

FICHE REFLEXE – n° 2019- 05 – n°44 - MD

Objet : GT Activités interventionnelles sous imagerie médicale (hors cardiologie, neuroradiologie) - 4^e réunion

Date de réunion : 9 mai 2019

Rédacteur : Thierry BECHU, Dr Matthieu DERANCOURT

Participants à la réunion : DGOS, FHF, FHP MCO, CNP radiologie interventionnelle, plusieurs sociétés savantes, Unicancer

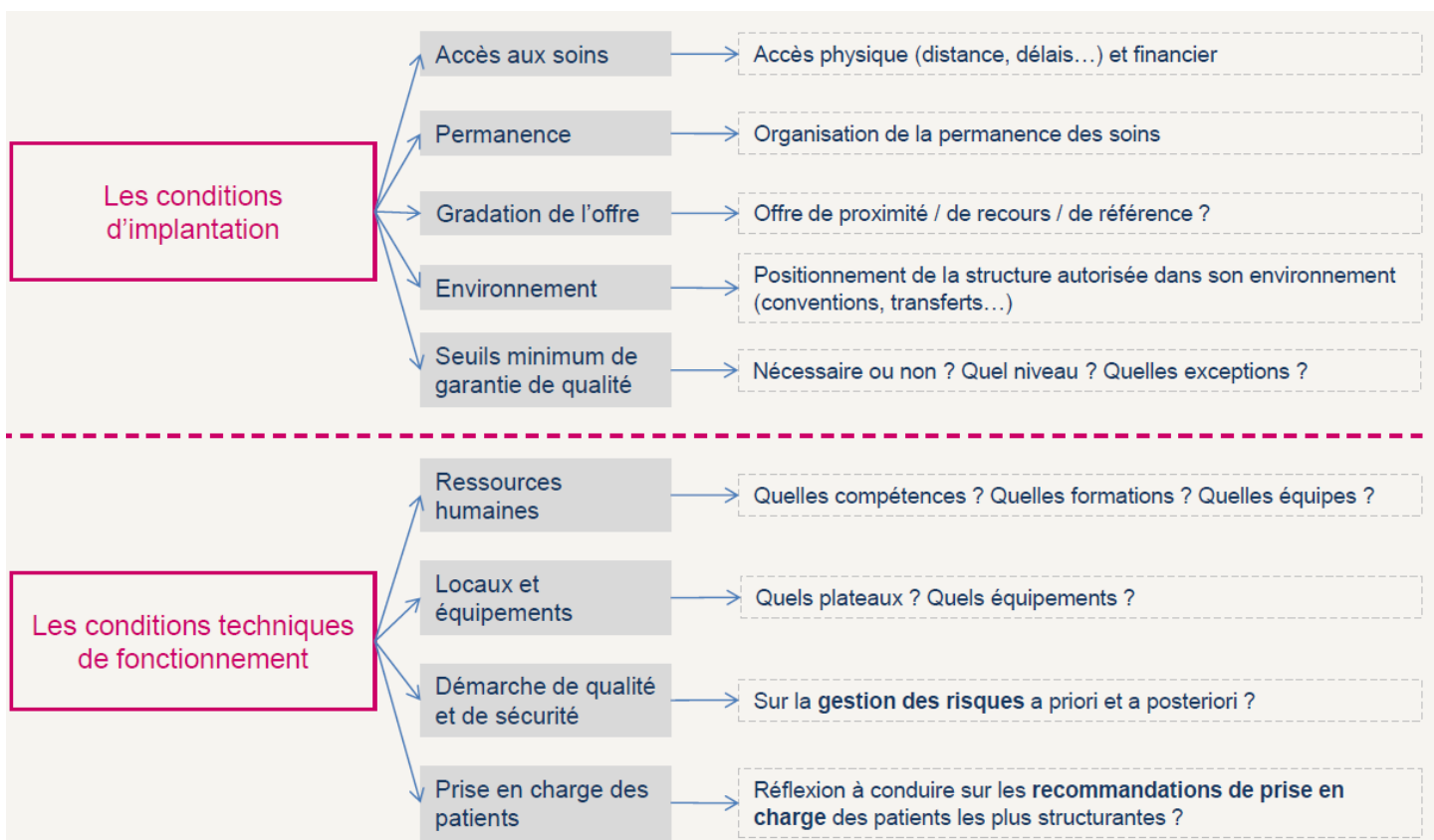
Problématique / Ordre du Jour :

