



# Nouveau régime d'autorisation en chirurgie

*Mardi 17 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

**Dr Dominique POELS** – Membre du bureau FHP MCO, représentant au sein des réunions de travail DGOS sur la réforme des autorisations en chirurgie

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

**Thierry BECHU** – Délégué Général FHP MCO



# Introduction

Des travaux qui ont débuté le 5 juillet 2018. Quinze réunions plus tard, les décrets ont pu être finalisés et publiés en 2022. Reste à venir le projet d'instruction.

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 toute 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.

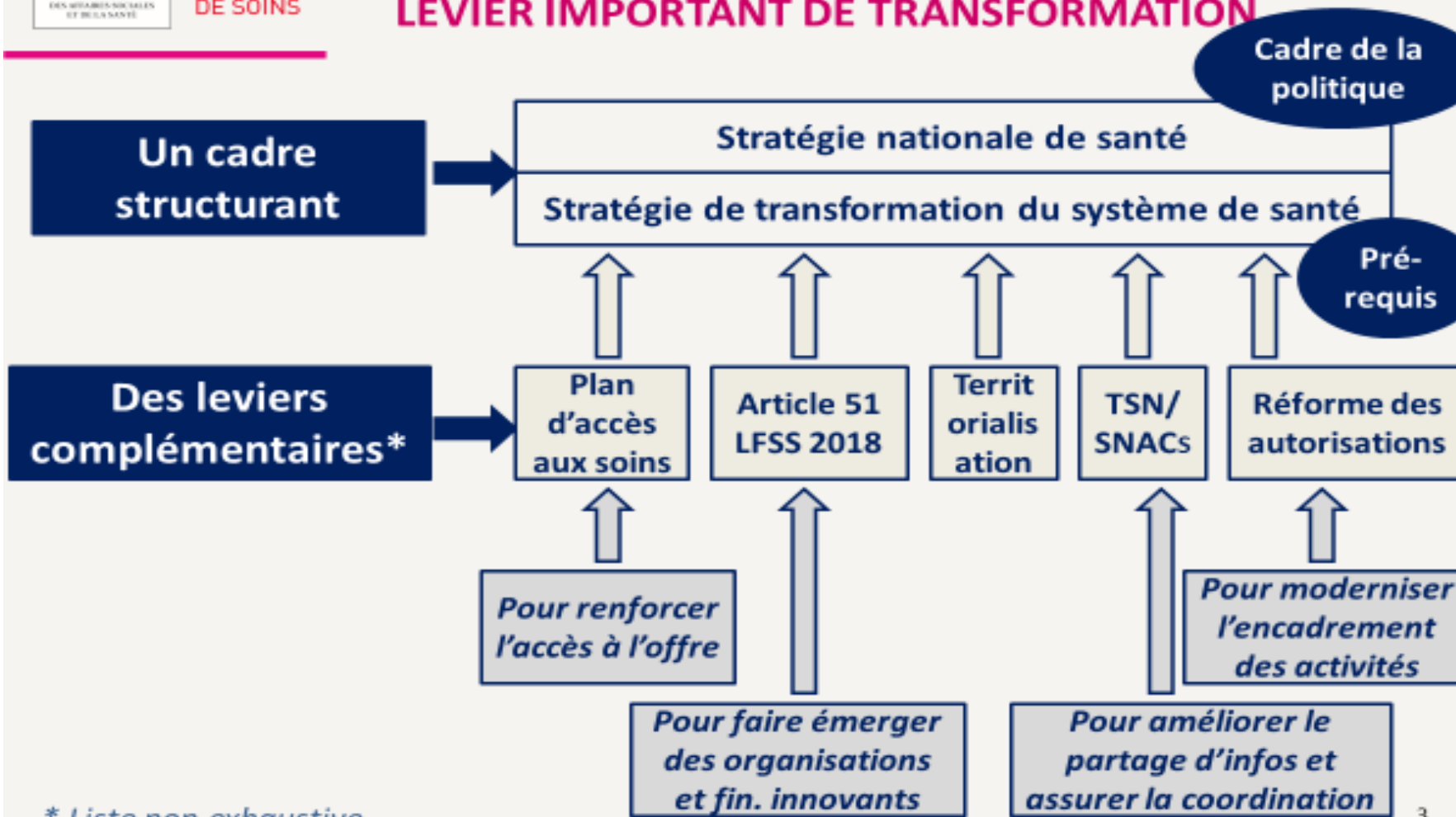
**De plus, il est nécessaire de porter le fait que** les critères de compétences médicales des médecins doivent être différenciés des exigences supportées par le droit des autorisations, et donc, des établissements de santé et, de facto, traités en dehors de la réforme des autorisations.

# 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

# 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



DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS

## LA GRADATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

### OPTION 1

	Chir. péd.	Orthopédie	Stomato-MFO	Viscéral-Dig	Plastique-R	Vasculaire	Gynéco-O	Ophthalmo.	ORL-CF	Urologie	Thoracique-CV	Neurochir.
Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3
Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2
Niv. 1	Niv. 1	Niv. 1	Niv. 1	Niv. 1	Niv. 1	Niv. 1	Niv. 1	Niv. 1	Niv. 1	Niv. 1	Niv. 1	Niv. 1

### OPTION 2

	Chir. péd.	Orthopédie	Stomato-MFO	Viscéral-Dig	Plastique-R	Vasculaire	Gynéco-O	Ophthalmo.	ORL-CF	Urologie	Thoracique-CV	Neurochir.
Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3
Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2
Niv. 1	Niv. 1											

### OPTION 3

	Chir. péd.	Orthopédie	Stomato-MFO	Viscéral-Dig	Plastique-R	Vasculaire	Gynéco-O	Ophthalmo.	ORL-CF	Urologie	Thoracique-CV	Neurochir.
Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3	Niv. 3
Niv. 2	Niv. 2										Niv. 2	Niv. 2
Niv. 1	Niv. 1											

### OPTION 4

	Chir. péd.	Orthopédie	Stomato-MFO	Viscéral-Dig	Plastique-R	Vasculaire	Gynéco-O	Ophthalmo.	ORL-CF	Urologie	Thoracique-CV	Neurochir.
Niv. 3	Niv. 3										Niv. 3	Niv. 3
Niv. 2	Niv. 2										Niv. 2	Niv. 2
Niv. 1	Niv. 1											

### OPTION 5

	Chir. péd.	Orthopédie	Stomato-MFO	Viscéral-Dig	Plastique-R	Vasculaire	Gynéco-O	Ophthalmo.	ORL-CF	Urologie	Thoracique-CV	Neurochir.
Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2	Niv. 2
Niv. 2 ?	Niv. 2 ?										Niv. 2 ?	Niv. 2 ?
Niv. 1	Niv. 1											

Nous avons évité l'impensable ...



