



# Nouveau régime d'autorisation en médecine

*Mercredi 11 janvier 2023*

# Information Webinaire FHP MCO Autorisation

Le diaporama présenté lors de ce webinaire sera mis à disposition sur le site internet de la FHP MCO



# Intervenants

**Frédérique GAMA** – Présidente FHP-MCO

**Laurent RAMON** – Membre du bureau FHP MCO, représentant au sein des réunions de travail DGOS sur la réforme des autorisations en médecine

**Dr Matthieu DERANCOURT** – Médecin conseil FHP-MCO

**Thierry BECHU** – Délégué Général FHP MCO



# Introduction

Des travaux qui ont débuté en 2018. Une dizaine de réunions plus tard, certains textes ont pu être finalisés et publiés en 2022.

Débats et échanges réguliers au sein des instances Bureau et Conseil d'Administration FHP-MCO

Accompagnement par les collaborateurs FHP-MCO : le Dr Matthieu DERANCOURT et Thierry BECHU

# Introduction

La ligne syndicale portée pendant ces travaux de réforme des autorisations **en 9 points** :

- 1- Définir et délivrer les autorisations d'activité de soins par site géographique (seuils notamment)
- 2- Centrer le régime des autorisations sur les activités de soins et non sur les techniques
- 3- Promouvoir une organisation territoriale s'appuyant sur des structures de proximité et des structures de recours concentrées sur les prises en charges complexes et refuser tout autre gradation des soins.
- 4- Proportionner les exigences réglementaires (soins critiques, permanence de soins, ...) en fonction des prises en charge.
- 5- Reconnaître les compétences acquises par l'expérience des médecins
- 6- Ne pas empêcher la réalisation d'actes urgences ou secondaires
- 7- Plaider pour un régime d'autorisation basé sur des compétences et une approche qualitative en lieu et place d'une approche avec des normes de moyens
- 8- Exiger la réalisation d'étude impacts afin de garantir l'accessibilité aux soins
- 9- Veiller à la conformité des PRS par rapport à la réglementation nationale et empêcher la création de normes régionales.

