

COMMISSION SPÉCIALISÉE DE L'ORGANISATION DES SOINS

RÉFORME DES AUTORISATIONS

08 OCTOBRE 2020

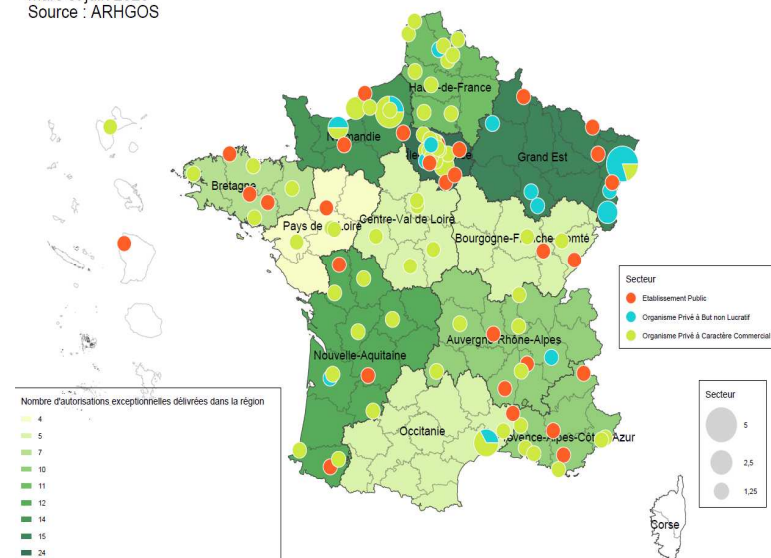


L'ÉVOLUTION DES AUTORISATIONS EXCEPTIONNELLES

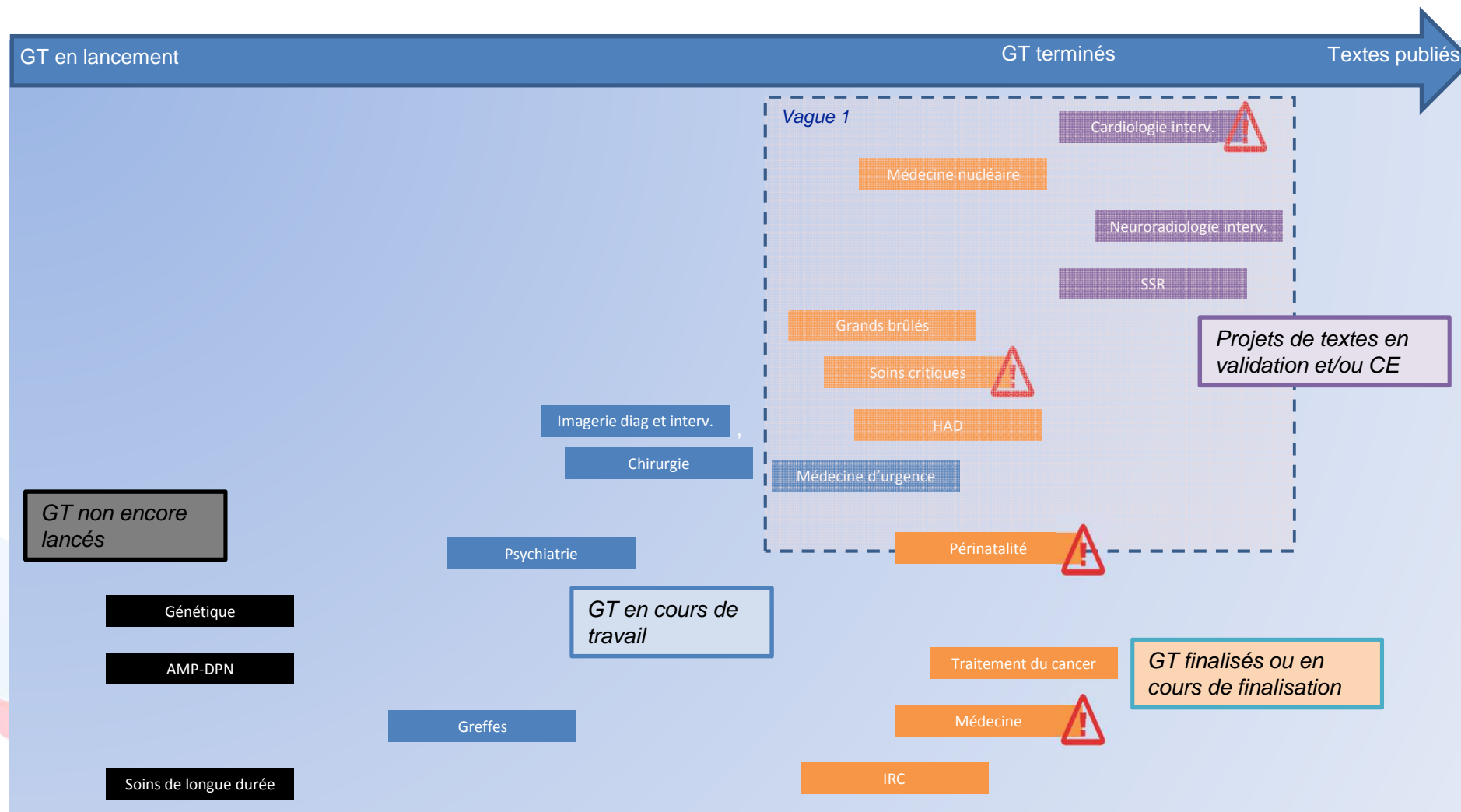
Activité	Etablissement public	Etablissement privé non lucratif	Etablissement privé lucratif	Total
Réanimation	29	15	79	123
SSR spécialisés	8	1	16	25
Traitement du cancer	6	3	13	22
Médecine	2	4	10	16
SSR spécialisés non	3	0	9	12
IRC	1	1	1	3
Psychiatrie	1	1	1	3
Médecine d'urgence	0	0	2	2
Greffe de poumon	1	0	0	1
Total	51	25	131	207