# Introduction

## Et la contrepartie, on a les registres

- Consolider au niveau national l'activité de la spécialité
- A l'heure du développement des grands entrepôts de données, remettre les médecins au cœur de la gestion des données cliniques
- Contribuer à l'amélioration des pratiques
- Favoriser un investissement au profit des CNP avec un esprit de connaissance partagée
- Aboutir à une situation comparable à celle des pays anglo-saxons ou scandinaves

# Introduction

## Et la contrepartie, on a :

- La chirurgie pédiatrique
- La chirurgie bariatrique

# Introduction

A ce jour, les décrets conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement sont publiés, ainsi que l'arrêté fixant les listes des actes CCAM et le nombre minimal pour la chirurgie bariatrique.

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



## Présentation en « 5 temps »

- 1- Chirurgie
- 2- Chirurgie bariatrique
- 3- Chirurgie cardiaque
- 4- Neurochirurgie
- 5- Mise en œuvre de la réforme par les ARS



# I- Chirurgie



# ORDRE DU JOUR

- Point 1** : Définition de l'activité de soins de chirurgie
- Point 2** : Trois modalités de prise en charge et des PTS
- Point 3** : Hospitalisation complète et/ou ambulatoire
- Point 4** : Plateau technique – Locaux – Soins critiques – RI\*
- Point 5** : Ressources humaines
- Point 6** : Mise en œuvre de la réforme par les ARS
- Point 7** : Les références

*\*RI: radiologie interventionnelle*

## 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 chirurgie**

Point 2 : Trois modalités de prise en charge et des PTS

Point 3 : Hospitalisation complète et/ou ambulatoire

Point 4 : Plateau technique – Locaux – Soins critiques - RI

Point 5 : Ressources humaines



L'activité de soins de chirurgie consiste en la prise en charge à visée diagnostique ou thérapeutique des patients nécessitant ou susceptibles de nécessiter un geste interventionnel invasif ou mini-invasif réalisé dans un secteur interventionnel quelle que soit la voie d'abord et la mise en œuvre d'une continuité des soins.

Cette activité requiert pour sa réalisation, des niveaux d'environnement adaptés à la complexité et au niveau de risque du geste ainsi qu'au type de patient pris en charge. Ces soins s'inscrivent dans une prise en charge globale des patients.

Elle comporte également des actions de prévention et d'éducation à la santé.



# ORDRE DU JOUR

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

**Point 2 : Trois modalités de prises en charge et des PTS**

Point 3 : Hospitalisation complète et/ou ambulatoire

Point 4 : Plateau technique – Locaux – Soins critiques - RI

Point 5 : Ressources humaines

L'activité de soins de chirurgie s'exerce suivant trois modalités :

- L'activité de soins de chirurgie pratiquée chez des patients adultes
- L'activité de soins de chirurgie pédiatrique
- L'activité de soins de chirurgie bariatrique



## ***11 pratiques thérapeutiques spécifiques (= PTS) pour la modalité chirurgie adulte***



- 1° Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et chirurgie orale ;
- 2° Chirurgie orthopédique et traumatologique ;
- 3° Chirurgie plastique reconstructrice ;
- 4° Chirurgie thoracique et cardiovasculaire à l'exception de la chirurgie cardiaque ;
- 5° Chirurgie vasculaire et endovasculaire ;
- 6° Chirurgie viscérale et digestive ;
- 7° Chirurgie gynécologie obstétrique ;
- 8° Neurochirurgie se limitant aux lésions des nerfs périphériques et aux lésions de la colonne vertébro-discale et intradurale, à l'exclusion de la moelle épinière ;
- 9° Chirurgie en ophtalmologie ;
- 10° Chirurgie oto-rhino-laryngologie et cervico-faciale ;
- 11° Chirurgie en urologie.



**Précisées dans la demande  
d'autorisation et dans la  
décision d'autorisation**



***L'activité de soins de chirurgie pédiatrique consiste à la prise en charge des enfants de moins de 15 ans.***

Deux exceptions ou dérogations :

1- Les titulaires de la modalité « chirurgie adultes » peuvent prendre en charge des enfants de moins de 15 ans pour la chirurgie ophtalmologique, la chirurgie oto-rhino-laryngologique et cervico-faciale, la chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et orale ainsi que pour la chirurgie plastique reconstructrice.

2- Les titulaires de la modalité « chirurgie adultes » peuvent prendre en charge des enfants, lorsque l'activité de chirurgie porte sur les pratiques thérapeutiques chirurgie viscérale et digestive, chirurgie orthopédique et traumatologique, chirurgie gynécologique et obstétrique, chirurgie urologique, pour des prises en charge urgentes d'enfants de plus de trois ans relevant de ces pratiques thérapeutiques spécifiques. Pour ces situations, ils adhèrent au dispositif spécifique régional de chirurgie pédiatrique.

**En cas de besoin ou selon la situation clinique de l'enfant, le titulaire de l'autorisation de chirurgie pédiatrique peut prendre en charge des enfants entre 15 et 18 ans.**

Donc pour prendre en charge des enfants de moins de 15 ans en **chirurgie viscérale et digestive, chirurgie orthopédique et traumatologique**, chirurgie gynécologique et obstétrique, **chirurgie urologique**, il faudra disposer d'une **autorisation de chirurgie pédiatrique** hors prise en charge en urgences des plus de 3 ans et répondre aux exigences CTF et CI de la chirurgie pédiatrique.



*La FHP MCO a, notamment, demandé à plusieurs reprises pour l'urologie le « même traitement » que pour l'ORL, l'ophtalmologie et la stomatologie.*

