

Webinaire sur la nouvelle réforme des autorisations - 20.06.2023

Synthèse du temps « Questions /réponses »

Présentation 1– Coopération inter-établissements – L'exemple de la Clinique des Pays de Rance (Dinan) et de la Clinique de la Côte d'Émeraude (St-Malo)

Intervenante : Mme Stéphanie BRIANTAIS, Directrice de la clinique de Dinan

Q1 : Existe-t-il une coopération avec le CH Dinan ?

Réponse : Oui, il existe un accord-cadre entre la clinique et le CH de Dinan offrant une complémentarité d'offre entre les deux établissements : médecine, SSR, urgences pour le CH de Dinan et la chirurgie pour la clinique de Dinan. Certains patients de Dinan font la chirurgie à la clinique et la chimio au CH Dinan (associé au CH St-Malo).

Q2 : Un parcours spécifique oncogériatrique est-il identifié ?

Pas pour le moment mais ne pas hésiter à contacter Mme Lise LE PORT, chargée de mission cancérologie pour le groupe Vivalto afin de creuser la question.

Présentation 2 – La nouvelle réforme des autorisations en cancérologie

Intervenante : Dr Natacha PRAT-ROBILLIARD – Référente Cancérologie à l'ARS

Q1 : Impact de la réforme sur l'obligation du G8-Oncodage ?

Réponse : Pas de caractère obligatoire pour le moment. A revoir avec la publication du référentiel des missions UCOG, actuellement en cours de relecture nationale.

Q2 : Sur le Morbihan, aucun établissement n'arrive au seuil des 20 actes de chirurgie de l'ovaire. Est-il possible d'envisager une autorisation portée par deux établissements ?

Une autorisation ne peut être donnée que sur un seul site et le seuil d'activité se regarde au niveau du site autorisé.

Coopération à privilégier avec la possibilité par exemple pour un.e chirurgien.ne de venir opérer sur l'autre établissement mais l'autorisation sera bien portée par un seul établissement.

Q3 : Existe-t-il un dossier type de demande d'autorisation ?

Un dossier type dématérialisé est en cours d'élaboration par la DGOS. Il devrait être disponible à l'automne.

Q4 : Quid dans le cas où un établissement aurait son activité qui baisserait et deviendrait hors seuils des autorisations ?

Pas de couperet mais situation à surveiller – A voir au cas par cas en fonction également de la raison de la baisse d'activité (départ définitif, congé ponctuel...)

Q5 : Est-ce qu'un établissement pourrait porter toutes les autorisations mentions B ?

Pas d'opposition si conforme pour chaque autorisation B.

Q6 : Quel sera la structuration des RCP de recours que devront mettre en place les établissements autorisés mention B ?

Pas encore de document officiel sur la question.

Un référentiel RCP est en cours de publication côté INCa pour mieux définir les 4 types de RCP et leur structuration/organisation.

Q7 : Impact pour les établissements associés ? Quel conventionnement avec les établissements autorisés ?

Question à approfondir. Cela pourrait faire l'objet d'un futur webinaire. En plus d'une convention site associé-site autorisé, la reconnaissance d'ES associé devra être inscrite au CPOM de l'établissement

Q8 : Combien d'autorisations B5 avec PTS Ovaire par exemple seront données ?

Cela est laissé à la main des ARS. L'idée étant de garantir la meilleure prise en charge possible dans une dynamique territoriale. A priori, 1 établissement B5 Ovaire par territoire mais à réviser, notamment pour les territoires avec des gros établissements comme les CHU par exemple. Approximativement cela devrait concerner une petite dizaine d'autorisations sur la région.