Contexte : 1 an d'interruption des travaux de ce groupe

- 1- Lien entre les différentes autorisations d'activité interventionnelle et rappel des conditions d'implantation
- 2- Conditions d'implantation : projet d'écriture
- 3- Conditions techniques de fonctionnement

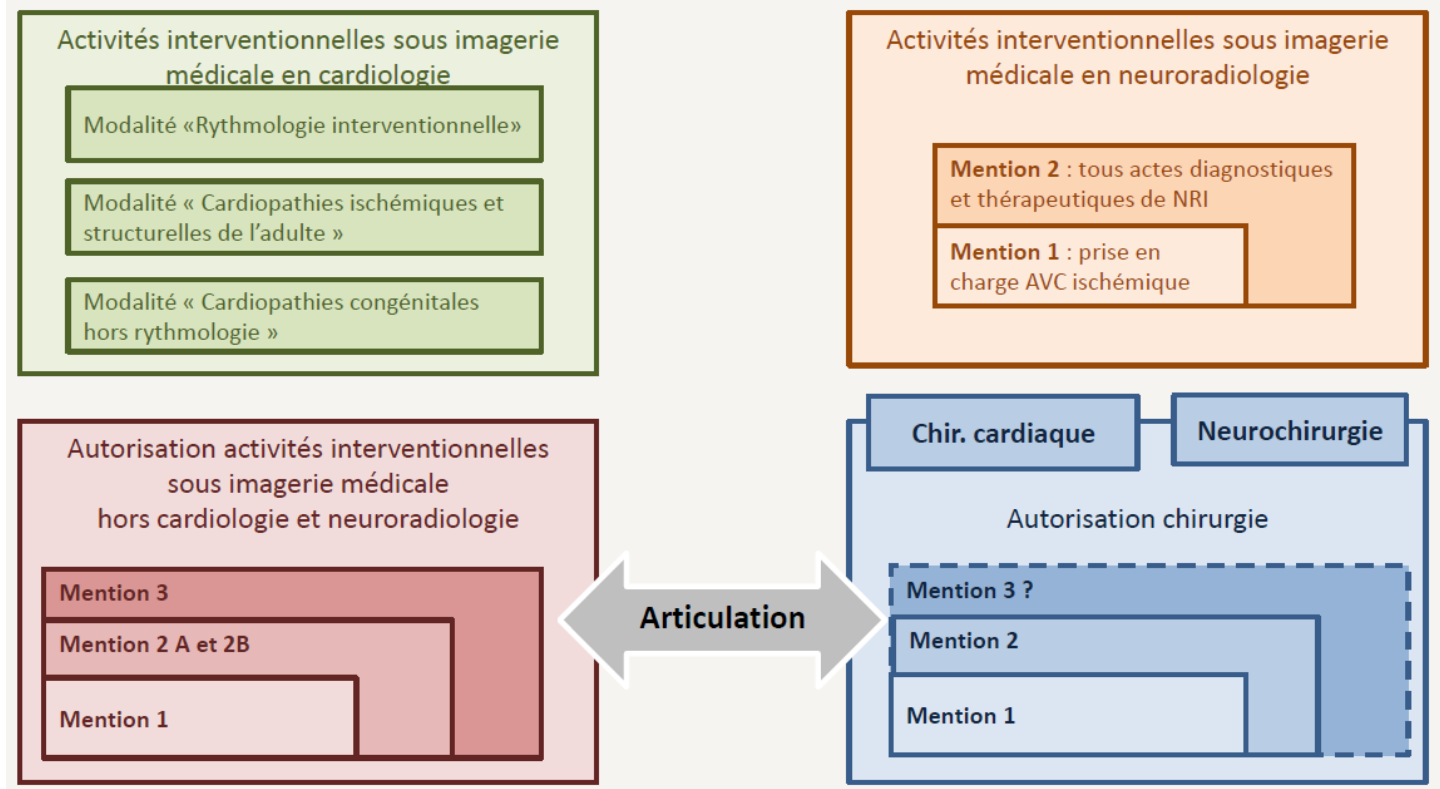
Documents de référence :