### Chirurgie pédiatrique : prise en charge de 1 an à 3 ans

Total de 68 550 séjours en 2019

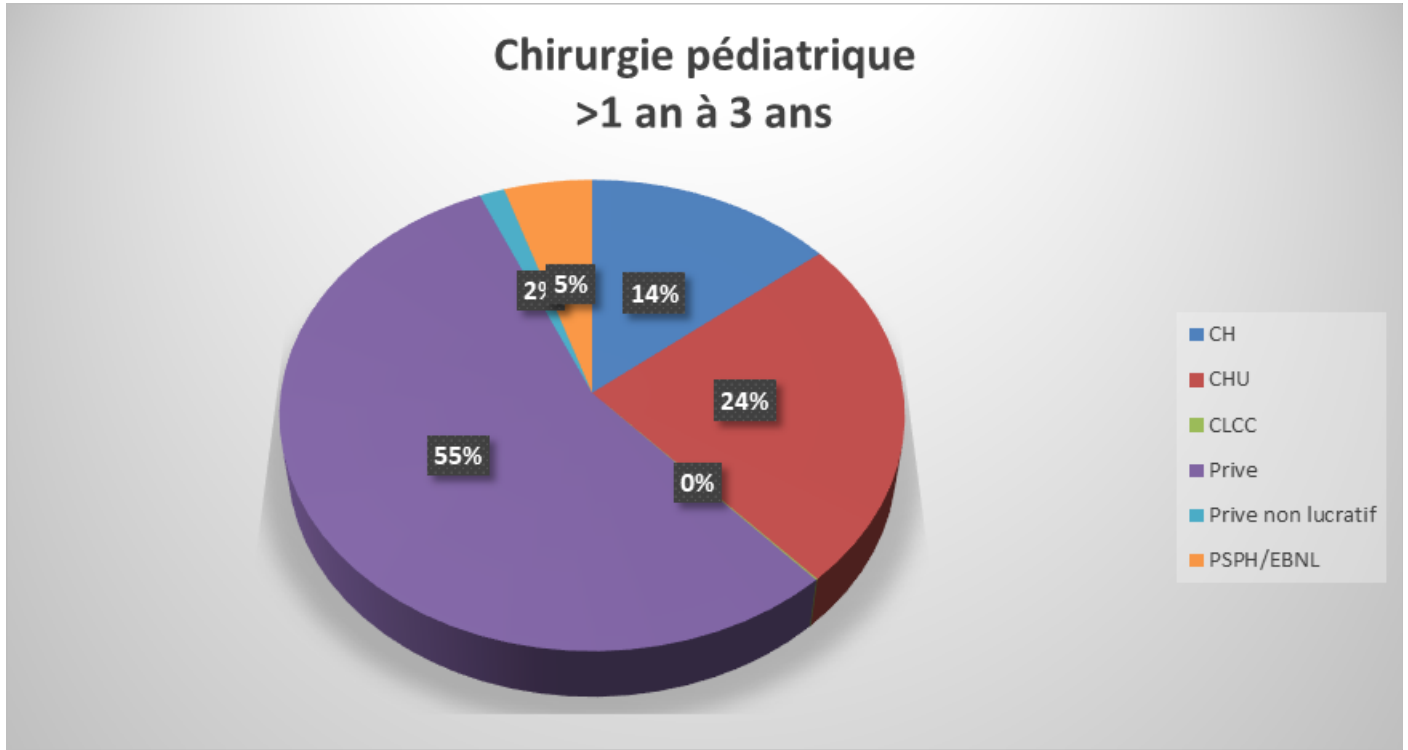
**37 857 pour le secteur Privé**

16 559 pour les CHU

9 671 pour les CH

3 424 pour les PSPH

983 pour les Privés non lucratifs



ghm_lib	TOP GHM représente 80% de l'activité	Nb_2019	PART
Total Circoncision, en ambulatoire		17865	47%
Total Interventions sur les végétations adénoïdes, en ambulatoire		8186	22%
Total Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire		5271	14%

### Chirurgie pédiatrique : prise en charge de 3 ans à 15 ans

Total de **293 051 séjours** en 2019

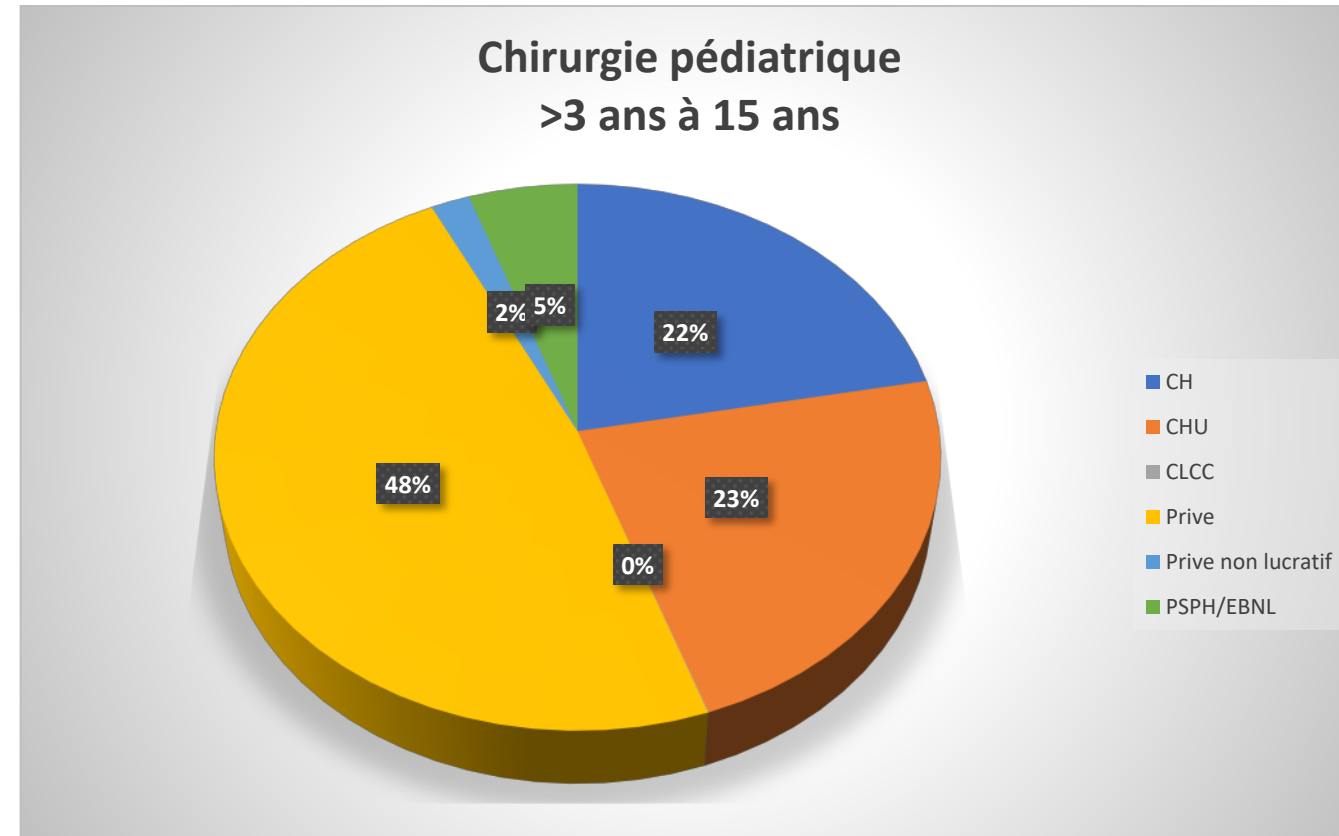
**140 965 pour le secteur Privé**

66 412 pour les CHU

64 407 pour les CH

15 563 pour les PSPH

15 563 pour les Privés non lucratifs





### Chirurgie pédiatrique : prise en charge de 3 ans à 15 ans

TOP GHM représente 80% de l'activité



ghm_lib	Nb_2019	Part
Total Circoncision, en ambulatoire	27835	20%
Total Interventions sur les végétations adénoïdes, en ambulatoire	26199	19%
Total Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	10691	8%
Total Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans, niveau 1	10482	7%
Total Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire	9965	7%
Total Interventions sur les testicules pour affections non malignes, âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire	4143	3%
Total Interventions sur les muscles oculomoteurs, âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire	3654	3%
Total Interventions pour oreilles décollées, en ambulatoire	3375	2%
Total Interventions pour kystes, granulomes et interventions sur les ongles, en ambulatoire	2884	2%
Total Greffes de peau et/ou parages de plaie à l'exception des ulcères cutanés et cellulites, en ambulatoire	2814	2%
Total Interventions sur la bouche, en ambulatoire	2490	2%
Total Autres interventions sur la main, en ambulatoire	2213	2%
Total Interventions sur les amygdales et les végétations adénoïdes autres que les amygdalectomies et/ou les adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans, niveau 1	2188	2%
Total Résections osseuses localisées et/ou ablation de matériel de fixation interne au niveau d'une localisation autre que la hanche et le fémur, en ambulatoire	2185	2%
Total Interventions de reconstruction de l'oreille moyenne, en ambulatoire	2045	1%

