



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

Liberté
Égalité
Fraternité

Point sur la réforme des autorisations

Vendredi 24 juin 2022

DGOS : Thomas COONE - Chef de la mission SSR / DGOS

Sommaire

1. Contexte
2. Les nouveaux décrets SMR
3. La mise en œuvre opérationnelle

1. Contexte

Les multiples canaux de la régulation

Les autorisations dans le paysage de la régulation

Recommandations et plans nationaux

Les sociétés savantes et les agences de l'Etat (HAS, INCa, ASN) définissent des bonnes pratiques et des recommandations à destination des professionnels afin de renforcer la qualité et la sécurité de leurs prestations

Autorisation sanitaire

La loi et ses décrets d'application définissent des conditions minimales d'exercice d'une activité : conditions d'implantations (dont certaines impactent les OQOS en implantation des PRS SRS) et conditions techniques de fonctionnement).



Modèles de financements

Le ministère de la santé définit des modèles de financements qui privilégient la pertinence des actes et l'efficacité des établissements de santé en coordination avec l'Assurance maladie qui définit des tarifs.

Certifications

Les systèmes de certifications, notamment de la HAS, permettent aux acteurs de disposer régulièrement d'une analyse de leur organisation à des fins d'amélioration continue.

Une autorisation d'activité de soins : c'est quoi ?

18 activités de soins actuellement autorisées par le CSP

Activité de soins

Médecine

Chirurgie

Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale

Psychiatrie

Soins de suite et de réadaptation

Soins de longue durée

Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques

Traitement des grands brûlés

Chirurgie cardiaque

Activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie

Neurochirurgie

Activités interventionnelles sous imagerie, par voie endovasculaire, en neuroradiologie

Médecine d'urgence

Réanimation

Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale

Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités biologiques de diagnostic prénatal

Traitement du cancer

Génétique

Les grandes caractéristiques d'une autorisation

Ordonnance du
17 janvier 2018

Ordonnance du
12 mai 2021

Autorisation d'activité de soins

1) Qui peut détenir une autorisation ? (L. 6122-3)

- Un ou plusieurs médecins
- un établissement de santé
- une personne morale

2) Durée de vie d'une autorisation ? (L. 6122-8)

- 7 ans
- Possibilité de renouvellement au bout des 7 ans

3) Conditions d'octroi d'une autorisation ? (L. 6122-2)

- Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma régional de santé
- Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma (OQOS)
- Satisfait à des conditions d'implantation, des conditions techniques de fonctionnement, et des seuils d'activités le cas échéant.

4) Quelles assurances de la qualité et sécurité des soins ?

- Visite de conformité (L.6122-4)
- Evaluation de l'activité (L. 6122-5)
- Indicateurs de vigilance (L. 6122-5)

Les objectifs de la réforme des autorisations

1 Amélioration de la
qualité et de la
sécurité des prises en
charge des patients

Déterminer un **socle minimal** en termes de normes de structure et des seuils d'activité lorsque pertinent

Proposer des règles relatives à la **prise en charge** et au **parcours des patients** (prise en compte de l'amont et de l'aval)

Introduire des dispositions sur la **démarche qualité, les registres, indicateurs de vigilance**

2 Territorialisation de
l'offre en lien avec les
mouvements de
coopération entre
acteurs

Encourager le « **faire ensemble** » (toutes les organisations de coopération entre les structures et professionnels de santé), création de filières de soins

Promouvoir une **approche territoriale de l'offre** (notamment par la gradation), garantissant aux patient l'accès à une offre adaptée à ses besoins

3 Introduction de
l'innovation en santé
au service des patients

Encourager les **nouvelles pratiques**, notamment dans le cadre de prises en charge ambulatoires

Faire une place aux nouvelles techniques, technologies, **stratégies thérapeutiques**

Étapes clés de la réforme des autorisations

2018-2019 : Dans le cadre de « Ma santé 2022 », la réforme des autorisations d'activités de soins porte 3 objectifs principaux : émergence d'une **logique globale de gradation**, de **seuils d'activité** et renforcement de la **qualité et de la pertinence des soins**.

