agissant des personnes âgées, présentant des polyopathologies ou un risque de perte d'autonomie, l'exige et à la demande expresse d'un médecin, en admission directe. A cet effet, il met en place des moyens d'échanges directs avec les médecins et les établissements du territoire.

« Dans le cas où la nature des prises en charge assurées par la structure autorisée et les compétences médicales et paramédicales associées ne permettent pas de mettre en œuvre une hospitalisation à temps partiel, l'autorisation peut être accordée, le cas échéant pour une durée limitée, si le titulaire établit une convention avec une structure respectant l'exigence posée par la première phrase du 1°.

« Art. R. 6123-153. – Le titulaire de l'autorisation de médecine dispose dans un délai compatible avec la sécurité des soins d'un accès, sur site ou par convention, aux :

« 1° Examens d'imagerie médicale notamment par échographie, scanographe à utilisation médicale et par appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire ;

« 2° Examens de biologie médicale et d'anatomopathologie.

« Art. R. 6123-154. – Le titulaire de l'autorisation organise la continuité des soins des patients hospitalisés en garantissant l'intervention d'un médecin dans un délai compatible avec la sécurité des soins.

« Cette organisation peut être commune à plusieurs sites d'un même établissement de santé ou de plusieurs établissements de santé, dès lors que ces sites sont situés à proximité les uns des autres.

« Art. R. 6123-155. – Le titulaire de l'autorisation participe, en tant que de besoin, à la permanence des soins mentionnée à l'article L. 6111-1-3.

« Art. R. 6123-156. – I. – Le titulaire de l'autorisation organise, sur site, par convention ou, le cas échéant, dans le cadre du projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire mentionné au II de l'article L. 6132-1, la possibilité d'assurer le transfert de tout patient dont l'état de santé le nécessite vers une structure d'hospitalisation, adaptée à son âge, relevant des activités suivantes :

« 1° Soins critiques ;

« 2° Surveillance continue ;

« 3° Chirurgie ;

« 4° Soins médicaux et de réadaptation ;

« 5° Psychiatrie ;

« 6° Hospitalisation à domicile.

« II. – Le titulaire organise l'aval des séjours en médecine dans le cadre d'un parcours personnalisé en s'appuyant sur l'organisation des filières de soins du territoire.

« Art. R. 6123-157. – I. – Le titulaire d'une autorisation de médecine permettant la prise en charge de patients adultes organise, sur site ou par convention, dans des délais d'intervention compatibles avec la sécurité des soins, l'accès à une compétence gériatrique ou de médecine polyvalente.

« II. – Il contribue, en lien avec la médecine d'urgence, la médecine de ville, le secteur médico-social et les dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes mentionnés à l'article L. 6327-1, à ce que les personnes âgées dépendantes ou à risque de perte d'autonomie relevant des soins en médecine soient prises en charge de manière adaptée et continue.

« Art. R. 6123-158. – Le titulaire d'une autorisation de médecine permettant la prise en charge des enfants et adolescents participe à la filière territoriale de soins pédiatriques visant à renforcer les coopérations afin de faciliter la continuité des parcours des patients et de répondre aux besoins d'expertise. Il participe par ailleurs à la filière des soins critiques pédiatriques.

« Art. R. 6123-159. – Le titulaire met en place un dispositif de gestion des lits de médecine ou participe à un dispositif mis en place soit, lorsqu'il appartient à un groupement hospitalier de territoire, par ce groupement, soit conjointement avec d'autres établissements. »

Art. 2. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° A l'article R. 6123-92-12, après les mots : « par dérogation à l'article R. 6123-87-1, pour », sont insérés les mots : « la Corse et » ;

2° A l'article R. 6123-94-1-1, les références aux articles « R. 6123-3 et R. 6123-10 » sont remplacées par des références aux articles « R. 6123-151 et R. 6123-158 » ;

3° Les articles R. 6111-41, R. 6111-42, R. 6111-43, R. 6111-44, R. 6111-45 et R. 6111-46 deviennent, respectivement, les articles R. 6111-40-1, R. 6111-40-2, R. 6111-40-3, R. 6111-40-4, R. 6111-40-5 et R. 6111-40-6 ;

4° A l'article R. 6111-40-5, tel qu'il résulte du 3°, la référence à l'article « R. 6111-42 » est remplacée par une référence à l'article « R. 6111-40-2 » ;

5° Les articles R. 6111-41 à R. 6111-46, dans leur rédaction antérieure à l'entrée en vigueur du décret du 30 mars 2022 susvisé, sont rétablis.

Art. 3. – I. – Les dispositions du présent décret entrent en vigueur le 1^{er} juin 2023, à l'exception des 3°, 4° et 5° de l'article 2 qui entrent en vigueur le lendemain de la publication du présent décret.

II. – Les schémas régionaux de santé prennent en compte les dispositions du présent décret au plus tard le 1^{er} novembre 2023.

III. – Les titulaires d'autorisations de médecine mentionnées au 1° de l'article R. 6122-25 du code de la santé publique, délivrées en application des dispositions applicables avant l'entrée en vigueur du présent décret, en cours lors de l'ouverture de la première période mentionnée au quatrième alinéa de l'article L. 6122-9 du même code, postérieure au 1^{er} juin 2023, déposent une nouvelle demande d'autorisation pour l'activité de soins de médecine lors de ladite période. Par dérogation à l'article R. 6122-32 du même code, cette demande fait l'objet d'un dossier spécifique selon les modalités fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Les demandeurs peuvent poursuivre l'exploitation de leur autorisation jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande dans les conditions prévues à l'article L. 6122-9 du code de la santé publique.

IV. – Sous réserve que soient remplies les conditions prévues aux 1° et 2° de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, l'autorisation de médecine est accordée à la condition que le demandeur s'engage à se mettre en conformité avec le 1° de l'article R. 6123-152 du même code dans un délai de deux ans à compter de la notification de l'autorisation.

Lorsqu'à l'expiration de ce délai, il est constaté que cette mise en conformité n'a pas été effectuée, l'autorisation fait l'objet des mesures prévues à l'article L. 6122-13 du même code.

Art. 4. – Le ministre de la santé et de la prévention est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 25 juillet 2022.

ÉLISABETH BORNE

Par la Première ministre :

*Le ministre de la santé
et de la prévention,*

FRANÇOIS BRAUN