### *Et pour ces exceptions/dérogations:*

Médecin spécialisé en chirurgie pour la pratique thérapeutique spécifique concernée justifiant d'une formation initiale et d'une expérience en chirurgie pédiatrique

+

MAR justifiant d'une expérience en anesthésie dans le cadre d'une prise en charge chirurgicale pédiatrique

# 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/ou ambulatoire**

Point 4 : Plateau technique – Locaux – Soins critiques - RI

Point 5 : Ressources humaines

L'autorisation est accordée au demandeur qui assure :

- Soit à la fois une prise en charge de chirurgie ambulatoire **et** une prise en charge de chirurgie en hospitalisation à temps complet ;
- Soit la seule prise en charge en chirurgie ambulatoire. Dans ce cas, le titulaire conclut une **convention** avec un ES réalisant une prise en charge chirurgicale en hospitalisation à temps complet et permettant cette prise en charge dans des délais compatibles avec les impératifs de sécurité des soins.

Par dérogation, l'autorisation peut être accordée à un demandeur disposant sur son site de la seule forme d'hospitalisation à temps complet, à condition soit qu'il détienne une autre autorisation de chirurgie proposant la chirurgie ambulatoire sur un site à proximité, soit qu'il conclue une convention avec un autre titulaire proposant la chirurgie ambulatoire situé sur le même site ou, à défaut, sur un site à proximité.



**Au final, toutes les « combinaisons » sont possibles**

# 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 – Soins critiques - RI**

Point 5 : Ressources humaines

*Configuration architecturale et organisation permettant d'assurer l'accueil et le séjour des patients le cas échéant en ambulatoire ou en hospitalisation à temps complet.*

La prise en charge de **chirurgie ambulatoire** consiste à dispenser, pendant une durée de séjour inférieure ou égale à douze heures, des actes de chirurgie équivalents par leur nature, leur complexité et la surveillance médicale qu'ils requièrent, à ceux effectués dans le cadre d'une hospitalisation à temps complet.

**L'unité de chirurgie ambulatoire** comporte des chambres ou des espaces spécifiques équipés d'un dispositif d'appel et adaptés à l'accueil, au repos et la préparation de la sortie du patient.

**L'unité d'hospitalisation à temps complet** comprend des chambres, à un ou deux lits, équipées d'un dispositif d'appel adapté.

Une charte de fonctionnement propre à chaque unité de soins doit être établie.

Organisation avec une répartition adaptée par groupes d'âge, dans des **locaux permettant une hospitalisation des enfants à temps complet de jour ou de nuit, différenciée des adultes.**

Au sein des unités dédiées à la chirurgie ambulatoire, le titulaire de l'autorisation dispose d'une organisation permettant une hospitalisation différenciée des enfants et des adultes

Pour les unités dédiées à la chirurgie ambulatoire, l'identification de secteurs spécifiques par âge n'est pas exigée.

Le titulaire dispose des moyens permettant **d'assurer en permanence l'accueil et la présence continue d'au moins un des parents** auprès de l'enfant, dans des conditions adaptées à sa pathologie et à la sécurité des soins.



## Sur site

Un secteur interventionnel à accès contrôlé (*se référer au décret Conditions techniques de fonctionnement précisant les prérequis pour ce secteur*)

## Sur site ou par convention

Un accès, permettant la prise en charge dans un délai compatible avec la sécurité des prises en charge, aux examens :

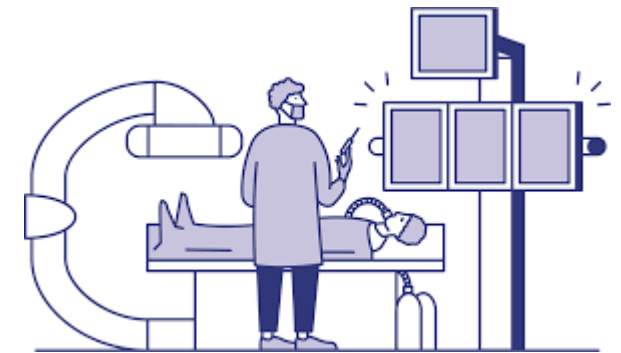
- de biologie médicale,
- d'anatomopathologie
- d'imagerie médicale

Et aux produits sanguins labiles.

**Sur site ou par convention**, un accès à une unité de soins critiques permettant leur prise en charge dans des délais compatibles avec les impératifs de sécurité des soins.



L'autorisation d'activité de soins de radiologie interventionnelle n'est pas exigée du titulaire de l'autorisation d'activité de soins de chirurgie lorsque les actes correspondant à l'activité de soins de radiologie interventionnelle sont réalisés par un chirurgien dans le secteur interventionnel.



## Organisation avec les urgences

L'autorisation ne peut être accordée que si la prise en charge chirurgicale des patients orientés par les structures de médecine d'urgence est organisée.



## Obligation de renseigner le ROR



# ORDRE DU JOUR

- Point 1 : Définition de l'activité de soins de chirurgie
- Point 2 : Trois modalités de prise en charge et des PTS
- Point 3 : Hospitalisation complète et/ou ambulatoire
- Point 4 : Plateau technique – Locaux – Soins critiques - RI
- Point 5 : Ressources humaines**

L'unité de chirurgie ambulatoire est dotée d'une équipe médicale et paramédicale qui peut comprendre des **personnels exerçant également en hospitalisation à temps complet sur le même site.**

Toutefois, les membres de l'équipe n'intervenant pas à titre principal en secteur opératoire sont affectés à la seule unité de chirurgie ambulatoire pendant la durée des prises en charge.

Pendant les heures d'ouverture, sont requises pendant la durée des prises en charge en unité de chirurgie ambulatoire :

- Présence minimale permanente d'un **IDE dans l'unité** ;
- Présence, **sur site, d'un MAR et d'un médecin spécialisé en chirurgie** en mesure d'intervenir dans un délai compatible avec la sécurité des prises en charge **dans l'unité de chirurgie ambulatoire**, en cas de complications anesthésique ou chirurgicale.-
- Présence, **sur site, d'un MAR** en mesure d'intervenir au sein du secteur interventionnel dans un délai compatible avec la sécurité des prises en charge, ainsi que d'un **nombre d'infirmiers adapté à l'activité** pendant la durée d'utilisation du **secteur interventionnel**.