2021 : reprise en vue de la clôture des travaux et publication des décrets

2019

2020

2021

2022

2020 : suspension des travaux dans le contexte de la crise

2020 : Ségur de la santé, enjeu de simplification du régime des autorisations pour alléger la charge de travail des établissements et des ARS.

2022 : Publication des décrets

Méthode de travail

Démarche progressive

Travaux menés par étapes

Travaux sur les mesures de simplification et modernisation d'ordre procédural

Travaux sur les mesures de simplification et modernisation des « décrets d'activité »

Démarche prospective

Association des experts scientifiques pour anticiper au mieux les évolutions à venir

Expertise réalisée en totale autonomie / indépendance

Expertise portant sur les évolutions thérapeutiques, technologiques, techniques...

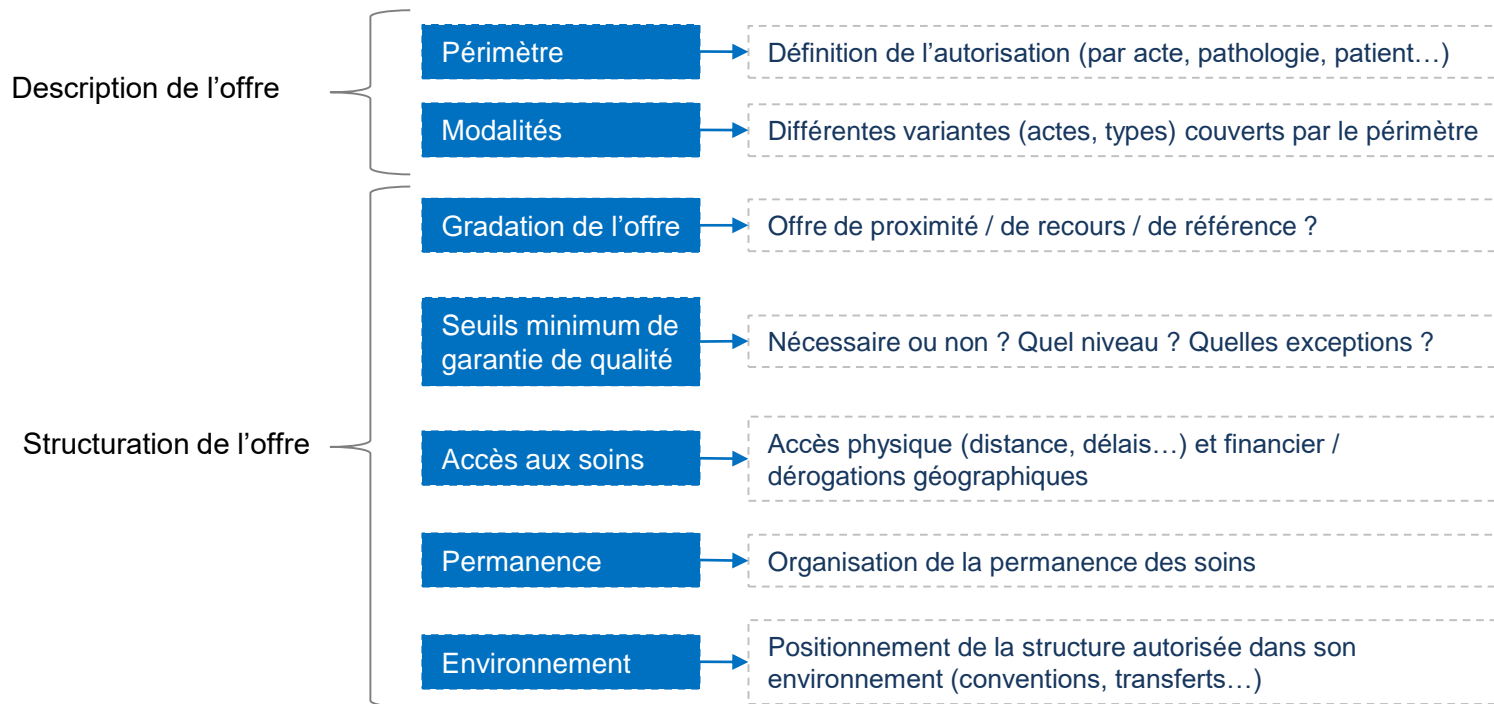
Association des experts en amont et pendant les réunions

