



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Webinaire Autorisations
Réforme de l'Hospitalisation à Domicile**

--

**Mardi 24 juin 2025
14h – 16h**

DOS

Rappel générique concernant la réforme du droit des autorisations

Procédure et modalités concernant la réforme des autorisations sanitaires

Rappel des 21 activités de soins soumises à autorisation – article R. 6122-25 CSP

- Médecine ;
- Chirurgie ;
- Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale ;
- Soins médicaux et de réadaptation ;
- Soins de longue durée ;
- Psychiatrie ;
- Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques ;
- Traitement des grands brûlés ;
- Chirurgie cardiaque ;
- HAD
- Radiologie interventionnelle
- Médecine nucléaire
- Activités interventionnelles sous imagerie médicale en cardiologie ;
- Neurochirurgie ;
- Activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie
- Médecine d'urgence ;
- Soins critiques ;
- 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 ;
- Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales

En vert les activités réformées, en rouge les créations

Procédure et modalités concernant la réforme des autorisations sanitaires

Les équipements matériels lourds (EML) soumis à autorisations

- Équipements d'imagerie en coupes suivants, à l'exception de ceux exclusivement dédiés aux activités mentionnées aux 6 °, 11 °, 13° et 21° de l'article R. 6122 25
 - ✓ a) Appareils d'imagerie par résonance magnétique nucléaire à utilisation médicale ;
 - ✓ b) Scanographes à utilisation médicale ;
- Caisson hyperbare
- Cyclotron à utilisation médicale

En vert les activités réformées

La réforme des autorisations sanitaires

Réforme – Rappel des procédures applicables

- 21 activités soumises à autorisations (contre 18 avant, **ajout HAD**, *médecine nucléaire, Radio interventionnelle*)
- 3 procédures d'autorisations différentes :

Renouvellement		Ré-autorisation
Autorisations d'activités de soins n'ayant pas fait l'objet de nouvelles CI et CTF	Autorisations d'activités de soins ayant fait l'objet de nouvelles CI et CTF qui intègrent une <u>liste définie par décret</u>	Autorisations d'activités de soins ayant fait l'objet de nouvelles CI et CTF et <u>qui n'intègrent pas la liste définie par décret</u>

Rappel activités soumises à autorisations / renouvellements

Décret n° 2024-268 du 25 mars 2024

Activités réformées Soumises à ré-autorisations

- Médecine nucléaire
- HAD
- SMR – en partie*
- Soins critiques
- Traitement du cancer – en partie*
- Radiologie diagnostique
- Radiologie interventionnelle
- Cardiologie interventionnelle
- Psychiatrie
- Chirurgie
- AMP – en partie*

Activités réformées Soumises à renouvellements

- Neurochirurgie
- Chirurgie cardiaque
- Neuroradiologie interventionnelle
- SMR – en partie*
- Médecine
- AMP – en partie*
- Traitement du cancer, pour la modalité Radiothérapie externe, curiethérapie, à l'exception de la mention C relative aux enfants

Activités non réformées

- GO
- SLD
- Greffes
- Grands brûlés
- Insuffisance rénale chronique
- Diagnostic prénatal
- Génétique
- Caissons hyperbare
- Cyclotrons
- Médecine d'urgence (*avec spécificités*)

Rappel activités soumises à ré-autorisations / renouvellements

Décret n° 2024-268 du 25 mars 2024

Activités réformées

Soumises à ré-autorisations

- SMR – en partie*, pour les mentions suivantes :
 - ✓ Mention polyvalent
 - ✓ Mention gériatrie
 - ✓ Mention système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition
 - ✓ Modalités pédiatrie pour ses deux mentions (enfants et adolescents / jeunes enfants, enfants et adolescents)
 - ✓ Modalités cancer pour ses deux mentions (oncologie / oncologie et hématologie)
- Traitement du cancer – en partie*, pour les modalités suivantes :
 - ✓ Chirurgie oncologique
 - ✓ Radiothérapie et curiethérapie chez les patients mineurs (nouvelle mention C de la modalité)
 - ✓ Traitements médicamenteux systémiques du cancer
- AMP – en partie*,
 - ✓ pour l'activité de prélèvement d'ovocytes en vue de leur conservation pour la réalisation ultérieure d'une AMP
 - ✓ Pour les activités relatives à la conservation des gamètes en vue de la réalisation ultérieure d'une AMP qui doivent faire l'objet d'une demande d'autorisation