En préambule : les thématiques à aborder



Point 1 - Lien entre les différentes autorisations d'activité interventionnelle et rappel des conditions d'implantation

Hypothèse de structuration des activités interventionnelles sous imagerie médicale et des activités chirurgicales



L'autorisation de chirurgie permettrait la pratique des activités interventionnelles sous imagerie médicale sous réserve du respect des Condition d'Implantation (CI) / Condition Technique de Fonctionnement (CTF) prévues pour les activités interventionnelles sous imagerie médicale.

(CNP et autres sociétés savantes) Ne pas oublier de faire le lien avec les différentes phases des maquettes concernant l'internat.

(DGOS) L'autorisation de chirurgie emportera l'autorisation de réaliser également des activités interventionnelles sous imagerie sous réserve bien sûr des compétences.

(DGOS) IRM et scanner relèveront de l'autorisation imagerie au sens large (non encore validé à ce stade)

(CNP et autres sociétés savantes) Accréditation ou autorisation d'équipe ou d'établissement ?

(DGOS) Les autorisations restent sur les établissements. En effet, faire supporter l'autorisation par une équipe serait très fragilisant.

(CNP et autres sociétés savantes) Pourquoi absolument rechercher une articulation avec la chirurgie ? Une double autorisation pourrait également suffire.

Rappel et discussion des conditions d'implantation

Gradation

Activités interventionnelles sous imagerie médicale hors cardiologie et neuroradiologie

1- L'identification des familles est-elle bien exhaustive ?

2- Les structures qui prendront en charge les hémostases en urgence en orientation primaire sont-elles systématiquement polyvalentes ?

- Actes thérapeutiques portant sur l'aorte thoracique
- Prise en charge dans le cadre de l'orientation initiale effectuée par le SAMU de l'hémostase des pathologies de la carotide externe et de ses branches, des artères bronchiques, des artères pulmonaires, des branches de l'aorte et de ses collatérales

Mention 3

- OQOS
- Seuils

- Actes thérapeutiques du cancer par voie endoarterielle
- Actes thérapeutiques du cancer ou de ses conséquences (douleurs, sténoses, ...) par voie percutanée
- Actes par voie endovasculaire endo-veineux profonds et endo-artériels
- Actes diagnostiques et thérapeutiques par voie percutanée

Mention 2A

- OQOS
- Seuils

- Actes vasculaires endo-veineux pour voies d'abord
- Infiltrations profondes
- Ponctions, biopsies et drainages de collections et d'organes profonds

Mention 1

- OQOS

9

(DGOS) Dans le décret, on ne peut pas donner trop de précisions. Par exemple : envisager toutes les voies possibles pour les infiltrations en rhumatologie.

(DGOS) Rappel du principe : « Qui peut le plus peut le moins ».

(DGOS) Mention 2B = oncologie

(CNP et autres sociétés savantes) C'est quoi un organe profond ?

(DGOS) Il faudra que cette définition soit bien précisée notamment pour les ARS.

(FHP MCO) Rappel du principe de ne pas se reposer sur une liste d'actes fermée.

- Pour la pédagogie lors des débats/échanges, lister les actes peut être utile afin d'illustrer.
- Au vu de la diapositive présentée, est-ce qu'une liste d'actes est tout de même envisagée dans l'écriture définitive ?

(DGOS) Il ne s'agit pas de liste d'actes. Plutôt de familles d'actes : les actes sont regroupés dans des grandes listes génériques.