***Obligation d'organiser la continuité des soins en dehors des heures d'ouverture***



## Equipe médicale

- Des médecins spécialisés en chirurgie dont la spécialité est adaptée aux pratiques thérapeutiques spécifiques mises en œuvre
- Des MAR

## Equipe non médicale

- Des infirmiers et en tant que de besoin des infirmiers de bloc opératoire et éventuellement un infirmier anesthésiste

En fonction de l'activité chirurgicale pratiquée et des besoins médicaux des patients, d'autres auxiliaires médicaux et personnels paramédicaux dont la qualification est adaptée à cette activité chirurgicale

En tant que de besoin, tout professionnel dont la qualification est adaptée à cette activité chirurgicale.

***Les effectifs de ces personnels sont adaptés au volume de l'activité***

## Equipe médicale

- Au moins un médecin spécialisé en chirurgie pédiatrique ou un médecin spécialisé en chirurgie justifiant d'une formation initiale et d'une expérience en chirurgie pédiatrique
- Au moins un MAR justifiant d'une expérience en anesthésie pédiatrique.

## Equipe paramédicale

- Comprenant notamment des infirmiers dont au moins un infirmier de puériculture ou d'infirmier justifiant d'une expérience en pédiatrie
- L'intervention d'un psychologue est garantie en tant que de besoin.



***Vigilance dans les prochaines années  
où la chirurgie pédiatrique ne fait  
plus forcément partie du cursus pour  
les spécialités chirurgicales***

# II- Chirurgie bariatrique



# ORDRE DU JOUR

**Point 1 : Définition de l'activité de soins de chirurgie bariatrique**

Point 2 : Seuil d'activité

Point 3 : Plateau technique

Point 4 : Ressources humaines

L'activité de soins de chirurgie bariatrique consiste en la prise en charge chirurgicale des patients atteints d'obésité.

**Elle comprend les interventions chirurgicales définies par un arrêté du ministre en charge de la santé.**

Une organisation doit assurer à chaque patient la délivrance d'un avis validant la prise en charge chirurgicale et qui est fondé sur une **concertation pluridisciplinaire et traduite dans un programme personnalisé de soins remis au patient.**



L'autorisation sous la modalité « chirurgie bariatrique », ne peut être accordée que si le titulaire dispose d'une autorisation sous la modalité « **chirurgie pratiquée chez des patients adultes** » ET de la pratique thérapeutique spécifique « **chirurgie viscérale et digestive** ».

Lorsque le titulaire prend en charge des enfants, il dispose d'une autorisation sous la modalité « chirurgie pédiatrique ».



# ORDRE DU JOUR

Point 1 : Définition de l'activité de soins de chirurgie bariatrique

**Point 2 : Seuil d'activité**

Point 3 : Plateau technique

Point 4 : Ressources humaines

Respect, par site géographique autorisé, d'une **activité minimale annuelle** fixée par un arrêté du ministre en charge de la santé : **50 actes par site et par an.**

Dans le cadre d'une création, l'activité minimale annuelle est prévisionnelle pour la première année.

**DATA**  
**FHP-MCO**

### Etat des lieux – Chirurgie bariatrique PMSI 2021

- 482 établissements au TOTAL**  
Dont **234 n'atteignent pas le seuil de 50:**
- 134 Ex-DGF
  - 100 Ex-OQN



L'activité annuelle est établie par référence à certains actes mentionnés par un arrêté :

Pose, changement et repositionnement d'anneau ajustable	HFMC007, HFMA009, HFKC001, HFKA002, HFMC008, HFMA011
Court-circuit gastrique	HFCC003 et HFCA001
Gastrectomie longitudinale en manchon	HFFC018 et HFFA011
Gastroplastie verticale calibrée	HFMC006 et HFMA010
Court-circuit biliopancréatique ou intestinal	HGCC027, HGCA009, HFFC004 et HFFA001

# ORDRE DU JOUR

Point 1 : Définition de l'activité de soins de chirurgie bariatrique

Point 2 : Seuil d'activité

**Point 3 : Plateau technique**

Point 4 : Ressources humaines

**Accès, le cas échéant, par convention,** permettant la prise en charge dans un délai compatible avec la sécurité des prises en charge, à :

- Une unité de réanimation ;
- Un plateau technique permettant la réalisation d'endoscopies interventionnelles ;\*
- Un scanner adapté à la prise en charge des patients atteints d'obésité sévère vingt-quatre heures sur vingt-quatre, sept jours sur sept

# ORDRE DU JOUR

Point 1 : Définition de l'activité de soins de chirurgie bariatrique

Point 2 : Seuil d'activité

Point 3 : Plateau technique

**Point 4 : Ressources humaines**

## Équipe médicale pour la chirurgie bariatrique

Médecins spécialisés en chirurgie viscérale et digestive justifiant d'une expérience dans la pratique d'actes de chirurgie bariatrique, dont au moins un médecin justifiant d'une **formation universitaire** dans la pratique d'actes de chirurgie bariatrique.

**Donc a minima, un chirurgien avec formation universitaire en chirurgie bariatrique et un chirurgien avec expérience de la pratique en chirurgie bariatrique**



## **Pour la concertation pluridisciplinaire:**

D'au moins l'un des médecins spécialisés en chirurgie viscérale et digestive

- D'un médecin justifiant d'une formation en endocrinologie-diabétologie-nutrition ou hépato-gastro-entérologie ;
- D'un médecin spécialisé en psychiatrie ou d'un psychologue ;
- D'un diététicien ;
- Selon le besoin d'un masseur-kinésithérapeute ou un professionnel justifiant d'une formation en activité physique adaptée ;
- Le cas échéant d'un médecin généraliste.

***Au moins un des quatre premiers professionnels ci-dessus doit justifier d'une formation en éducation thérapeutique du patient.***



# Avant Chirurgie cardiaque et neurochirurgie...

# SUPPRESSION du schéma interrégional de santé ou SIOS

Par le décret relatif aux activités de soins relevant du schéma interrégional de santé a été publié au JORF du 27 avril 2022.

## Quel était le périmètre de ce schéma ?

Les activités de soins suivantes :

- Chirurgie cardiaque ;
- Neurochirurgie ;
- Activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie ;
- Traitement des grands brûlés ;
- Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques.



# SUPPRESSION du schéma interrégional de santé ou SIOS

Suite aux échanges lors des différents groupes de travail des activités de soins et compte-tenu de la mise en place des grandes régions depuis 2016, il avait été proposé la « suppression » de ce schéma.