Démarche participative

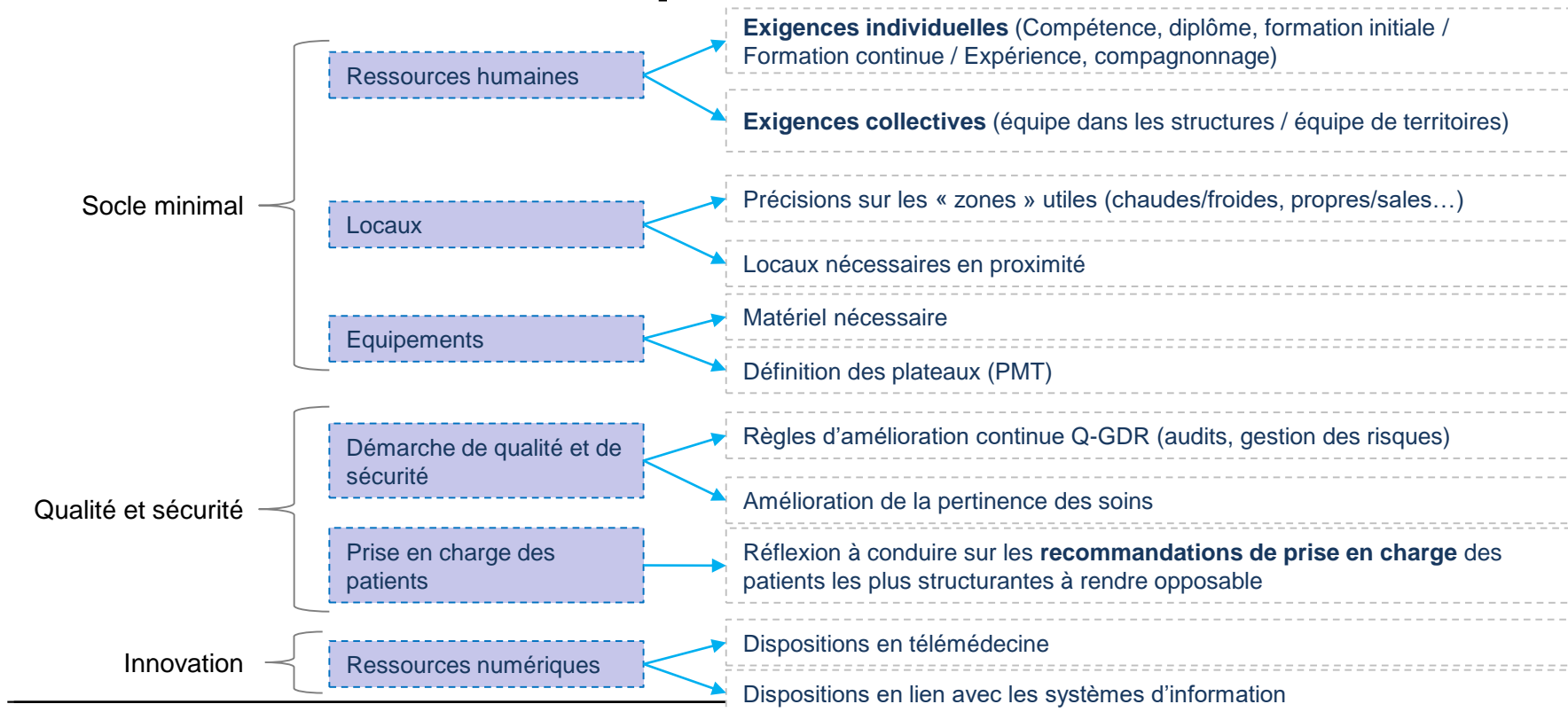
Association des partenaires en amont et au plus près