(CNP Radio. Interv.) Proposition de simplification de la rédaction pour la mention 3 :

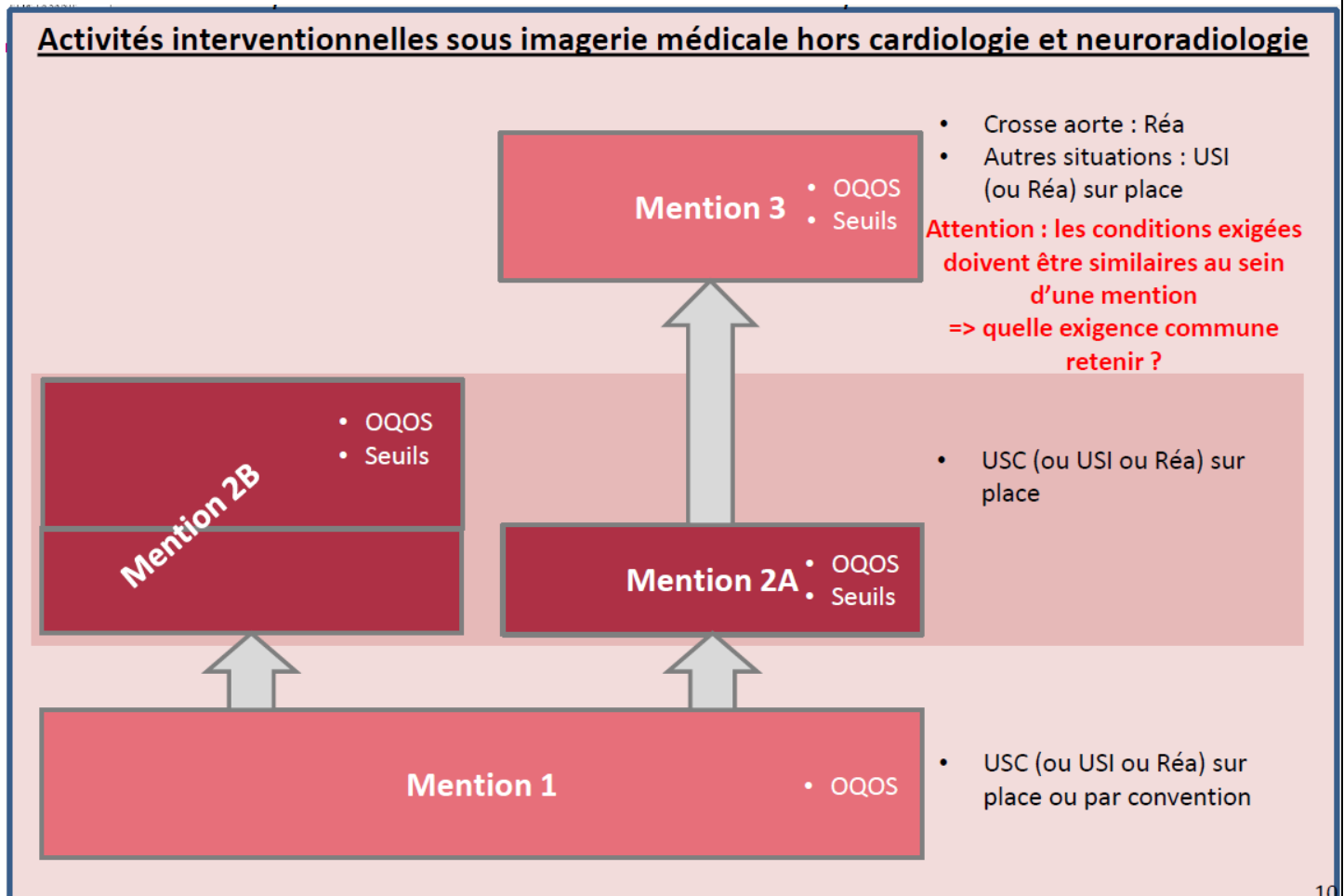
« Prise en charge dans le cadre de l'orientation initiale effectuée par le SAMU de l'hémostase des pathologies de la carotide externe et de ses branches, des artères bronchiques, des artères pulmonaires, des branches de l'aorte et de ses collatérales »

A remplacer par :

« Prise en charge dans le cadre de l'orientation initiale effectuée par le SAMU de l'hémostase hors intracrânienne. »

Soins critiques

Activités interventionnelles sous imagerie médicale hors cardiologie et neuroradiologie



(DGOS) Pour rappel : la conversion à venir des soins critiques est en cours de précision dans le cadre du GT soins critiques.

(DGOS)

Mention 3 : quelle exigence en termes de soins critiques ?