**En effet, compte-tenu du dimensionnement des nouvelles régions, ce schéma d'organisation de soins ne présentait plus d'intérêt.**



# III- Chirurgie cardiaque



***Les nouveaux textes de chirurgie cardiaque évoluent peu par rapport à ceux de 2006.***

**Rappel : définition de cette activité de soins**

L'activité de soins de chirurgie cardiaque comprend toutes les interventions chirurgicales intrathoraciques portant sur l'appareil cardio-vasculaire : le cœur, le péricarde, les artères coronaires, les veines afférentes, les gros vaisseaux afférents et efférents, que ces interventions nécessitent ou non une circulation sanguine extracorporelle.



*En gras les modifications et en « texte barré » les suppressions*

~~L'autorisation prévue est accordée pour :~~

L'activité de chirurgie cardiaque s'exerce suivant deux modalités :

1° L'activité de soins de chirurgie cardiaque pratiquée chez des patients adultes

2° L'activité de soins de chirurgie cardiaque pédiatrique.

~~L'autorisation précise le ou les sites sur lesquels l'activité est exercée. Les conditions fixées par la présente section sont applicables à chaque site.~~



### *L'article concernant les locaux a été partiellement réécrit :*

L'autorisation de pratiquer l'activité de soins de chirurgie cardiaque pour les patients adultes ne peut être délivrée à un ES ou à un GCS qu'à condition de respecter, **sur le même site, dans un bâtiment commun ou, à défaut, dans des bâtiments voisins**, les prescriptions suivantes :

1° Disposer d'une unité d'hospitalisation à temps complet pour les patients de chirurgie cardiaque

2° Disposer de salles d'intervention protégées dédiées à cette activité

3° Disposer de :

- a) Une unité de réanimation autorisée
- b) Une unité de médecine pratiquant la cardiologie
- c) Une unité de soins intensifs cardiologiques.

4° Disposer d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie suivant les modalités :

- a) Rythmologie interventionnelle – mention A
- b) Cardiopathies ischémiques et structurelles de l'adulte

*L'article concernant le plateau technique a été réécrit :*

Le bloc interventionnel protégé dispose :

1° D'au moins deux salles d'intervention protégées affectées à la chirurgie cardiaque, aux dimensions compatibles avec le niveau d'équipement et les conditions de fonctionnement requis, dotées chacune d'un appareil de circulation sanguine extracorporelle équipé des systèmes d'alarmes et de surveillance des paramètres et disposant d'un appareil de récupération du sang ;

2° D'au moins une salle d'intervention protégée disposant d'un guidage par imagerie et permettant la pratique d'une intervention radioguidée et d'un acte chirurgical en simultané, en succession ou par conversion. Cette salle d'intervention protégée est mutualisable avec d'autres activités de soins

➔ **salle dite « hybride ».**

3° D'un appareil d'assistance cardio-circulatoire, accessible immédiatement ;

4° D'un local aseptique réservé au stockage des appareils de circulation sanguine extracorporelle.

Et enfin, une obligation de recueil et d'analyse des données issues des pratiques professionnelles par le titulaire de l'autorisation et le renseignement des registres professionnels d'observation des pratiques par l'équipe médicale.



# IV- Neurochirurgie





***Les nouveaux textes de neurochirurgie évoluent très peu par rapport à ceux de 2007.***

**Rappel : définition de cette activité de soins**

L'activité de soins de neurochirurgie comprend la prise en charge des patients présentant une pathologie portant sur l'encéphale, la moelle épinière, les nerfs périphériques, leurs enveloppes (crâne, colonne vertébro-discale, méninges) et leurs vaisseaux et nécessitant ou susceptibles de nécessiter un acte neurochirurgical ou radiochirurgical en conditions stéréotaxiques.



*En gras les modifications et en « texte barré » les suppressions*

L'autorisation ne peut être délivrée à un établissement de santé ou à un groupement de coopération sanitaire que s'il dispose sur un même site, éventuellement par convention avec un autre établissement implanté sur ce site, dans un bâtiment commun ou à défaut dans des bâtiments voisins, des moyens suivants :

- Une unité d'hospitalisation à **temps complet** et **des salles ~~d'opération~~ d'interventions protégées** prenant en charge les patients de neurochirurgie ;
- Une unité de réanimation autorisée ;
- Un plateau technique d'imagerie permettant de pratiquer des examens de neuroradiologie.

*En gras les modifications et en « texte barré » les suppressions*

Le titulaire de l'autorisation ne peut mettre en œuvre les ou l'une des pratiques ~~thérapeutiques~~ suivantes :

1° Neurochirurgie fonctionnelle cérébrale ;

2° Radiochirurgie intracrânienne et extra-crânienne en conditions stéréotaxiques ;

3° Neurochirurgie pédiatrique, que si l'autorisation de pratiquer l'activité de soins en neurochirurgie l'a mentionné expressément.

Le titulaire de l'autorisation de pratiquer l'activité de soins de neurochirurgie assure en permanence, en liaison avec le service d'aide médicale urgente appelé SAMU ou les structures des urgences, le diagnostic, y compris par télé-médecine, et le traitement des patients.

~~Cette permanence peut être commune à plusieurs sites autorisés en neurochirurgie, selon les modalités d'organisation d'accès aux soins définies dans le schéma interrégional de santé.~~ Cette permanence peut être commune à plusieurs sites autorisés en neurochirurgie. Dans ce cas, une convention est établie entre les titulaires d'autorisation propre à chaque site.

*Cette modification est liée à la suppression des SIOS.*

# V- Mise en œuvre de la réforme par les ARS



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

Les textes rénovés encadrant l'activité de chirurgie **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.

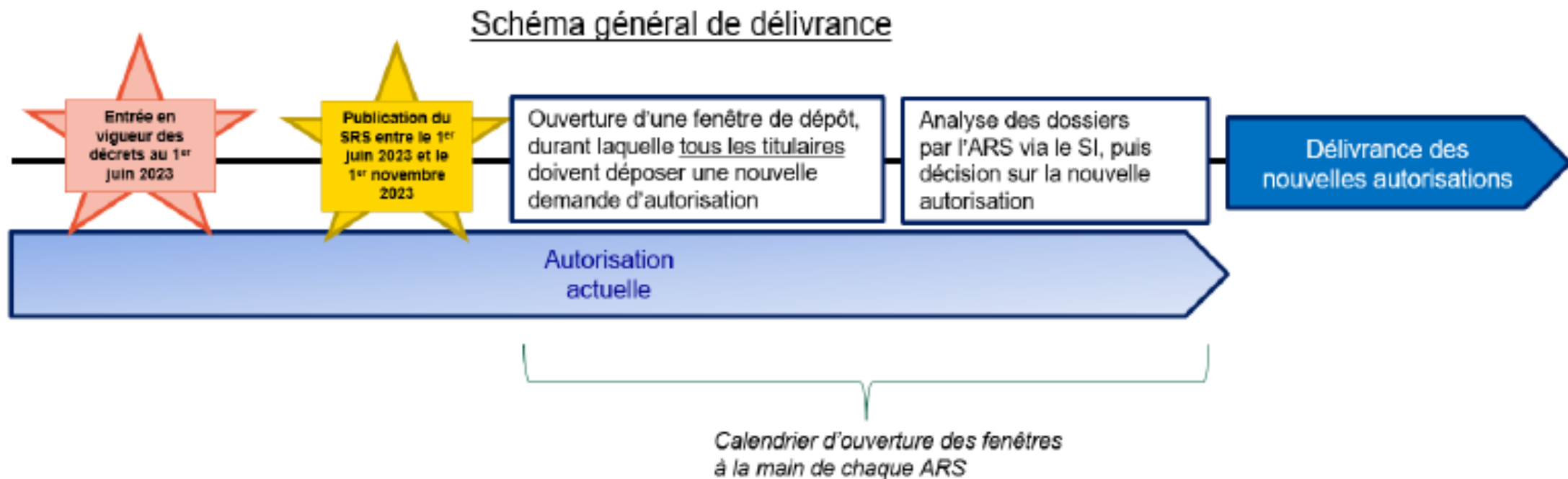
**Les autorisations en cours** (= autorisations délivrées sur le fondement de la réglementation antérieure aux décrets du 26 avril 2022) **sont prolongées jusqu'à l'ouverture de la première fenêtre de dépôt** après la publication dudit SRS dans chaque région.