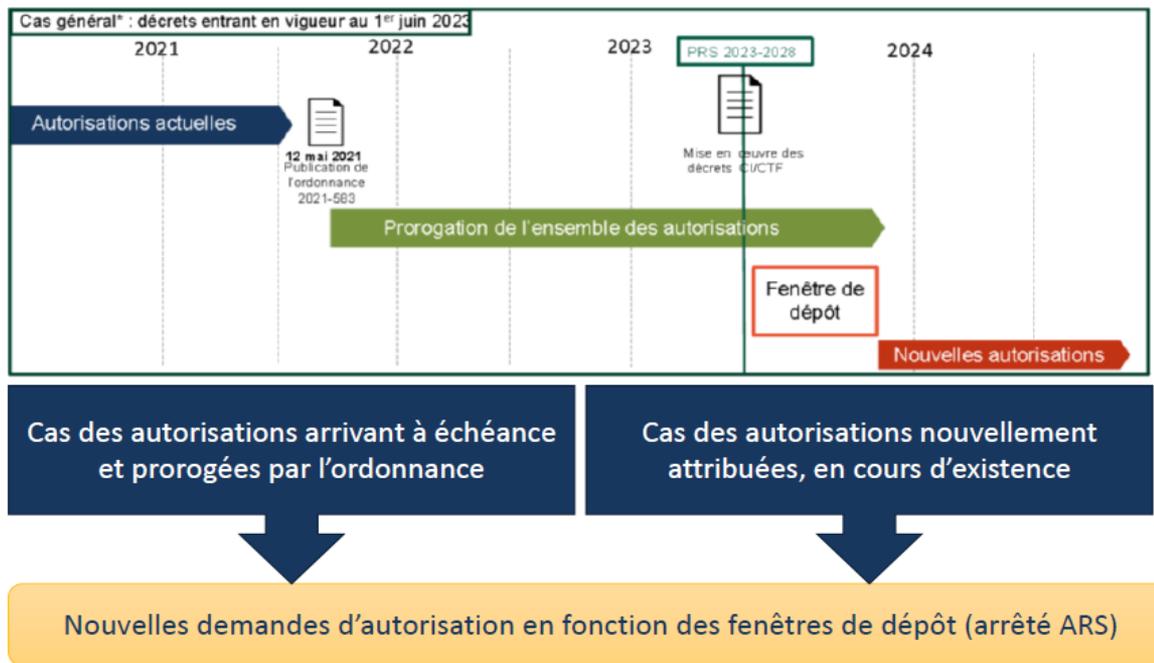
Activités réformées

Soumises à renouvellements

- SMR – en partie*, pour les affections suivantes :
 - ✓ Affections de l'appareil locomoteur (désormais mention locomoteur)
 - ✓ Affections du système nerveux (désormais mention système nerveux)
 - ✓ Affections cardiovasculaires (désormais mention cardiovasculaire)
 - ✓ Affections respiratoires (désormais mention pneumologie)
 - ✓ Affections des brûlés (désormais mention brûlés)
 - ✓ Affections liées aux conduites addictives (désormais mention conduite addictives)
- Traitement du cancer, pour la modalité Radiothérapie externe, curiethérapie, à l'exception de la mention C relative aux enfants
- AMP, (sauf pour l'activité de prélèvement d'ovocytes en vue de leur conservation pour la réalisation ultérieure d'une AMP et pour les activités relatives à la conservation des gamètes en vue de la réalisation ultérieure d'une AMP), qui doit faire l'objet d'une demande de renouvellement