Mise en place de comités et de groupes de travail pour associer chacun en fonction de son expertise

Les conditions d'implantation



Les conditions techniques de fonctionnement







2. Les nouveaux décrets SMR

Les évolutions principales apportées par les nouveaux textes (1/2)

- Changement de la dénomination de l'activité qui devient activité de « **soins médicaux et de réadaptation** »
▶ Afin de mieux rendre compte de l'activité effective des établissements et notamment des évolutions constatées dans les profils de patients accueillis
- La création de la **modalité « pédiatrie** », exclusive pour la prise en charge des enfants
▶ Pour identifier la filière et de répondre à l'exigence de qualité
- La création de la **mention « polyvalent** »
▶ Pour disposer de CTF dédiées, et ainsi permettre l'homogénéisation des prises en charge entre régions et entre établissements
- La création de la **mention « oncologie** »
▶ Afin de faciliter l'accès des patients atteints d'un cancer à la réadaptation, à chaque étape de leur parcours

Les évolutions principales apportées par les nouveaux textes (2/2)

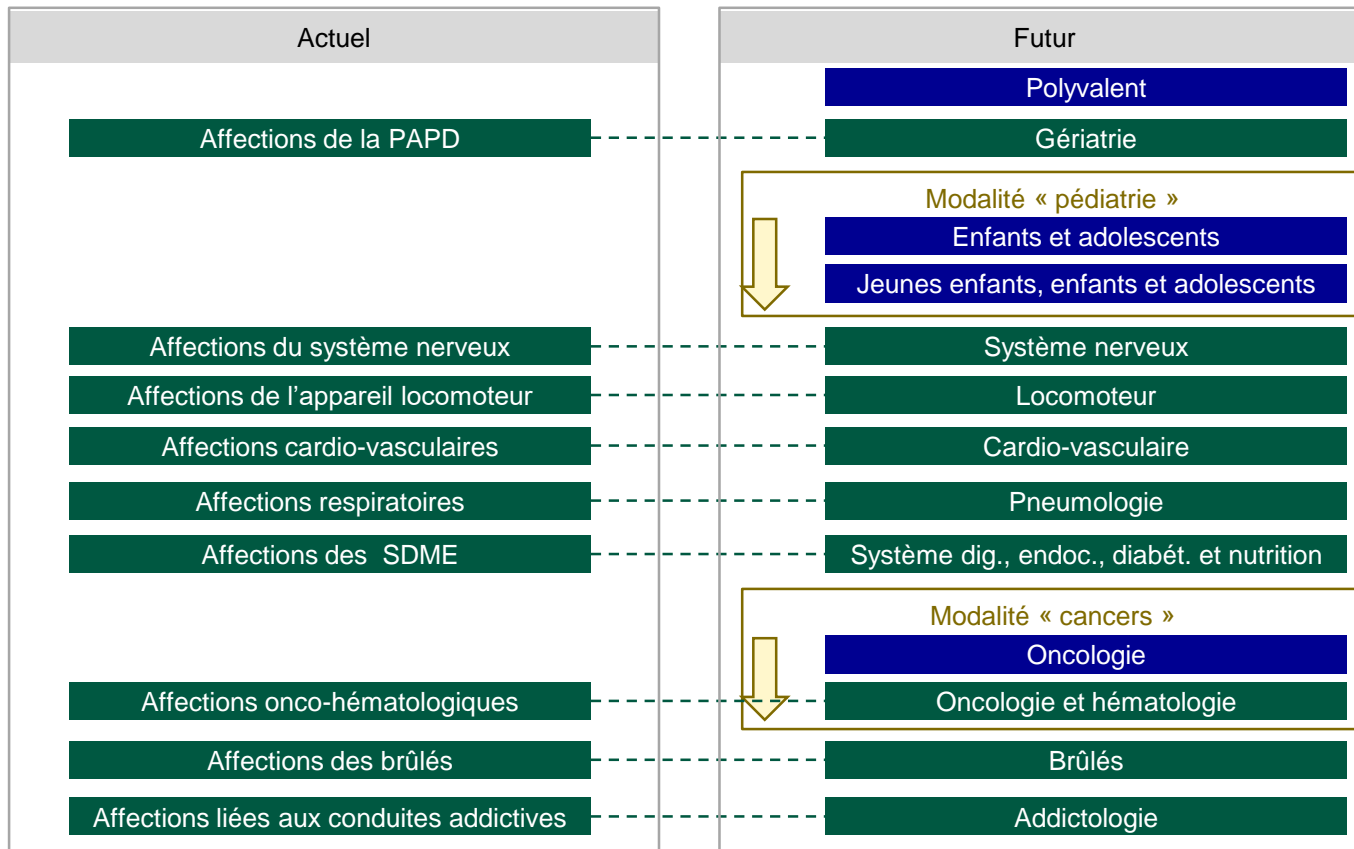
- La description de **l'organisation territoriale de l'offre**  Afin de décrire l'articulation entre les SMR et les autres structures et partenaires de la PEC en matière d'évaluation et d'orientation des patients, ainsi que la gradation entre les ES autorisés à une mention « spécialisée » ES autorisés à la mention « polyvalent »
- La création d'une **obligation** pour le titulaire de l'autorisation de permettre une prise en charge en **HTP** et en **HC**  Pour poursuivre le développement de l'HTP en SMR
- Un appui à l'intégration de **l'activité physique adaptée** (APA) dans les programmes thérapeutiques  Pour reconnaître le rôle et le bénéfice de l'APA dans la prise en charge, en lien avec la Stratégie Nationale Sport Santé
- La **spécification des prises en charge thérapeutiques** et de l'organisation des soins, pour toutes les mentions  Afin d'homogénéiser le niveau d'exigence entre spécialités et d'en faciliter la compréhension, pour les établissements comme pour les ARS