S'ils souhaitent poursuivre leur activité, **l'ensemble des actuels titulaires d'autorisation d'activité de chirurgie (ou chirurgie cardiaque ou neurochirurgie) devront déposer une nouvelle demande d'autorisation** lors de la 1<sup>ère</sup> 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)***



# Et les références...



## Disponibles

Décret CTF - Décembre 2022

<https://www.fhpmco.fr/wp-content/uploads/2023/01/DECRET-CFT-CHIRUR-31-12-2022.pdf>

Décret CI - Décembre 2022

<https://www.fhpmco.fr/wp-content/uploads/2023/01/CI-CHIRU-31-12-2022.pdf>

Arrêté liste accès CCAM et activité minimale chirurgie bariatrique

<https://www.fhpmco.fr/wp-content/uploads/2023/01/Arre%CC%82te-31-12-2022-Seuil-Chir-Bariatrique.pdf>

Décret - Suppression du SIOS - Avril 2022

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045668716>

## A venir

Instruction Chirurgie ou instruction Médecine et Chirurgie ?

*Disponible  
sur le site*



## QUESTIONS / REPONSES

Nous restons à votre écoute

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



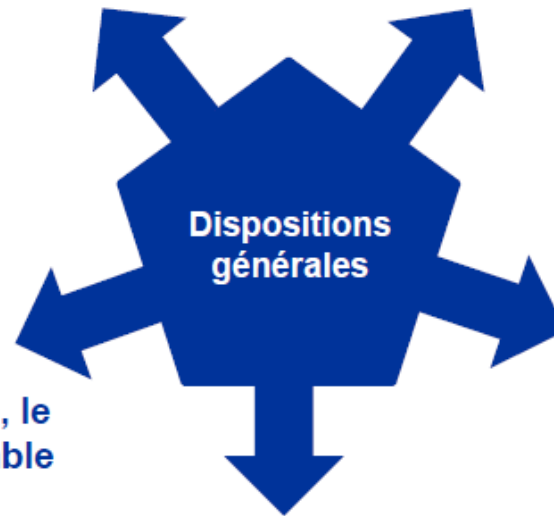
## **ANNEXES**

## RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION

## ACTIVITE DE CHIRURGIE

Une seule autorisation permettant à la fois la pratique de la chirurgie ambulatoire et de la chirurgie en hospitalisation complète.

L'activité de chirurgie englobe plusieurs types de pratiques. Avec l'autorisation d'activité de chirurgie, le chirurgien pourra pratiquer l'ensemble des actes interventionnels.



Définition du secteur interventionnel par les fonctions à assurer, les moyens permettant d'assurer ces fonctions, l'organisation, le pilotage et la régulation.

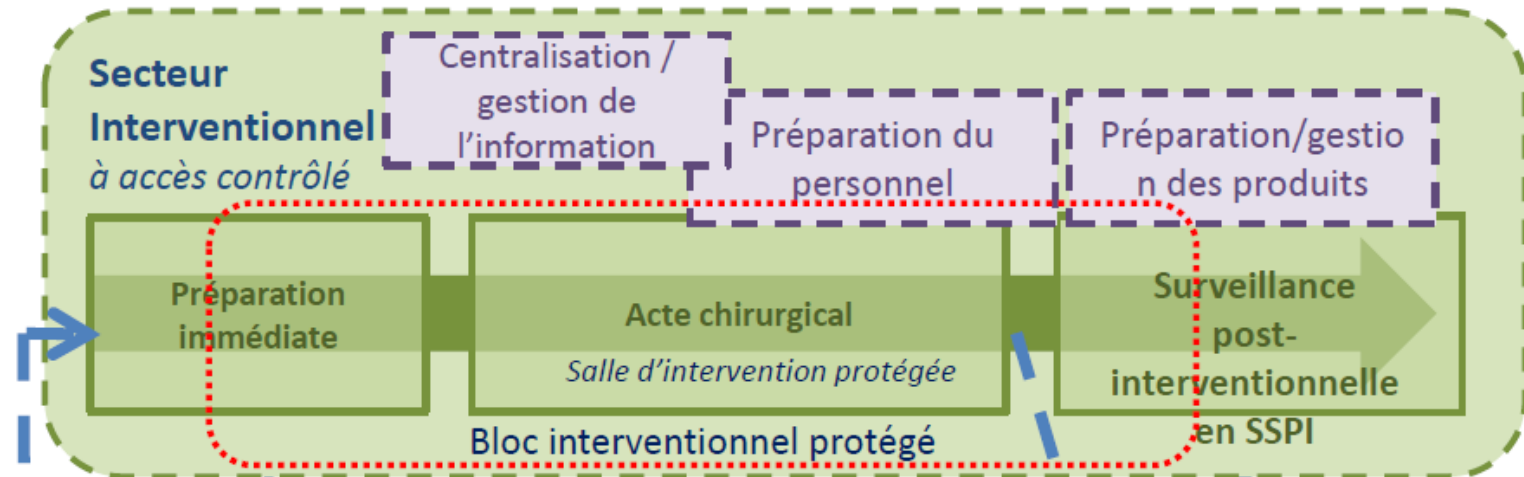
Définition des fonction d'accueil, de préparation, de surveillance, d'organisation de la continuité des soins...