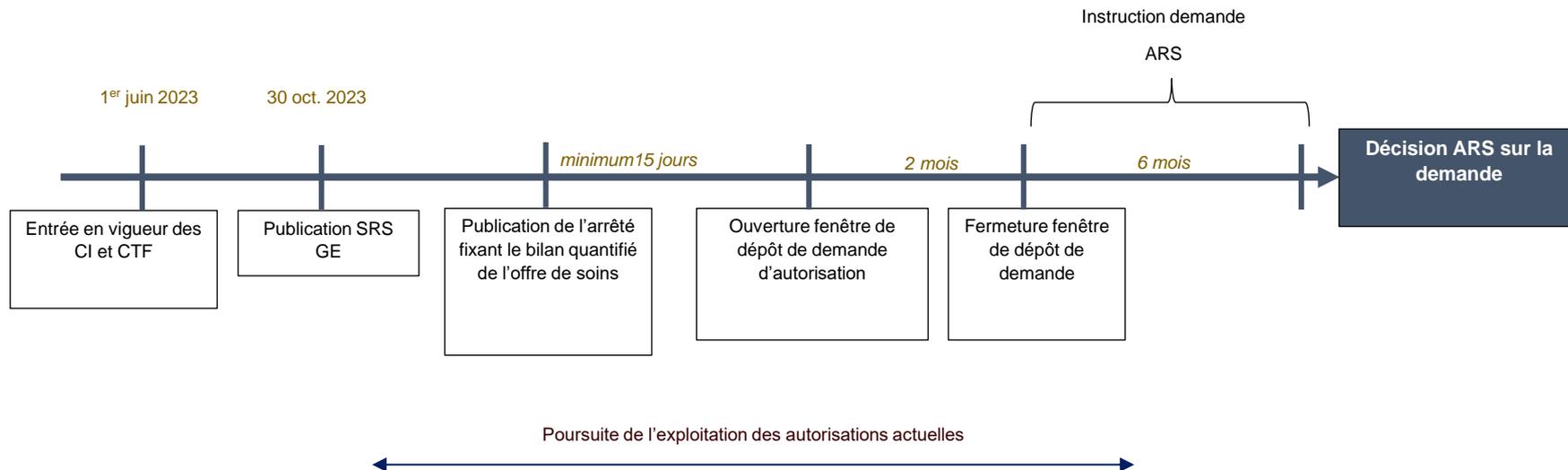
La réforme des autorisations sanitaires

Prorogation des autorisations en cours

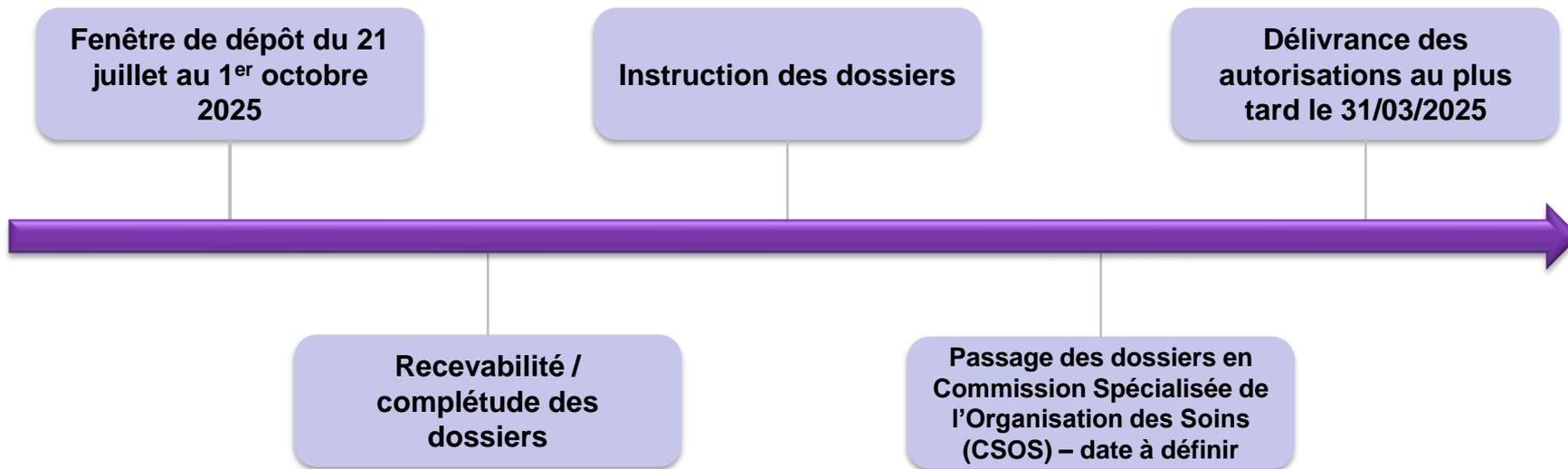


Les autorisations soumises à la procédure de ré-autorisation

- Les activités qui ne font pas l'objet d'une procédure de renouvellement doivent impérativement faire l'objet d'une demande d'autorisation (dite de « ré-autorisation »).
- Les dossiers de demande d'autorisation doivent être déposés **lors de la première fenêtre d'autorisation prévue pour l'activité de soins concernée** par l'ARS.
- Les demandeurs peuvent poursuivre leur activité jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande.



Procédure d'une demande d'autorisation d'activité de soins



Dépôt du dossier sur la plateforme SI-AUTORISATIONS

SI-AUTORISATIONS – Accès et saisie de la demande

ars-grandest-auto-cpom-coop@ars.sante.fr

Sélection des autorisations demandées

Les étoiles (*) indiquent les champs obligatoires.

Zone de santé concernée *

ZI TEST



L'activité de soins ou équipement matériel lourd (EML), après la sauvegarde, n'est plus modifiable.
En cas d'enregistrement incorrect de l'activité, il faudrait supprimer ce dossier et en créer un nouveau.

Activité demandée

Activité de soins / EML *

Hospitalisation à domicile

Références juridiques

- Décret n° 2021-1954 du 31 décembre 2021 relatif aux conditions d'implantation de l'activité d'hospitalisation à domicile - [Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](https://www.legifrance.gouv.fr)
- Décret n° 2022-102 du 31 janvier 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité d'hospitalisation à domicile