Évolutions des mentions SSR




Légende

Mention existante

Nouvelle mention



Cartographie des ressources obligatoires et de l'organisation des soins, par mention

 Compétence obligatoire dans les anciens et nouveaux décrets
 Compétence obligatoire dans les nouveaux décrets uniquement
 Compétence recommandée dans les nouveaux décrets

Direction générale de l'offre de soins

	MK	Ergothérapeutes	Dietéticiens	Psychologues	Orthophoniste	Psychomotricien	EAPA	Prothésistes	Aux. Puér.	Nombre de pratiques thérapeutiques minimum offertes à chaque patient	Organisation des soins : nb de séquences par jour ouvré (dont séquence individuelle)
Polyvalent											1
Gériatrie											2
Locomoteur											2 (1)
Système Nerveux											2 (1)
Cardio-vasculaire											2
Pneumologie											2, dont 1 de MK
Système digestif, endo., diabéto., nutrition											2 (1)
Brûlés											
Conduites addictives											2
Pédiatrie - enfants et adolescents											2 (1)
Pédiatrie - jeunes enfants, enfants et adolescents											2 (1)
Oncologie											2
Oncologie et hématologie											2

Le rôle et les missions des établissements SSR sont mieux définis dans les nouveaux décrets

Autres établissements de santé

Etablissements et services médico-sociaux

2 Apportent leur concours pour organiser le bilan et l'évaluation du patient, construire le projet thérapeutique de ce dernier et faciliter son orientation (*Télesanté, équipes mobiles, ...*)

3 Organisent, par convention leur prise en charge dans les structures dispensant des soins de courte durée ou de longue durée et la préparation et l'accompagnement des patients à la réinsertion, notamment par l'admission en ESMS

Les établissements SSR

Etablissement
SSR mention
« polyvalent »

Etablissement
SSR mention
« spécialisé »

1 L'activité de soins de réadaptation a pour objet de prévenir ou de réduire les conséquences fonctionnelles, déficiences et les limitations d'activité, soit dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, soit en amont ou dans les suites d'épisodes de soins aigus, que ces conséquences soient physiques, cognitives, psychologiques ou sociales

- Actes à visée **diagnostique, thérapeutique, préventive** et **d'éducation thérapeutique** et les actions à visée de **réinsertion** (réinsertion familiale, sociale, scolaire et professionnelle)