(CNP) REA sur place

Mention 2A : USC (ou USI ou REA) sur place

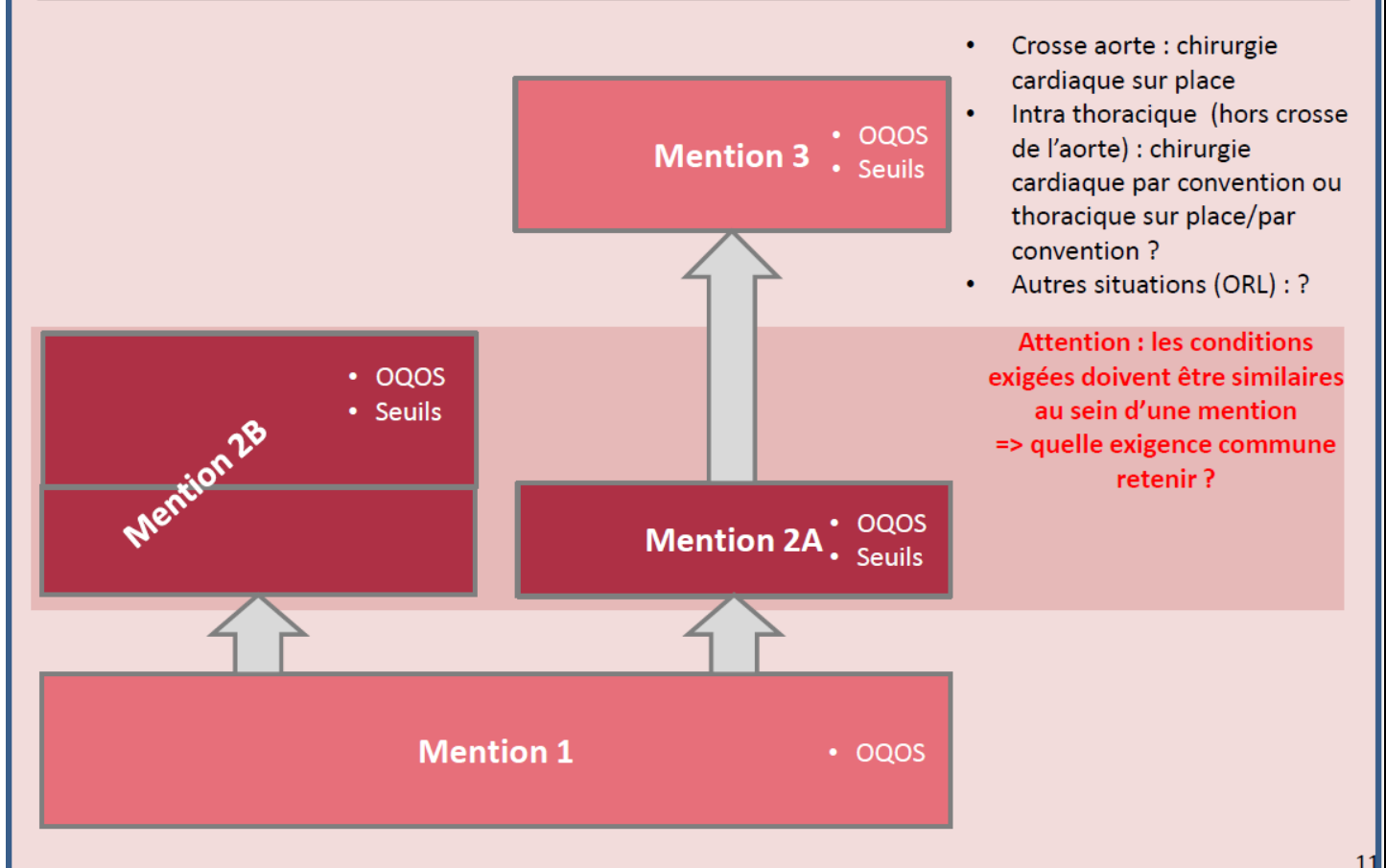
(CNP) proposition de modification → USC/USI/REA sur place ou par convention.

(DGOS) On laisse en « suspens » le temps de voir les données SAE et les retours du GT soins critiques.