Définition de l'équipe médicale et paramédicale

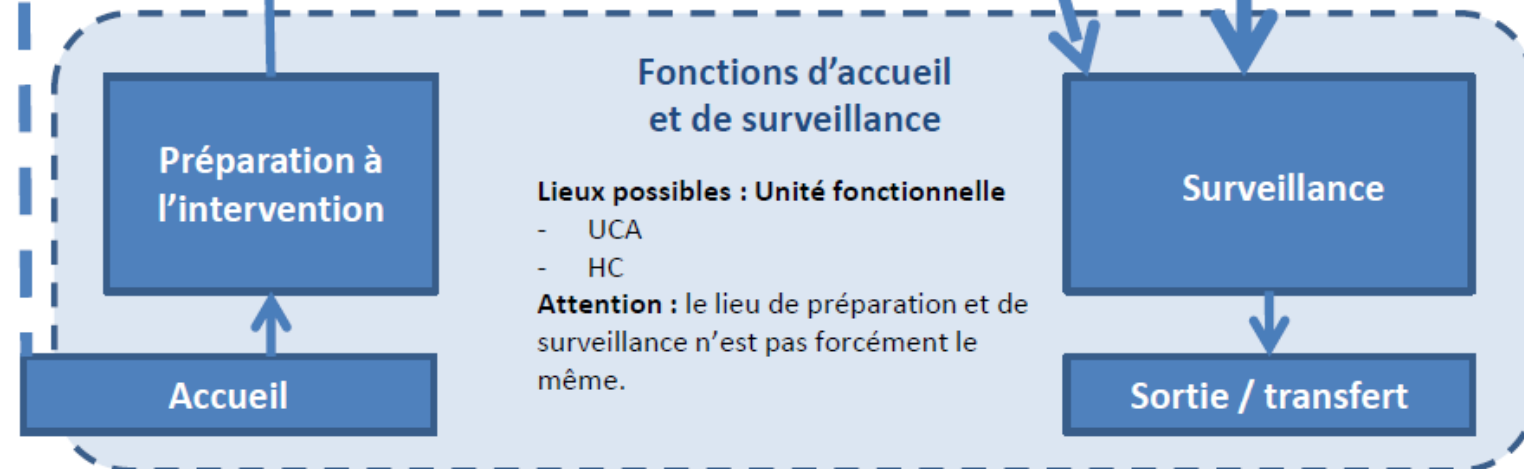
Une obligation de renseigner les registres de pratiques professionnelles conçus par la FSM et les CNP

## LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE LE CIRCUIT PATIENT

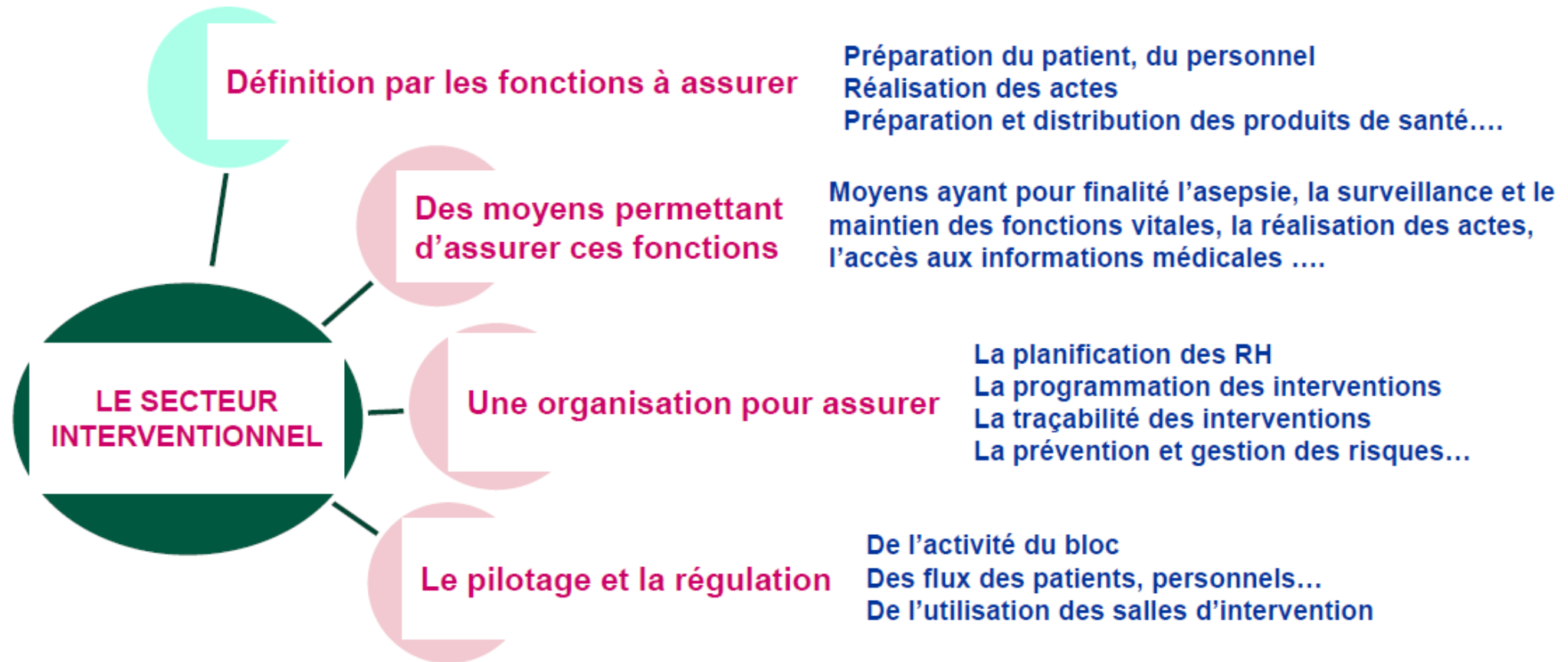
### Définition du secteur interventionnel



### Définition des unités de soins



## LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE LE SECTEUR INTERVENTIONNEL



L'organisation et le fonctionnement doivent être précisés et consignés dans un document porté à la connaissance de l'ensemble du personnel intervenant dans le secteur

## LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE RESSOURCES MEDICALES EN CHIRURGIE PÉDIATRIQUE

Neurochirurgie  
Chirurgie cardiaque

Autorisation spécifique déjà prévue

Ophthalmologie  
ORL et cervico-faciale  
Orale et stomatologie  
Plastique reconstructrice

Chirurgien adulte dont la formation initiale prévoit des spécificités pédiatriques y compris depuis la réforme des DES de 2017

Autres spécialités/activités chirurgicales

chirurgie viscérale  
pédiatrique  
Urologie  
Digestive  
Thoracique  
Hépatique  
Gynécologique

Chirurgie orthopédie  
pédiatrique  
Orthopédique  
et traumatologique  
Maxillo-faciale

+ de  
15  
ans

Selon situation /besoin de santé

Enfant  
polyhandicapé  
Maladie chronique

- de  
15  
ans

Chirurgien pédiatrique ou chirurgien adulte avec formation initiale et une expérience en pédiatrie (i.e. prise en compte des chirurgiens adultes actuels dont la formation initiale prévoyait des spécificités avant la réforme des DES de 2017)