- [https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2022/2022.21.sante.pdf, page 123](https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2022/2022.21.sante.pdf_page_123)

Sélection des autorisations demandées pour l'activité sélectionnée *

- > Ante et post partum
- > Enfants de moins de trois ans
- > Réadaptation
- > Soins

Un dossier unique par structure géographique, quel que soit le nombre de mentions demandées

✕ Annuler

✓ Sauvegarder

Arrêté du 27 juillet 2021 fixant le contenu du dossier de demande initiale d'autorisation

Pièces obligatoires communes

- **Descriptif du projet** en lien avec l'activité de soins
- **Liens de la demande avec les objectifs qualitatifs du schéma régional de santé (SRS) et quantitatifs de l'offre de soins (OQOS)**
- **Conventions de coopération** ou lettres d'engagement à coopérer
- **Dossier financier** : présentation du compte ou du budget prévisionnel d'exploitation et, pour les établissements publics, éléments du plan global de financement pluriannuel des investissements
- **Evaluation de l'activité** : PDF à remplir téléchargeable depuis le dossier sur le SI-AUTORISATIONS
- **Engagements du demandeur** : PDF à remplir téléchargeable depuis le dossier sur le SI-AUTORISATIONS à la fin du dossier

Pour les établissements publics :

- **Éléments du projet d'établissement**
- **Avis du comité stratégique sur la demande**

Pour les établissements privés :

- **Copie des statuts** de l'organisme ou de la société
- **Délibération de l'organe délibérant**