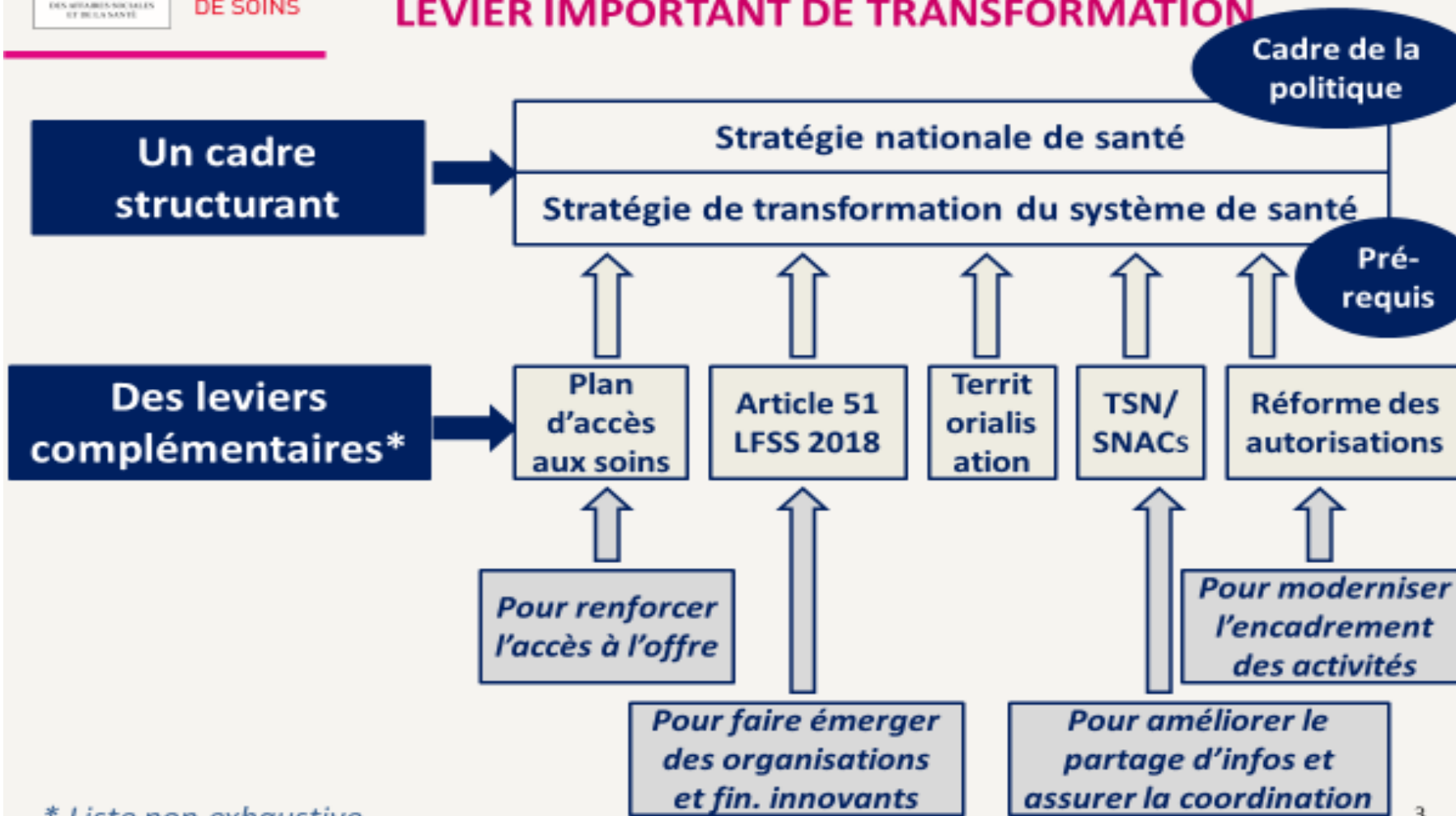
**De plus, il est nécessaire de porter le fait que** les critères de compétences médicales des médecins doivent être différenciés des exigences supportées par le droit des autorisations, et donc, des établissements de santé et, de facto, traités en dehors de la réforme des autorisations.

# Introduction



DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS  
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS SOCIALES ET DE LA SANTÉ

## LA REFORME DES AUTORISATIONS EST UN LEVIER IMPORTANT DE TRANSFORMATION



\* Liste non exhaustive

3

# Introduction

## Les enjeux de la réforme

« *La réforme a pour objectif opérationnel **l'amélioration de la qualité et de la sécurité des prises en charge**, une meilleure adaptation à **l'innovation en santé** et une plus grande **territorialisation de l'offre de soin** (développement du « faire ensemble » notamment).*

*Cette réforme permet l'émergence d'une **logique globale de gradation** de l'offre de soins reposant sur des fondements techniques médicaux tout en s'appuyant, dès que cela est justifié scientifiquement, sur des **seuils d'activité** minimale dans un contexte de renforcement de la qualité et de la pertinence. »*

# Introduction

A ce jour, les décrets conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement sont publiés.

Nous sommes en attente du projet d'instruction de mise en œuvre de la réforme des autorisations en médecine.





# ORDRE DU JOUR

- Point 1** : Définition de l'activité de soins de médecine
- Point 2** : Deux types de prise en charge
- Point 3** : Hospitalisation complète et ambulatoire
- Point 4** : Plateau technique – Locaux
- Point 5** : Ressources humaines
- Point 6** : Mise en œuvre de la réforme par les ARS
- Point 7** : Les références

## Iconographie



Nouveauté(s) des textes 2022



Comparaison avec les anciens textes



Point de vigilance



Information spécifique



« Incertitude » à ce jour

# ORDRE DU JOUR

## **Point 1 : Définition de l'activité de soins de médecine**

Point 2 : Deux types de prise en charge

Point 3 : Hospitalisation complète et ambulatoire

Point 4 : Plateau technique – Locaux

Point 5 : Ressources humaines

Point 6 : Mise en œuvre de la réforme par les ARS

Point 7 : Les références

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.