On note 6 erreurs dans l'extraction avec une absence d'information sur l'activité concernée.

Répartition du nombre d'autorisations exceptionnelles de réanimation par statut juridique délivrées entre mars et juin 2020
Source : ARHGOS



POINT GÉNÉRAL D'AVANCEMENT DES CHANTIERS



FOCUS SUR LES PRINCIPAUX ENJEUX DE LA RÉFORME (1/2)

GT à enjeux

Soins critiques

- **La montée en puissance des futurs plateaux de soins critiques polyvalents** (Réanimations + USC adossées)
- **La question des ratios de personnels :**
 - Création d'un ratio de 1 IDE/AS pour 4 lits en soins intensifs
 - Montée à 1 IDE pour 2 lits en réanimation
- **Lien réforme financement**

Périnatalité

- Non réévaluation du seuil minimal d'activité / choix d'action sur la QSS via des indicateurs obligatoires de suivi
- Enjeu d'acceptation de la proposition DGOS en **matière de ratios par les AR et SF** (rehausse GO, AR et SF sur les grosses maternités)

Médecine d'urgence

- Déploiement d'**antennes de médecine d'urgence** (non h24)
- Articulation territoriale des **SAMU**
- Développement des **TIIH**

FOCUS SUR LES PRINCIPAUX ENJEUX DE LA RÉFORME (2/2)

GT à enjeux

Chirurgie

(travaux en cours)

- Enjeu de simplification des travaux de gradation : réflexion sur des propositions alternatives
- Enjeu d'articulation des travaux gradation GT chirurgie et petite chirurgie en hôpital de proximité

Traitement du cancer

- Enjeu d'analyse des **impacts territoriaux de la rehausse des seuils** en chirurgie des cancers
- Enjeu de la collaboration et du décompte des seuils en chirurgie des cancers
- Enjeu des **soins critiques** et de la gradation en chirurgie des cancers et en TMSC

Médecine

- **Enjeu de simplification post-Ségur** et crainte des acteurs de déséquilibre public/privé
- Enjeu de **sécurisation de la médecine pédiatrique et gériatrique**

Imagerie

- Débat avec la médecine nucléaire concernant l'utilisation des **appareils hybrides** (TEP-Scan)
- Enjeu du **déplafonnement des EML** et des équilibres économiques et territoriaux

UNE RECONFIGURATION DES PARUTIONS DES DÉCRETS

Suite à la crise COVID et à la re-planification de la réforme des autorisations, 3 vagues sont envisagées :

Une vague 1 dont les publications sont prévues entre décembre 2020 et février 2021 qui aura vocation à entrer en vigueur avant 2023

- ▶ Neuroradiologie interventionnelle
- ▶ Soins médicaux et de réadaptation
- ▶ Cardiologie interventionnelle
- ▶ Grands brûlés
- ▶ Soins critiques
- ▶ Médecine d'urgence
- ▶ HAD ?
- ▶ Périnatalité ?