Liste des communes demandées

Département
54 - Meurthe-et-Moselle

Communes

Communes sélectionnées (0)*

Département ↑↓ ▾	Commune ↑↓ ▾	Ajustement ARS ↑↓ ▾
Aucune donnée		

Permet d'ajouter toutes les communes du département en un clic

Permet d'ajouter les communes une par une

→ NB : Les communes sont à renseigner pour chaque mention demandée

Réforme de l'HAD

La réforme des autorisations d'HAD

- Issue de travaux entrepris depuis octobre 2018 dans le cadre d'un groupe de travail intégrant des ARS et des experts de la thématique, la réforme des autorisations doit offrir un nouveau cadre à l'activité d'HAD, faisant d'elle une activité de soin à part entière.
 - ✓ L'ordonnance du 12 mai 2021 supprime l'HAD en tant que forme d'exercice d'une activité de soins et prolonge les autorisations existantes jusqu'à l'entrée en vigueur d'une nouvelle autorisation
 - ✓ Le décret n° 2021-1954 du 31 décembre 2021 édicte les nouvelles conditions d'implantation de l'activité d'HAD
 - ✓ Le décret n° 2022-102 du 31 janvier 2022 édicte les conditions techniques de fonctionnement de l'activité d'HAD
 - ✓ Arrêté du 9 décembre 2022 relatif aux compétences médicales requises en activité d'hospitalisation à domicile de mention «réadaptation»
 - ✓ INSTRUCTION N DGOS/R4/2022/219 du 10 octobre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile
- Le nouveau régime est articulé autour d'une **mention « socle » obligatoire pour l'ensemble des établissements d'HAD** et de trois mentions spécialisées :
 - « **Réadaptation** »
 - « **Ante et post partum** »
 - « **Enfants de moins de 3 ans** »

Définition de l'activité d'HAD

- Article R 6123-39 et 40 (*reprise globale des anciennes caractéristiques réglementaires de l'HAD*)

L'activité d'HAD a pour objet d'assurer au domicile du patient, des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés. Ces soins se différencient de ceux habituellement dispensés à domicile par la complexité et la fréquence des actes

Le titulaire contribue à l'évaluation et à l'orientation du patient.

assure si nécessaire une prise en charge psychosociale et des actions d'éducation thérapeutique du patient.



assure la continuité des soins 7j/7 et 24h/24, tous les jours de l'année.

PenC pendant une période limitée mais révisable en fonction de l'évolution de l'état de santé du patient

Maintien de l'intervention HAD en ESMS/EHPAD

Aire géographique d'intervention

Hospitalisation à domicile

Socle

Obligatoire pour tous les ES

Activité répondant à la définition HAD sauf celles qui relèvent des mentions

Exception : les HAD « socle » peuvent prendre en charge des enfants en soins palliatifs

CTF obligatoires pour toutes les mentions sous réserves des dispositions particulières :

- Équipe pluridisciplinaire en interne, par convention ou avec des professionnels libéraux
- Équipe de coordination en interne
- Organisation des rôles médecin coordonnateur – médecin traitant
- Organisation de la continuité des soins
- Conditions de l'intervention dans et avec un ESMS

Dérogation à l'obligation du socle pour les HAD spécialisées actuelles sous réserve de convention avec une HAD

« Socle »

Mention réadaptation

- > convention avec SSR ou interne avec équipe spécialisée en réadaptation
- > médecin coordonnateur MPR ou médecin formé ou expérience en réadaptation
- > 5 actes de rééducation-réadaptation / sem. réalisés par au moins 2 professions de santé différentes

Mention ante et post partum

- > équipe de coordination comprend une SF
- Exception: peut prendre en charge des nouveaux-nés dont la mère est PEC en ante et post partum

Mention enfants (moins de 3 ans)

- > exclusivité -3 ans sauf exceptions du socle
- > activité de conseil et d'expertise pour les 3 à 18 ans
- > équipe de coordination comprend pédiatre ou médecin formé ou expérience en pédiatrie + puéricultrice ou IDE formé ou expérience en puériculture

Pour la prise en charge des nouveau-nés et nourrissons en aval de néonatalogie:

- > convention avec service de néonatalogie ou interne
- > recours à l'avis d'un pédiatre spécialisé en néonatalogie organisé
- > soins réalisés par IDE formés aux soins de développement
- > coordination et information du prescripteur

Obligatoire pour
tous les ES HAD

Hospitalisation à domicile : conditions communes

1. Le titulaire dispose d' (D. 6124-196) :

- ✓ Un système de communication à distance;
- ✓ Un dossier patient informatisé ;
- ✓ Un système d'information permettant l'accès aux membres de l'équipe médicale.