Mention 1 : USC/USI/REA sur place ou par convention (inchangé).

Chirurgie

Activités interventionnelles sous imagerie médicale hors cardiologie et neuroradiologie



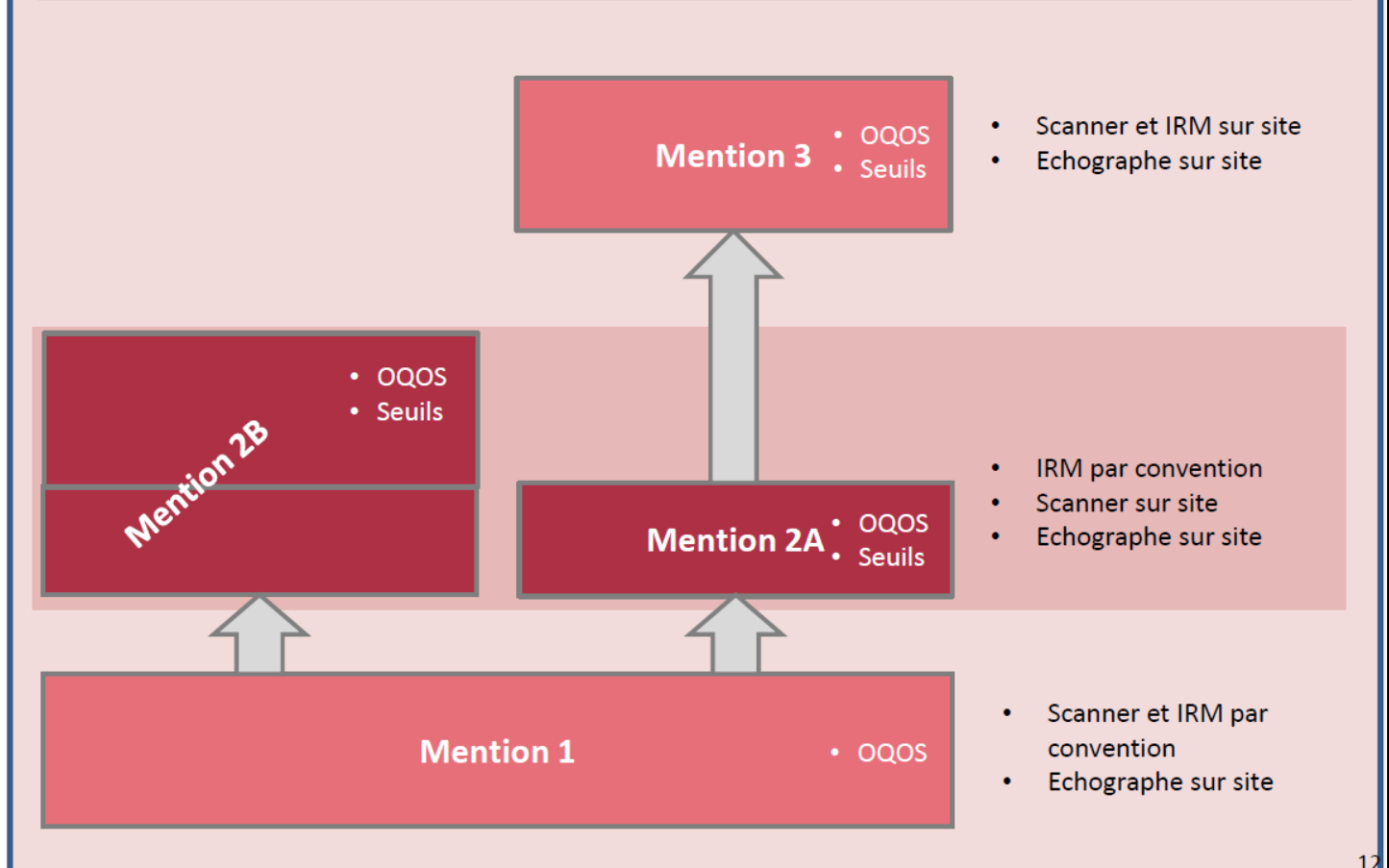
Pour la mention 3 : chirurgie cardiaque sur place ou par convention pour toute la mention
 (DGOS) Réalisation d'une étude d'impact.
 (CNP et autres sociétés savantes) On pourrait également indiquer plutôt « chirurgie adaptée à la spécialité ».