4 Le titulaire de l'**autorisation spécialisée** assure par convention **une activité de conseil et d'expertise** auprès d'autres titulaires d'autorisation de SSR et la prise en charge des patients en provenance d'autres sites

5 **Certaines prises en charges spécifiques** nécessitant une expertise particulière, dont la liste est arrêtée par le ministre chargé de la santé, font l'objet d'une inscription dans le CPOM

L'émargement au financement spécifiques relatifs aux activités d'expertise s'inscrira dans le cadre d'une contractualisation avec l'ARS

- Dans la suite de la réforme des autorisations en cours, un arrêté listera les activités d'expertise
- 12 de ces activités font l'objet d'un financement spécifique
- L'établissement doit faire l'objet d'une reconnaissance contractuelle par l'ARS pour cette activité afin de le rendre éligible au financement
- Une enquête a été menée auprès des ARS afin d'identifier les établissements qui portent ces activité actuellement

Les équipes mobiles d'expertise en réadaptation neuro-locomotrice

La prise charge en réadaptation neuro-orthopédique

La prise en charge en services de réadaptation post-réanimation (SRPR)

La prise en charge en réadaptation PREcoce Post-Aiguë Neurologique (PREPAN)

Les unités de soins dédiées aux personnes en état de conscience altérée

La prise en charge en réadaptation PREcoce Post-Aiguë Respiratoire (PREPAR)

La prise en charge en réadaptation PREcoce Post-Aiguë Cardiologique (PREPAC)

La prise en charge des troubles cognitifs et comportementaux des patients cérébro-lésés

La prise en charge des patients atteints de troubles cognitifs sévères liés à une conduite addictive

La prise en charge des lésions médullaires

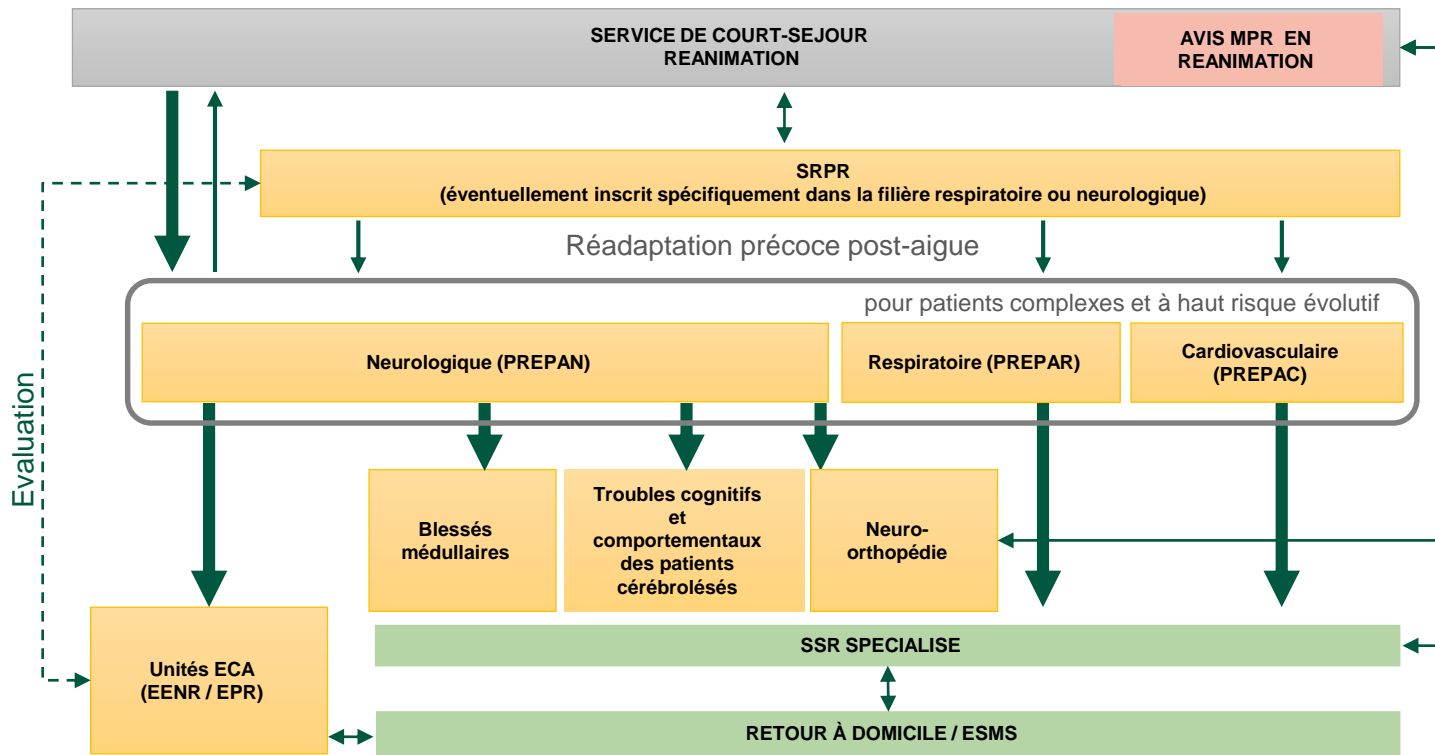
La prise en charge des obésités complexes