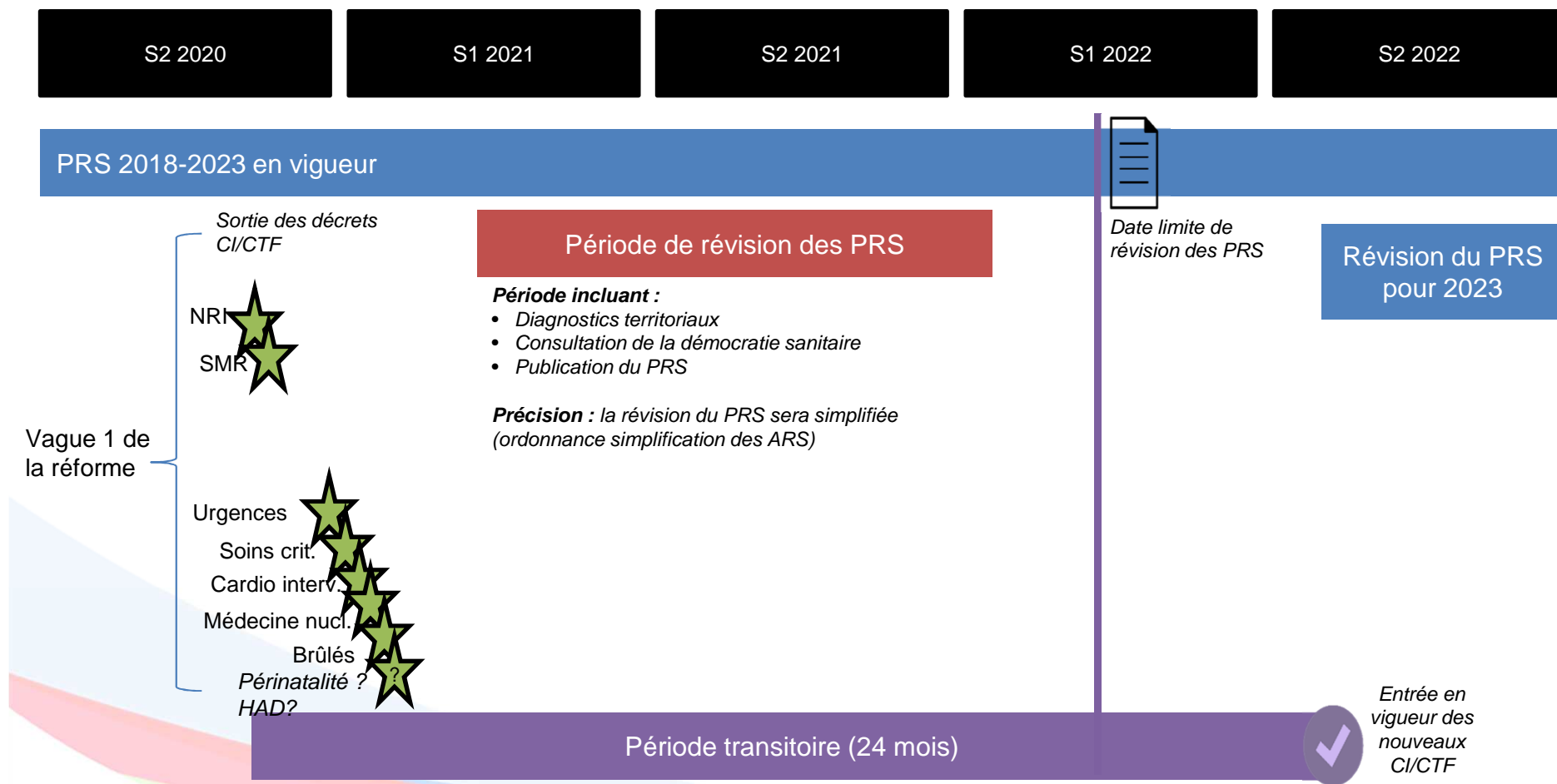
Une vague 2 dont les publications sont prévues courant 2021 qui aura vocation à entrer en vigueur à l'occasion des prochains PRS 2023-2028 :