(FHP MCO) Rappel de la problématique des conventions. Une convention se fait « à deux ». Que faire quand le « receveur » ne répond pas au « demandeur » ?

(DGOS) Cette problématique est connue. Pas de réponse dans l'immédiat.

Plateau d'imagerie diagnostique

Activités interventionnelles sous imagerie médicale hors cardiologie et neuroradiologie



12

(DGOS) Cette diapositive est à « comprendre » dans le sens de l'équipement nécessaire en termes d'imagerie lors de la survenue d'une complication et non pas comme l'équipement nécessaire pour réaliser le geste.

(CNP et autres sociétés savantes) Pour la mention 3 nécessité absolument d'une IRM sur site ? → Position minoritaire au sein du GT.

(FHP MCO) On pourrait employer le terme « préférence ». Exemple : IRM sur site de préférence.

(DGOS) Rappel du passage en conseil d'état qui pourrait recaler les termes trop vagues.

Point 2 : les conditions d'implantation – Projet d'écriture

Continuité des soins

Le titulaire de l'autorisation portant sur les actes de la mention 1, 2A ou 2B assure la continuité des soins post interventionnels, le cas échéant par convention avec une structure détentrice d'une autorisation de même type.

Continuité des soins et permanence des soins

Le titulaire de l'autorisation portant sur les actes de la mention 3 assure en permanence, en lien avec le service d'aide médicale urgente mentionné à l'article L. 6112-5, le diagnostic et le traitement des patients susceptibles de bénéficier de cette activité. Le titulaire de l'autorisation est membre du réseau de prise en charge des urgences prévu à l'article R. 6123-26 dans les conditions que détermine la convention constitutive du réseau.

Seuils

L'autorisation de pratiquer les activités (...) de « mention 2A, 2B et 3 » ne peut être accordée ou renouvelée que si le titulaire de l'autorisation justifie d'une activité annuelle, prévisionnelle en cas de création ou constatée en cas de renouvellement, au moins égale à un minimum fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Premières données sur étude d'impacts

- Activité 2B : 21 libellés d'actes thérapeutiques spécifiques (cf. tableau)

	Actes mention II spécifiques Onco avec DP tumeur
Nb ES réalisant ces actes	186
Nb total d'actes réalisés France entière	10 269
Nb médian d'actes réalisés par ES	18
Nb ES réalisant au moins 20 actes	89
Nb d'actes réalisés par les ES réalisant moins de 20 actes	611 (6%)
Nb ES réalisant au moins 30 actes	75
Nb d'actes réalisés par les ES réalisant moins de 30 actes	960 (9%)

- ✓ Source : PMSI
- ✓ Nombre d'actes réalisés au cours de l'année 2018
- ✓ Les PIE sont intégrées

- Activité 2A : quel est le périmètre à prendre en compte?
 - Tous les actes de type 2 hors ceux exclusifs au 2B ? (cf. tableau)
 - En comptabilisant l'ensemble de l'activité réalisée quel que soit le DP ?

L'activité annuelle mentionnée au premier alinéa est établie :

- **Pour la mention 2A, pour les activités interventionnelles sous imagerie médicale thérapeutiques à visée non oncologique réalisées par voie endovasculaire ou par voie percutanée. → Est-ce bien cela ? Ou aussi diag ?**
- Pour la mention 2B, pour les activités interventionnelles sous imagerie médicale thérapeutiques à visée oncologique réalisées par voie endovasculaire ou par voie percutanée.
- **Pour la mention 3, pour les activités interventionnelles sous imagerie médicale portant sur l'aorte thoracique et pour la prise en charge de l'hémostase dans le cadre de l'orientation initiale effectuée par le SAMU**
→ Est-ce nécessaire de prévoir un seuil ?
→ A discuter en GT

Dérogation géographique à prévoir ?

Conformément à l'article L. 6122-2, une autorisation dérogeant au premier alinéa du présent article peut être accordée ou renouvelée à titre exceptionnel, après analyse des besoins de la population, lorsque l'accès aux autres sites pratiquant les activités concernées impose des temps de trajet excessifs à une partie significative de la population du territoire de santé.