2. Le titulaire dispose d'une équipe pluridisciplinaire, en interne ou par convention, comprenant (D. 6124-197) :

- ✓ Un médecin
- ✓ Un IDE
- ✓ Un assistant de service social, un conseiller en économie sociale et familiale ou un assistant socio-éducatif
- ✓ Un psychologue
- ✓ En tant que besoin, un aide-soignant, auxiliaire de puériculture, auxiliaire médical ou personnel des professions sociales et éducatives.



3. Le titulaire désigne, parmi les membres de l'équipe pluridisciplinaire, une équipe de coordination, en interne, comportant au moins :

- ✓ Un médecin praticien d'hospitalisation à domicile
- ✓ Un IDE
- ✓ Un assistant de service social, un conseiller en économie sociale et familiale ou un assistant socio-éducatif

Hospitalisation à domicile : Le socle

= il s'agit des dispositions actuelles qui ont été actualisées

Art. R. 6123 142 du CSP

Obligatoire pour
tous les ES HAD

- Le titulaire de l'autorisation d'HAD avec mention "socle" est autorisé à réaliser toutes les prises en charge SAUF celles imposant une mention spécialisée
- Le titulaire doit disposer d'un accès en interne ou par convention :
 - ✓ à une structure autorisée en réanimation permettant le transfert du Patient ;
 - ✓ à une structure de médecine sous forme d'hospitalisation complète permettant le transfert du patient ;
 - ✓ à une structure de chirurgie sous forme d'hospitalisation complète permettant le transfert du patient.
- Le titulaire doit disposer :
 - ✓ Soit d'une PUI
 - ✓ Soit d'une convention avec une PUI ou une pharmacie d'officine (L.5126-10). La fourniture des médicaments réservés à l'usage hospitalier se fait dans les conditions prévues par l'article R. 5126-110)

Hospitalisation à domicile : Le socle

= il s'agit des dispositions actuelles qui ont été actualisées

Les PRINCIPALES modifications apportées :

Obligatoire pour
tous les ES HAD

- Définition de l'HAD enrichie
- Obligation de conventionnement actualisée
- Obligation de disposer d'un dossier patient informatisé et accessible à toute l'équipe
- Renforcement de l'organisation de la continuité des soins : les professionnels mobilisés doivent obligatoirement avoir accès au dossier du patient
- Définition de l'équipe pluridisciplinaire
- Possibilité de réaliser une HAD sans médecin traitant en cas d'indisponibilité de celui-ci ou en cas d'urgence (Covid 19)
- Evolution de l'obligation de conventionnement à l'intervention en ESMS, suppression de l'obligation de convention préalable à la 1^{ère} intervention (Covid 19)
- Suppression des conditions de délai pour la mise en place d'une collaboration HAD/SSIAD (Covid 19)

Hospitalisation à domicile : la mention « réadaptation »

- ❑ a pour objet d'assurer au domicile du patient une réadaptation complexe, pluridisciplinaire et coordonnée afin de prévenir ou de réduire les conséquences fonctionnelles, les déficiences et les limitations d'activité
- ❑ Le titulaire organise la prise en charge des patients en interne ou conjointement par convention avec une structure autorisée à exercer l'activité de soins médicaux et de réadaptation sous forme d'hospitalisation complète
- ❑ Obligation de disposer d'un dossier patient informatisé et accessible à toute l'équipe
- ❑ EN INTERNE : Il dispose d'au moins un médecin spécialisé en médecine physique et de réadaptation ou justifiant d'une formation ou expérience attestées en réadaptation et d'une équipe pluridisciplinaire formée à la prise en charge en réadaptation + établit une convention avec une structure autorisée à exercer l'activité de soins médicaux et de réadaptation sous forme d'hospitalisation complète (modalités d'admission directe du patient)
- ❑ VIA CONVENTION : La convention définit notamment les modalités de la prise en charge conjointe des patients : modalités d'organisation et continuité des soins, modalités de transmission/suivi des informations, prestations pouvant être délivrées, modalités de rémunération, admission directe des patients ainsi que les modalités de relais