- ▶ Traitement du cancer?
- ▶ Imagerie diagnostique et interventionnelle
- ▶ Chirurgie
- ▶ Psychiatrie
- ▶ Greffes
- ▶ Médecine
- ▶ IRC

Une vague 3 dont les travaux n'ont pas débutés et que nous devons interroger quant à la méthodologie de travail :

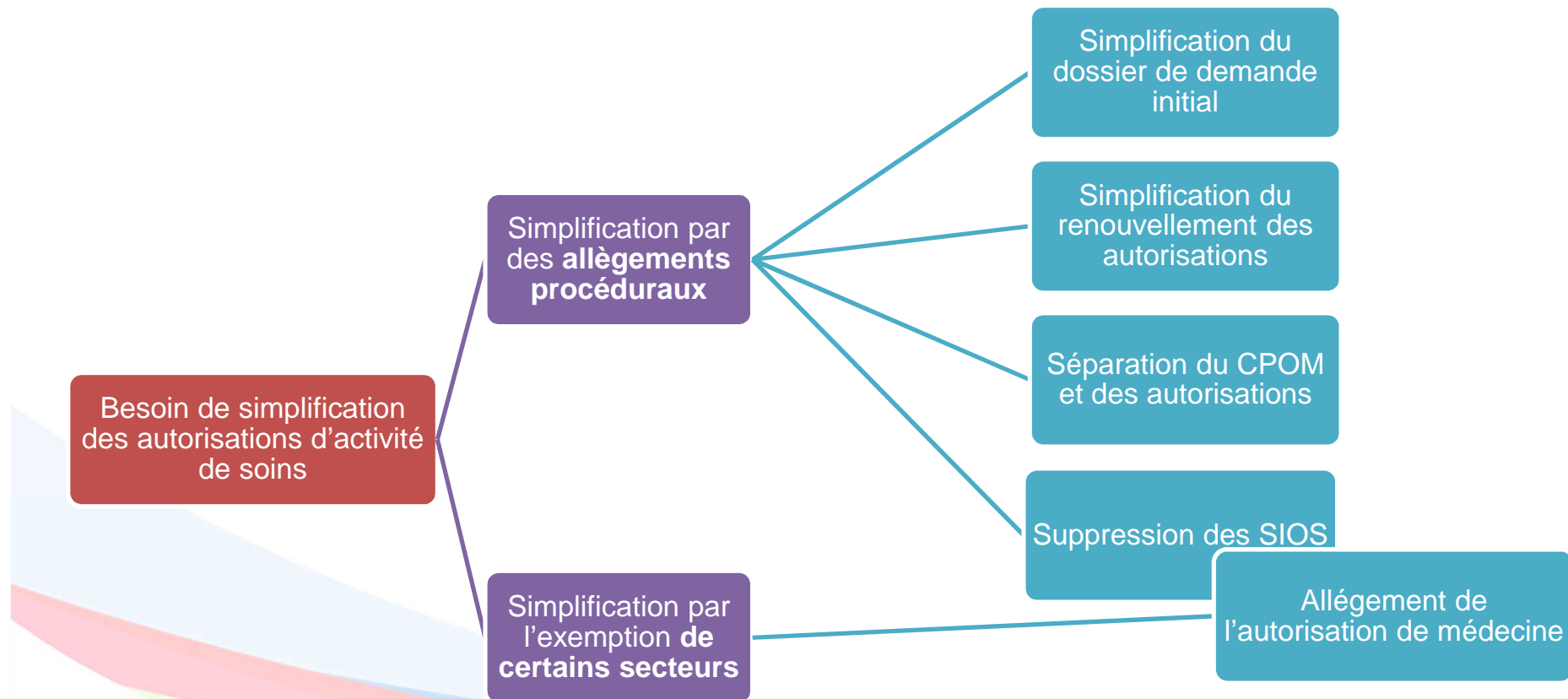
- ▶ Génétique
- ▶ AMP-DPN
- ▶ Soins de longue durée: lien avec mission USLD/EHPAD qui se lance

RÉFORME DES AUTORISATIONS ET PLANS RÉGIONAUX DE SANTÉ



LES POSSIBILITÉS DE SIMPLIFICATION

Une articulation des différents postes de simplification entre allègements procéduraux et exemption possible de certains secteurs



