



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Réforme des autorisations d'activités de soins de chirurgie

Céline CASTELAIN-JEDOR

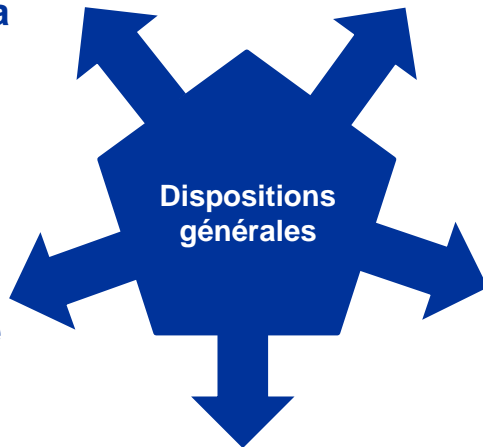
*Cheffe du bureau des plateaux techniques et prises en charges
hospitalières aigues – sous direction de la régulation*

**Direction générale
de l'offre de soins**

LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ 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 **fonctions 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

L'ambulatoire
comme principe
d'autorisation

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

L'autorisation de chirurgie ambulatoire seule sera possible sous réserve d'une convention de repli avec un établissement pratiquant l'hospitalisation complète

Dérogation possible, avec seule prise en charge en hospitalisation complète, si site à proximité avec l'ambulatoire ou en cas de coopération entre établissements sur le même site ou bâtiment voisin

LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

SCHÉMA D'ORGANISATION DE L'ACTIVITÉ

3 modalités pour exercer l'activité de soins de chirurgie :

- 1° L'activité de soins de **chirurgie pratiquée chez des patients adultes**
- 2° L'activité de soins de **chirurgie pédiatrique**
- 3° L'activité de soins de **chirurgie bariatrique**

Des pratiques thérapeutiques spécifiques :

- | | |
|--|---|
| 1° Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et chirurgie orale | 7° Chirurgie gynécologie obstétrique |
| 2° Chirurgie orthopédique et traumatologique | 8° Neurochirurgie à l'exception de l'activité soumise à autorisation spécifique |
| 3° Chirurgie plastique et reconstructrice | 9° Chirurgie en ophtalmologie |
| 4° Chirurgie thoracique et cardiovasculaire à l'exception de l'activité de chirurgie cardiaque soumise à autorisation spécifique | 10° Chirurgie oto-rhino-laryngologie et cervico-faciale |
| 5° Chirurgie vasculaire et endovasculaire | 11° Chirurgie en urologie |
| 6° Chirurgie viscérale et digestive | |

Leur création est rendue possible par l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds (article L. 6122-7 CSP).

*Ces pratiques **précisent les spécialités chirurgicales** mises en œuvre par le titulaire de l'autorisation **et rendent ainsi lisible l'offre des soins chirurgicaux.***

*Elles sont **précisées dans la demande d'autorisation et mentionnées dans la décision d'autorisation.***

Toute modification** dans ces pratiques (arrêt ou nouvelle pratique) est **portée à la connaissance de l'ARS.

LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

L'UNITÉ DE CHIRURGIE AMBULATOIRE ET D'HOSPITALISATION COMPLÈTE

Une reprise des textes de 2012 sur la chirurgie ambulatoire avec parfois des précisions voire une extension de dispositions à l'unité d'hospitalisation complète

Définition des prises en charge ambulatoires REPRISE DU TEXTE DE 2012 / DEFINITION INTERNATIONALE

Concerne les actes de même nature qu'en hospitalisation complète

La durée de prise en charge des patients est inférieure ou égale à douze heures.

Définition de l'unité de chirurgie ambulatoire REPRISE DU TEXTE DE 2012

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, de manière à assurer sur un même site la réhabilitation du patient après chirurgie en fonction du type, du volume et de la programmation de l'activité chirurgicale.

Définition de l'unité d'hospitalisation à temps complet

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

LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

L'UNITÉ DE CHIRURGIE AMBULATOIRE ET D'HOSPITALISATION COMPLÈTE

La charte de fonctionnement **ADAPTATION DU TEXTE 2012 ET EXTENSION A L'UHC**

Organisation de l'unité (personnel, horaires d'ouverture, continuité des soins...)