Hospitalisation à domicile : la mention « réadaptation »

- ❑ Un projet thérapeutique doit être défini pour chaque patient
- ❑ Un règlement intérieur de l'HAD doit être établi
- ❑ L'accord préalable du médecin traitant est requis avant toute prise en charge HAD, sauf en cas d'urgence. Il est le référent médical du patient pendant le séjour
- ❑ Le titulaire organise la continuité des soins en assurant une permanence téléphonique et en garantissant en permanence l'intervention d'un IDE et le recours à un avis médical (médecin traitant, médecin de l'HAD, ou sur autorisation ARS SOS médecins)
- ❑ Lorsque le médecin traitant (...), n'est pas en mesure d'assurer, par une intervention au domicile ou une activité de télésanté, la continuité des soins dans les conditions et délais requis par l'évolution de la situation du patient, cette continuité est assurée, y compris en matière de prescription, par le médecin praticien d'HAD ou le médecin assurant une astreinte pour le titulaire de l'autorisation d'HAD

Le nouveau régime d'intervention de l'HAD en ESMS

Ce qui ne change pas :

- L'obligation d'une convention entre les deux structures
- Le contenu de la convention (auquel s'ajoute néanmoins l'autorisation)

Ce qui change :

- L'obligation de conclure l'intervention préalablement à la première intervention est supprimée au profit d'un régime plus souple :
« La convention est transmise à l'agence régionale de santé et à l'organisme local d'assurance maladie compétents au plus tard après la prise en charge en hospitalisation à domicile du 3^{ème} résident de l'établissement social et médico-social et au plus tard dans les 6 mois qui suivent le 1^{er} résident ».
-

Le nouveau régime d'intervention conjointe HAD/SSIAD

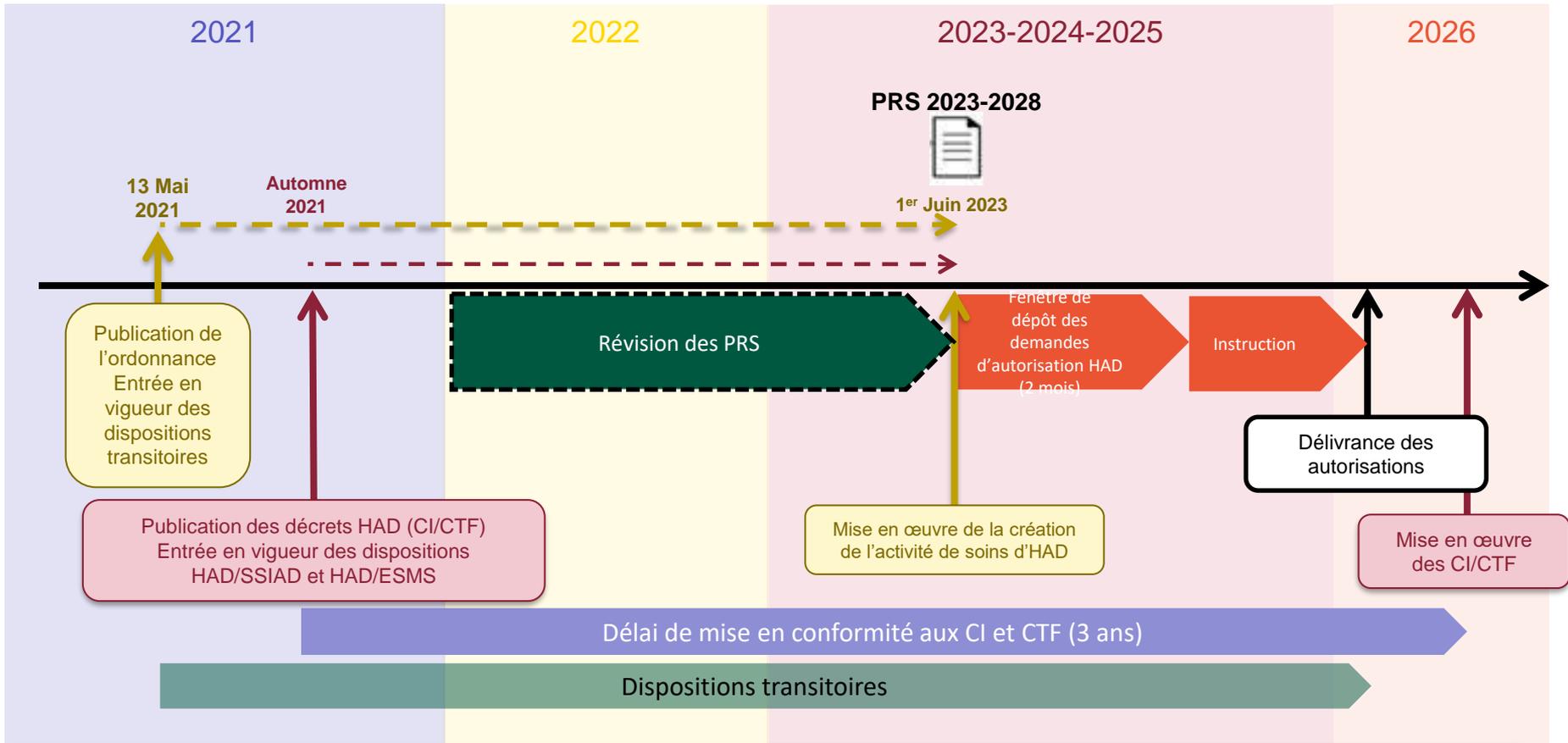
Ce qui ne change pas :