# ORDRE DU JOUR

Point 1 : Définition de l'activité de soins de médecine

**Point 2 : Deux types de prises en charge**

Point 3 : Hospitalisation complète et ambulatoire

Point 4 : Plateau technique – Locaux

Point 5 : Ressources humaines

Point 6 : Mise en œuvre de la réforme par les ARS

Point 7 : Les références

L'autorisation de médecine mentionnera si l'établissement prend en charge les adultes et/ou les enfants adolescents.

La « frontière » pour la prise en charge des enfants est fixée à **18 ans**.

A titre exceptionnel, en fonction des besoins de prise en charge, il sera possible d'accueillir des patients âgés de 16 ans et plus.

Le type de patient pris en charge est précisé dans la demande d'autorisation.

# ORDRE DU JOUR

Point 1 : Définition de l'activité de soins de médecine

Point 2 : Deux types de prise en charge

**Point 3 : Hospitalisation complète et ambulatoire**

Point 4 : Plateau technique – Locaux

Point 5 : Ressources humaines

Point 6 : Mise en œuvre de la réforme par les ARS

Point 7 : Les références

## Sur site

**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.



**La chirurgie n'implique pas automatiquement une autorisation de médecine. Exemple: bilan pré-opératoire, échec de chirurgie**



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 titulaire d'une autorisation de médecine avec les moyens d'hospitalisation à temps complet et à temps partiel.



## Conditions techniques de fonctionnement *Structures de soins alternatives à l'hospitalisation*

De l'article D6124-301 à 305



### Article D6124-301-1

*Création Décret n°2012-969 du 20 août 2012 - art. 2*

Les structures d'hospitalisation à temps partiel de jour ou de nuit et les structures pratiquant l'anesthésie ou la chirurgie ambulatoires dispensent les prises en charge prévues à l'article R. 6121-4, d'une durée inférieure ou égale à douze heures, ne comprenant pas d'hébergement, au bénéfice de patients dont l'état de santé correspond à ces modes de prise en charge.



**Attente  
abrogation au  
1<sup>er</sup> juin 2023**

## Conditions techniques de fonctionnement *Structures de soins alternatives à l'hospitalisation*

Les prestations délivrées équivalent par leur nature, leur complexité et la surveillance médicale qu'elles requièrent à des prestations habituellement effectuées dans le cadre d'une hospitalisation à temps complet.



**Attente  
abrogation au  
1<sup>er</sup> juin 2023**

**Nouveau texte (décret CI):** « *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.* »

# ORDRE DU JOUR

Point 1 : Définition de l'activité de soins de médecine

Point 2 : Deux types de prise en charge

Point 3 : Hospitalisation complète et ambulatoire

**Point 4 : Plateau technique – Locaux**

Point 5 : Ressources humaines

Point 6 : Mise en œuvre de la réforme par les ARS

Point 7 : Les références

L'unité d'hospitalisation en médecine est constituée des secteurs suivants :

- **Un secteur d'hospitalisation** permettant la surveillance et les soins des patients dans des conditions adaptées à leur pathologie et à leur âge, dans le respect de leur intimité et de la confidentialité ;
- **Un espace d'accueil et de détente** pour les familles et les proches des patients, situé au sein ou à proximité

L'unité d'hospitalisation à temps partiel est distincte de l'unité d'hospitalisation à temps complet.

Le secteur d'hospitalisation comporte des chambres d'hospitalisation pour les unités d'hospitalisation à temps complet, et des chambres ou espaces spécifiques pour les unités d'hospitalisation à temps partiel.