Conditions de désignation du médecin coordonnateur

Formations nécessaires

Le personnel médical et paramédical **REPRISE/ADAPTATION DU TEXTE DE 2012**

Une équipe médicale et paramédicale affectée et formée à la CA

Nombre et qualification adaptés aux besoins de santé des patients, à la nature et au volume d'activité

Pendant la durée des prises en charge en UCA :

Présence minimale permanente d'un IDE

MAR sur le site en capacité d'intervenir dans le secteur interventionnel dans un délai compatible avec la sécurité

Chirurgien et MAR sur le site en capacité d'intervenir dans l'unité dans un délai compatible avec la sécurité pour la prise en charge des éventuelles complications anesthésiques et chirurgicales

Mutualisation CA/HC possible des personnels de bloc opératoire

Mutualisation CA/HC possible des personnels paramédicaux mais affectation à une seule unité pendant la durée des prises en charge.

Le médecin coordonnateur **EXTENSION A L'UHC**

LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

L'UNITÉ DE CHIRURGIE AMBULATOIRE ET D'HOSPITALISATION COMPLÈTE

Des locaux et matériels dédiés EXTENSION A L'UHC

Configuration architecturale et organisation permettant l'accueil et le séjour CA/HC

Accessibilité et circulation adaptée aux patients selon mode de prise en charge

Conditions d'hygiène et d'asepsie, d'intimité et de dignité du patient

Pas d'obligation de bloc(s) opératoire(s) dédié(s) : mutualisation CA/HC possible.

La continuité des soins REPRISE TEXTE DE 2012

UCA tenue d'organiser la continuité des soins en dehors de ses heures d'ouverture

Dispositif de gestion et d'orientation permettant au patient de joindre l'équipe médicale en charge de la continuité des soins

La sortie du patient organisée EXTENSION A L'UHC

Bulletin de sortie signé par l'un des médecins de l'unité, remis au patient

Mentions :

Identité des personnels médicaux ayant participé à l'intervention

Recommandations de surveillance postopératoire, en particulier la prise en charge de la douleur

Coordonnées des personnels assurant la continuité des soins.

LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ

Constat : Difficulté à fixer un seuil d'activité garantissant la qualité et la sécurité des soins pour certaines activités (ex/ chirurgie, périnatalité)



Création d'indicateurs de vigilance définis par arrêté du Ministre chargé de la santé, **sur proposition de la Haute Autorité de santé**



Indicateurs non opposables : en cas d'atteinte du seuil d'alerte, ils ne pourront pas conduire à une suspension ou un retrait d'autorisation, mais **obligation pour les titulaires d'autorisation d'engager un dialogue avec l'ARS** pour une analyse dans le contexte local, avant de conduire à d'éventuelles actions correctrices



Possibilité de **sanction en cas de refus du titulaire d'engager le dialogue (le cas échéant suspension ou suppression du droit d'autorisation)**



Création de registres d'observation des pratiques pour chaque spécialité chirurgicale, outil permettant de renforcer la qualité et la sécurité des soins