LA SIMPLIFICATION DU DOSSIER DE DEMANDE INITIAL

Vers un modèle national de dossier d'autorisation

- Orienter le futur dossier vers plus de qualitatif et moins de quantitatif
- Supprimer certains éléments évidents ou déjà connus par ailleurs de l'ARS
- Basculer certains éléments vers du déclaratif (la réalité de ces éléments ne pouvant apparaître que lors d'un contrôle)
- Fixer le principe d'un dossier unique dans les décrets et renvoyer à un arrêté le soin de décrire la liste fermée d'éléments à demander au demandeur

Les ARS ont donné leur accord à la simplification du dossier de demande sur la base d'un modèle unique national.

1. Dossier général et commun à toutes activités de soins et équipements matériels lourds

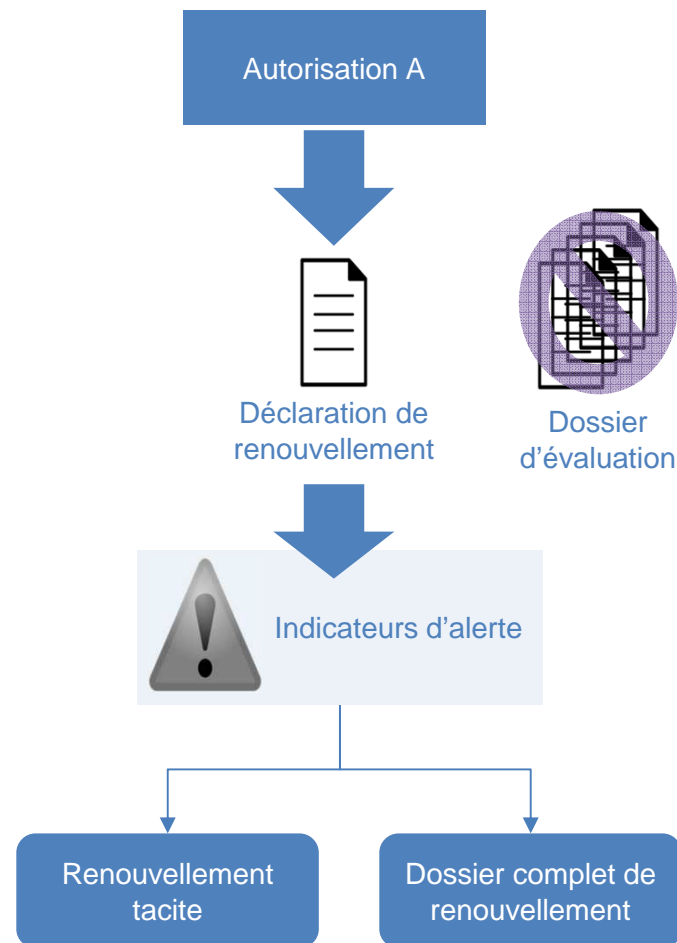
- a) Demandeur de l'autorisation sanitaire
 - FINESS EJ
 - Adresse mail d'échange et numéro de téléphone contact
- b) Site géographique d'implantation de l'activité
 - Raison sociale du site géographique
 - FINESS ET
- c) Conformité du projet au Plan Régional de Santé
 - Description du projet médical s'agissant de cette activité de soin ;
 - Description du projet médical développé supra répondra à tout ou une partie des besoins identifiés sur votre territoire d'implantation. Cette description prendra en compte l'origine géographique des patients actuels ou envisagés et les partenariats et conventions envisagées avec d'autres acteurs du territoire ;
 - Description de l'organisation de la continuité des soins et du parcours du patient que

LA SIMPLIFICATION DU RENOUELEMENT DES AUTORISATIONS

Vers la suppression du dossier d'évaluation

- **Aujourd'hui, un titulaire souhaitant prolonger son autorisation de 7 ans doit effectuer 3 actes cumulatifs :**
 - ▶ Demander le renouvellement à l'ARS ;
 - ▶ Déposer un dossier d'évaluation 14 mois avant échéance ;
 - ▶ (en cas d'injonction) déposer un dossier complet.
- **Le constat largement partagé d'une faible plus-value du dossier d'évaluation, son intérêt étant réel pour les seuls acteurs déjà identifiés comme « problématiques » en amont par l'ARS.**
- **Enjeu important d'alléger la charge administrative chez les acteurs ne présentant aucune alerte particulière.**

Accord de principe des ARS sur la démarche (la fin du dossier d'évaluation). Attente des travaux opérationnels.