- La répartition des rôles HAD/SSIAD
- L'obligation de conclure une convention entre les deux structures préalablement à la première intervention
- Le contenu de la convention

Ce qui change :

- La condition de délai de 7 jours de prise en charge par le SSIAD préalable à l'intervention conjointe est supprimée.
 - L'obligation de conclure l'intervention préalablement à la première intervention bénéficie d'une dérogation en cas d'urgence
- « En cas d'urgence, l'intervention conjointe prévue au I. peut être réalisée sans que la convention mentionnée au II. soit signée. Dans cette situation, le nombre d'interventions conjointes réalisées ne peut dépasser trois interventions ».
-

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre de la réforme (susceptible d'évoluer)



Révision OQOS – HAD

HOSPITALISATION A DOMICILE	ZI 1		ZI 2		ZI 3		ZI 4	
	Cible 2028		Cible 2028		Cible 2028		Cible 2028	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
> socle	1	1	3	3 (4)	2	2	1	1
> réadaptation	1	1	1	2 (1)	1	1	1	1
> ante et post partum	1	1	1	3 (1)	1	1	1 (0)	1
> enfants de moins de trois ans	1 (0)	1	1 (0)	2 (1)	1 (0)	1	1 (0)	1

Légende

() (OQOS initiaux octobre 2023)

HOSPITALISATION A DOMICILE	ZI 5		ZI 6		ZI 7		ZI 8	
	Cible 2028		Cible 2028		Cible 2028		Cible 2028	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
> socle	2 (3)	3 (2)	2	4	3	3	2	3
> réadaptation	1	1	1	4 (1)	1	3 (1)	1	1
> ante et post partum	1	2	1	4 (2)	1	2 (1)	1	2
> enfants de moins de trois ans	1 (0)	1	1 (0)	2 (1)	1	1 (1)	1 (0)	1

Erreurs
matérielles
inversion
min / max

Révision OQOS - HAD

HOSPITALISATION A DOMICILE	ZI 9		ZI 10		ZI 11		ZI 12	
	Cible 2028		Cible 2028		Cible 2028		Cible 2028	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
> socle	1	2	4	4	1	1	1	1
> réadaptation	1	1	1	2 (1)	1	1	1	1
> ante et post partum	1	1	1	2	1	1	1	1
> enfants de moins de trois ans	1 (0)	1	1 (0)	3 (1)	1 (0)	1	1 (0)	1

Légende

() (OQOS initiaux octobre 2023)

Structures Hospitalisation à domicile (HAD)



Echanges