Dispositions transitoires ?

Quelles règles de calcul des seuils et quels seuils ?

(FHP MCO) Il faut se donner au moins 18 mois pour calculer des seuils sur l'activité qui sera réalisée.

(CNP et autres sociétés savantes)

Pas de seuil pour le 1.

Pas de seuil pour le 3 compte-tenu des critères d'exigence.

(DGOS) Au vu de la multiplicité des disciplines, intérêt de définir un seuil pour la mention 2A ?

Compte-tenu de l'horaire, les conditions techniques de fonctionnement ne sont pas abordées. Le diaporama sera envoyé au GT et le retour est attendu pour la réunion de juin sur ce sujet.

Synthèse

De manière générale, pas de « réelles avancées » lors de cette réunion : la dernière réunion datant d'un an et les membres de ce GT ne participant pas tous aux autres GT, il existe un certain décalage dans le niveau d'information. Par exemple, certains membres étaient encore sur la notion d'une autorisation reposant sur une équipe. Or depuis 1 an, certaines orientations communes aux différents GT autorisation ont été arrêtées. La DGOS a souligné que Les autorisations restent sur les établissements. En effet, faire supporter l'autorisation par une équipe serait très fragilisant.

Une bonne partie de la réunion a donc été consacrée au bilan des travaux en cours sur les GT transversaux à celui-ci et sur les orientations déjà arrêtées.

Point 1 - Lien entre les différentes autorisations d'activité interventionnelle et rappel des conditions d'implantation

Dans le cadre de la gradation des autorisations d'activité interventionnelle, la DGOS rappelle le principe : « Qui peut le plus peut le moins ».

L'autorisation de chirurgie permettrait la pratique des activités interventionnelles sous imagerie médicale sous réserve du respect des CI/CTF prévues pour les activités interventionnelles sous imagerie médicale.

Cette « articulation » a fait débat au sein de ce GT : pourquoi absolument rechercher une articulation avec la chirurgie ? Une double autorisation pourrait également suffire et être aussi simple.

Il est rappelé également que les autorisations resteront sur les établissements.

Concernant la définition des mentions et le lien avec les actes réalisés, la FHP MCO a rappelé le principe de ne pas se reposer sur une liste d'actes fermé.

La FHP MCO a également resensibilisé les membres du GT et la DGOS à la problématique des conventions : une convention se fait « à deux ». Que faire quand le « receveur » ne répond pas au « demandeur » ? Pas de réponse opérationnelle à ce stade de la DGOS.

Point 2 : les conditions d'implantation – Projet d'écriture

Continuité des soins

Le titulaire de l'autorisation portant sur les actes de la mention 1, 2A ou 2B assure la continuité des soins post interventionnels, le cas échéant par convention avec une structure détentrice d'une autorisation de même type.

Continuité des soins et permanence des soins

Le titulaire de l'autorisation portant sur les actes de la mention 3 assure en permanence, en lien avec le service d'aide médicale urgente mentionné à l'article L. 6112-5, le diagnostic et le traitement des patients susceptibles de bénéficier de cette activité. Le titulaire de l'autorisation est membre du réseau de prise en charge des urgences prévu à l'article R. 6123-26 dans les conditions que détermine la convention constitutive du réseau.

Seuils

L'autorisation de pratiquer les activités (...) de « mention 2A, 2B et 3 » ne peut être accordée ou renouvelée que si le titulaire de l'autorisation justifie d'une activité annuelle, prévisionnelle en cas de création ou constatée en cas de renouvellement, au moins égale à un minimum fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Au vu des échanges, on s'orienterait vers une définition d'un seuil uniquement pour la mention 2B (oncologie). Pour les autres mentions, les « exigences » se retrouveraient au sein des futures conditions techniques de fonctionnement.

Prochaines étapes :

- Suite des travaux : Dernière réunion 19 juin 2019.

Enjeux pour les établissements à court, moyen et long terme :

- Evolution des conditions d'autorisation et de prise en charge des « Autres » activités d'imagerie interventionnelle