La prise en charge des patients amputés, appareillés ou non

Polyhandicap (péd.)

Troubles des langages et des apprentissages (péd.)

La logique de gradation en SSR dans la filière post-réanimation



- Aucune étape du parcours n'est obligatoire
- Il y a donc des passages directement des prises en charge amont vers toutes les prises en charge aval
- La « remontée » dans le parcours doit se faire systématiquement par le court séjour

3. La mise en œuvre opérationnelle

Une instruction est en cours de rédaction à destination des ARS et des établissements pour accompagner l'élaboration des nouveaux Schéma Régionaux de Santé

L'instruction

En complément des textes publiés, une instruction est nécessaire pour donner les orientations nécessaires à la révision des Schémas Régionaux de Santé et à l'organisation de l'offre de SMR



L'instruction devra préciser certains éléments non réglementaires afin de définir plus précisément **les missions, le rôle et la place des SMR** dans les filières de soins, ainsi que **les conditions de prise en charge**, pour chacune des mentions

I. Missions fondamentales des SMR et structuration de l'activité

Description du rôle et des objectifs de prise en charge portés par tous les ES de SMR

II. La place du SMR dans les filières de soins

Description du lien et de l'articulation des ES de SMR avec les autres partenaires de la prise en charge (MCO, ESMS, pro de ville, ...) et objectifs d'inscription dans les filières de prise en charge

III. Organisation de l'offre

Modalités d'organisation de l'offre et description de l'objectif de gradation par l'articulation d'une offre de proximité, de recours et d'expertise

IV. Les principes d'organisation des établissements

Principes généraux d'organisation des établissements de SMR autour de l'admission, de l'organisation de la PEC

V. Les volets SMR des SRS

Principes généraux de construction des volets SMR des SRS et points d'attention spécifique (pédiatrie, HC/HTP, ...)

Les éléments précisés dans la partie volets « SMR des SRS » portent sur les points d'évolution principaux

Les modalités d'élaboration des SRS et des OQOS relatifs aux SMR

Les OQOS intégrés dans le SRS doivent obligatoirement **être déclinés par mention de SMR**

Articulation des autorisations polyvalent et spécialisées

L'activité de SMR est désormais obligatoirement exercée selon une mention. **La mention « polyvalent » devient ainsi une mention à part entière et ne constitue plus le tronc commun de l'autorisation de SMR.** Elle est associée à des CTF dédiées

La modalité pédiatrie

Les mentions de la modalité pédiatrie seront désormais traitées au même niveau que les autres mentions dans les OQOS qui ne distingueront plus les mentions entre Adultes / Enfants.

Modes de prise en charge

Les OQOS ne seront pas déclinés par mode de prise en charge : **les établissements titulaires d'une autorisation de SMR sont ainsi libres de la décliner par modes de prise en charge**

Mise en œuvre de la réforme

Schéma général de délivrance