PROPOSITION DE LA DÉMARCHE RÉGIONALE D'ACTUALISATION DU SRS 1 DU PRS 2

- **Engagement de l'agence, lors de la publication du SRS, d'une actualisation à mi-étape**
- **Contexte de la COVID-19 qui a repoussé la parution des décrets et reporté les travaux régionaux de concertation prévus au 2eme et 3eme trimestre 2020**
- **Proposition d'une actualisation des activités suivantes (avec ou sans publication des décrets):**
 - Médecine
 - SSR
 - AMP
 - Psychiatrie
 - Soins critiques
 - Traitement du cancer
 - Imagerie en coupe
 - Médecine nucléaire

Proposition d'une actualisation de la médecine d'urgence si publication des décrets

PROPOSITION DE LA DÉMARCHE RÉGIONALE D'ACTUALISATION DU SRS 1 DU PRS 2

- Motivations/méthode:

▪ **Médecine :**

- Clarification des actes de médecine ambulatoire via l'instruction N° DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020
- Réforme des hôpitaux de proximité: accompagnement ANAP, cartographie des missions de proximité, enquête auprès des acteurs

▪ **SSR:**

- Diagnostics territoriaux en cours avec l'ensemble des acteurs du SSR / MCO
- Renforcer la qualité de soins en offrant davantage de spécialisation de notre offre régionale

▪ **AMP**

- Besoins sur St Nazaire non couverts actuellement
- Perspective de nouvelles implantations sur Nantes et Angers (à expertiser uniquement au regard d'un besoin non couvert)

▪ **Psychiatrie :**

- Accélérer la diversification de l'offre notamment via les appartements thérapeutiques
- Permettre à l'HDJ de se développer sans attendre 2023, notamment pour le secteur privé
- Reconnaître les Centres d'accueil de crise (CAC) par anticipation de la réforme psy (reconnaissance contractuelle)

PROPOSITION DE LA DÉMARCHE RÉGIONALE D'ACTUALISATION DU SRS 1 DU PRS 2

- Motivations/méthode:

▪ Soins critiques

- Prise en compte des conséquences de la crise COVID (taux d'équipement, implantation, notion de réversibilité, adaptabilité ...)
- RETEX soins critiques du 07/10/2020

▪ Traitement du cancer

- Enseignement du RETEX cancérologie en cours
- Adaptation territoriale de l'offre sur la chimiothérapie et radiothérapie

▪ Imagerie en coupe

- Parmi les taux d'équipements les plus faibles de France (même s'ils ont quasiment doublé en 10 ans - IRM et scanner)
- Enquête lancée en aout 2020 auprès des détenteurs d'autorisations sur le délai de RDV et les besoins en EML
- Point de vigilance: seul 1 implantation accordée en début de SRS a été mise en œuvre

▪ Médecine nucléaire

- Besoin 1 TEP en Mayenne
- Besoin 1 gamma caméra sur le territoire de St Nazaire (saturation et augmentation de l'activité en lien avec la cardiologie)

Proposition d'une actualisation de la médecine d'urgence si publication des décrets : centre de soins non programmés, transports urgents para-médicalisés

PROPOSITION DE LA DÉMARCHE RÉGIONALE D'ACTUALISATION DU SRS 1 DU PRS 2

- Calendrier :

- Démarche de concertation / études : juillet à décembre 2020
- Concertation de la CSOS : novembre 2020 à février 2021
- Consultation des instances de démocratie sanitaire : mars 2021
- Publication de l'actualisation du SRS (volet sanitaire) : avril 2021

- Documents:

- Etudes:
- Fiches activités soumises à autorisations actualisées
- Livrets du PRS actualisés

⇒ **Points de vigilance: il s'agit uniquement d'une actualisation pour besoins non couverts ou évolutions réglementaires**

⇒ **SIOS: en attentes de clarification sur le périmètre des activités (intégration d'une partie de ces activités à intégrer dans les SRS)**

NOUS VOUS REMERCIONS POUR VOTRE ATTENTION