+ Une charte de fonctionnement pour l'hospitalisation à temps partiel

## Sur site ou par convention

**Dans un délai compatible avec la sécurité des prises en charge un accès:**

- Aux examens d'imagerie médicale notamment par échographie, scanner ou IRM
- Aux examens de biologie médicale et d'anatomopathologie

## *Et toujours des conventions...*

L'établissement, à défaut d'avoir les modalités suivantes de prise en charge sur site, doit établir des conventions avec des établissements ayant les activités suivantes :

- soins critiques
- surveillance continue
- Chirurgie
- soins médicaux et de réadaptation
- Psychiatrie
- HAD.

***La FHP MCO avait demandé une « simplification » de ces conventionnements avec la formulation « en tant que de besoin » plutôt que de les systématiser.***

## *Enfin....*

### **Admission directe**

Sur site, mise en place 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.

**Moyens d'échanges directs** avec les médecins et les établissements du territoire.



# ORDRE DU JOUR

Point 1 : Définition de l'activité de soins de médecine

Point 2 : Deux types de prise en charge

Point 3 : Hospitalisation complète et ambulatoire

Point 4 : Plateau technique – Locaux

**Point 5 : Ressources humaines**

Point 6 : Mise en œuvre de la réforme par les ARS

Point 7 : Les références

Pour l'activité de médecine adulte, chaque unité de soins doit être composée d'au moins :

- Un médecin avec une compétence spécialisée adaptée aux prises en charge effectuées
- Un infirmier diplômé d'Etat
- Un aide-soignant

En tant que de besoin, tout autre professionnel nécessaire à la prise en charge du patient

*Lorsque des membres d'une unité d'hospitalisation à temps complet, située à proximité d'une unité d'hospitalisation à temps partiel, sont formés aux prises en charge en hospitalisation à temps partiel, les équipes des deux unités peuvent être mutualisées.*

**La permanence des soins** est assurée par un médecin sur site ou par astreinte dans des délais d'intervention compatibles avec les impératifs de sécurité des soins.

**La continuité des soins** est assurée au sein de l'unité d'hospitalisation à temps complet par au moins deux professionnels paramédicaux, dont au moins un infirmier d'état.

Le titulaire de l'autorisation de médecine pour les adultes organise, sur site ou par convention dans des délais compatibles avec la sécurité des soins, **l'accès à une compétence gériatrique ou de médecine polyvalente.**



# ORDRE DU JOUR

Point 1 : Définition de l'activité de soins de médecine

Point 2 : Deux types de prise en charge

Point 3 : Hospitalisation complète et ambulatoire

Point 4 : Plateau technique – Locaux

Point 5 : Ressources humaines

**Point 6 : Mise en œuvre de la réforme par les ARS**

Point 7 : Les références

## 1<sup>er</sup> juin 2023

Les textes rénovés encadrant l'activité de soins critiques **entrent en vigueur le 1er juin 2023.**

## 1<sup>er</sup> novembre 2023

Les SRS 2023-2028 prenant en compte ces nouvelles dispositions devront être publiés au plus tard le 1er novembre 2023.