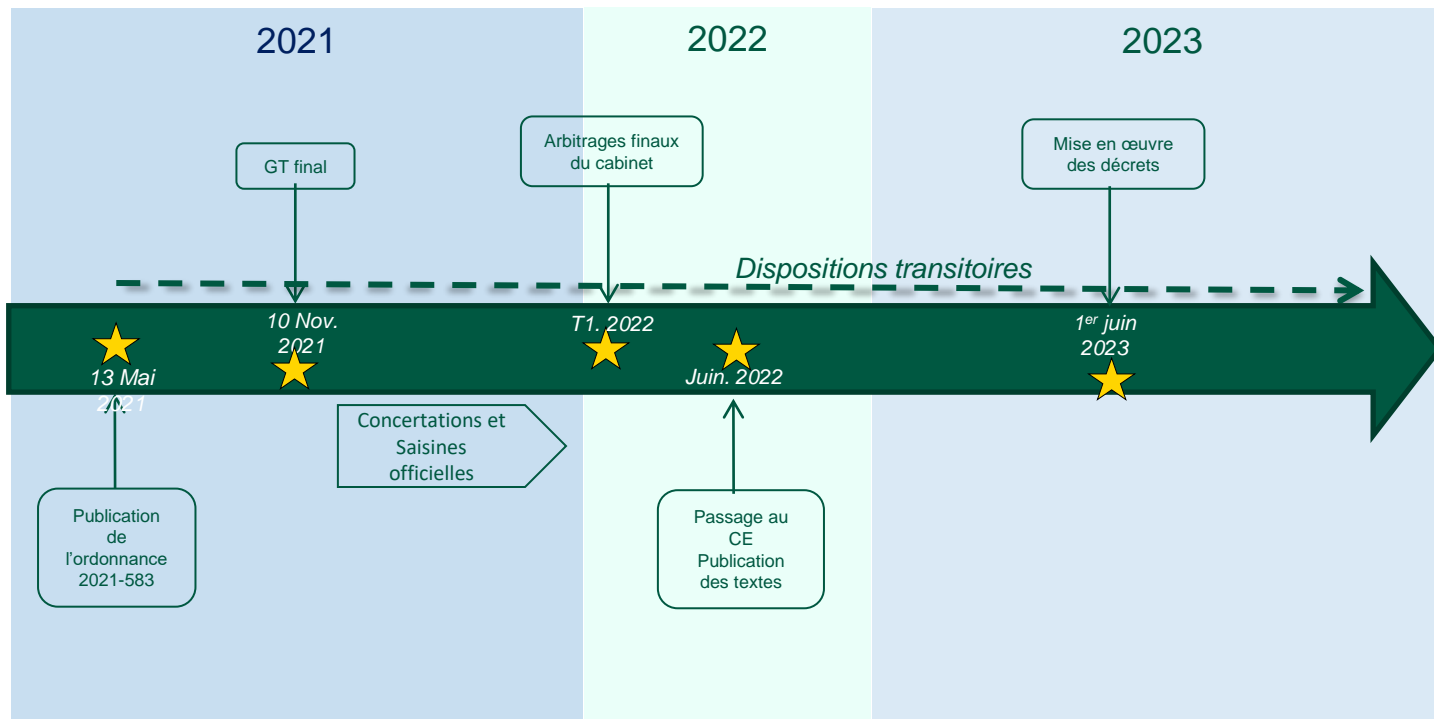


Contenus des registres non opposables mais obligation de renseigner ces registres en cours de construction par la FSM et les CNP.

Il s'agira de « Web-registres », plateformes de données en ligne permettant aux praticiens d'entrer des données prédéfinies comme marqueurs de leur pratique et d'**identifier les bonnes pratiques par comparaison de données, ils pourront également permettre de repérer les atypies.**

LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

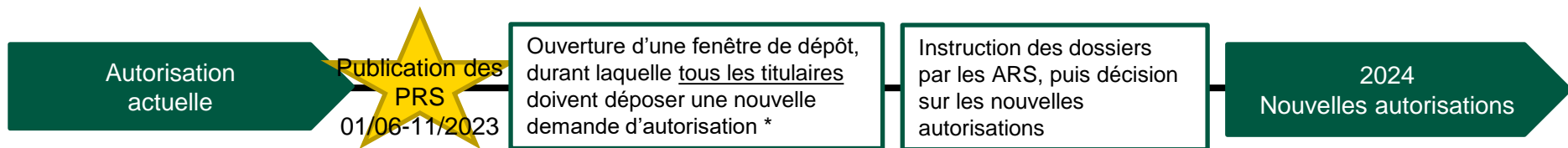
CALENDRIER DES TRAVAUX



LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

MISE EN ŒUVRE DE LA RÉFORME

Schéma général de délivrance des nouvelles autorisations



**Tous les titulaires d'autorisation de chirurgie, en cours au 1^{er} juin 2023, doivent demander une nouvelle autorisation de chirurgie lors de la prochaine fenêtre de dépôt ouverte par l'ARS.*