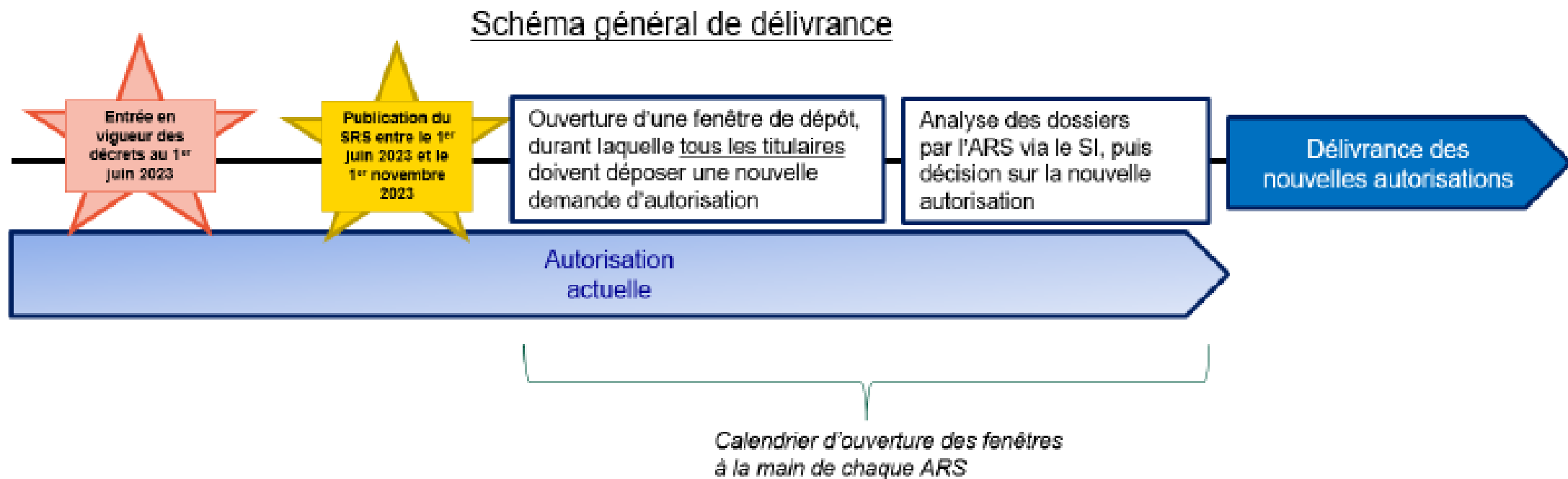
**Les autorisations en cours** (= autorisations délivrées sur le fondement de la réglementation antérieure aux décrets du 26 avril 2022) **sont prolongées jusqu'à l'ouverture de la première fenêtre de dépôt** après la publication dudit SRS dans chaque région.

S'ils souhaitent poursuivre leur activité, **l'ensemble des actuels titulaires d'autorisation d'activité de médecine devront déposer une nouvelle demande d'autorisation** lors de la 1ère fenêtre de demande de dépôts qui sera ouverte après la publication du SRS 2023-2028.



**Les demandeurs peuvent poursuivre l'exploitation de leurs autorisations jusqu'à ce que l'ARS statue sur ladite nouvelle demande.**

## Calendrier et délivrance des nouvelles autorisations



**Un dossier unique dématérialisé de demande d'autorisation commun à toutes les ARS est en cours de finalisation par la DGOS.**

Il sera décliné en fonction des 2 situations suivantes :

- Les demandeurs qui souhaitent poursuivre leur activité ;
- Les demandeurs d'une création ex nihilo d'activité



***Si même approche que la cancérologie  
(instruction)***

# ORDRE DU JOUR

Point 1 : Définition de l'activité de soins de médecine

Point 2 : Deux types de prises en charge

Point 3 : Hospitalisation complète et ambulatoire

Point 4 : Plateau technique – Locaux

Point 5 : Ressources humaines

Point 6 : Mise en œuvre de la réforme par les ARS

**Point 7 : Les références**



## Disponibles

Décret CTF Mars 2022

<https://www.fhpmco.fr/wp-content/uploads/2022/07/CTF-26-07-2022.pdf>

Décret CI Mars 2022

<https://www.fhpmco.fr/wp-content/uploads/2022/07/CI-26-07-2022.pdf>

## A venir

Instruction Médecine

*Disponible  
sur le site*



## QUESTIONS / REPONSES

Nous restons à votre écoute

[matthieu.derancourt.mco@fhp.fr](mailto:matthieu.derancourt.mco@fhp.fr)

## Prochain et dernier webinaire FHP MCO

# Réforme des Autorisations

Mardi 17 janvier 2023 – Webinaire Chirurgie - 11h – 13h

DÉPÊCHE ÉVÈNEMENTS N°701 – REFORME  
DES AUTORISATIONS – PROGRAMME DES  
WEBINAIRES DÉDIÉS POUR CHAQUE  
NOUVEAU RÉGIME D'AUTORISATION

<https://www.fhpmco.fr/2022/11/10/depeche-evenements-n701-reforme-des-autorisations-programme-des-webinaires-dedies-pour-chaque-nouveau-regime-dautorisation/>