

Régime autorisation Imagerie Diagnostique

Plan « ma santé 2022 » : 1 des 10 mesures phares

- Logique globale de gradation
- Seuils d'activité – Qualité – Pertinence
- Socle minimal de normes et règles

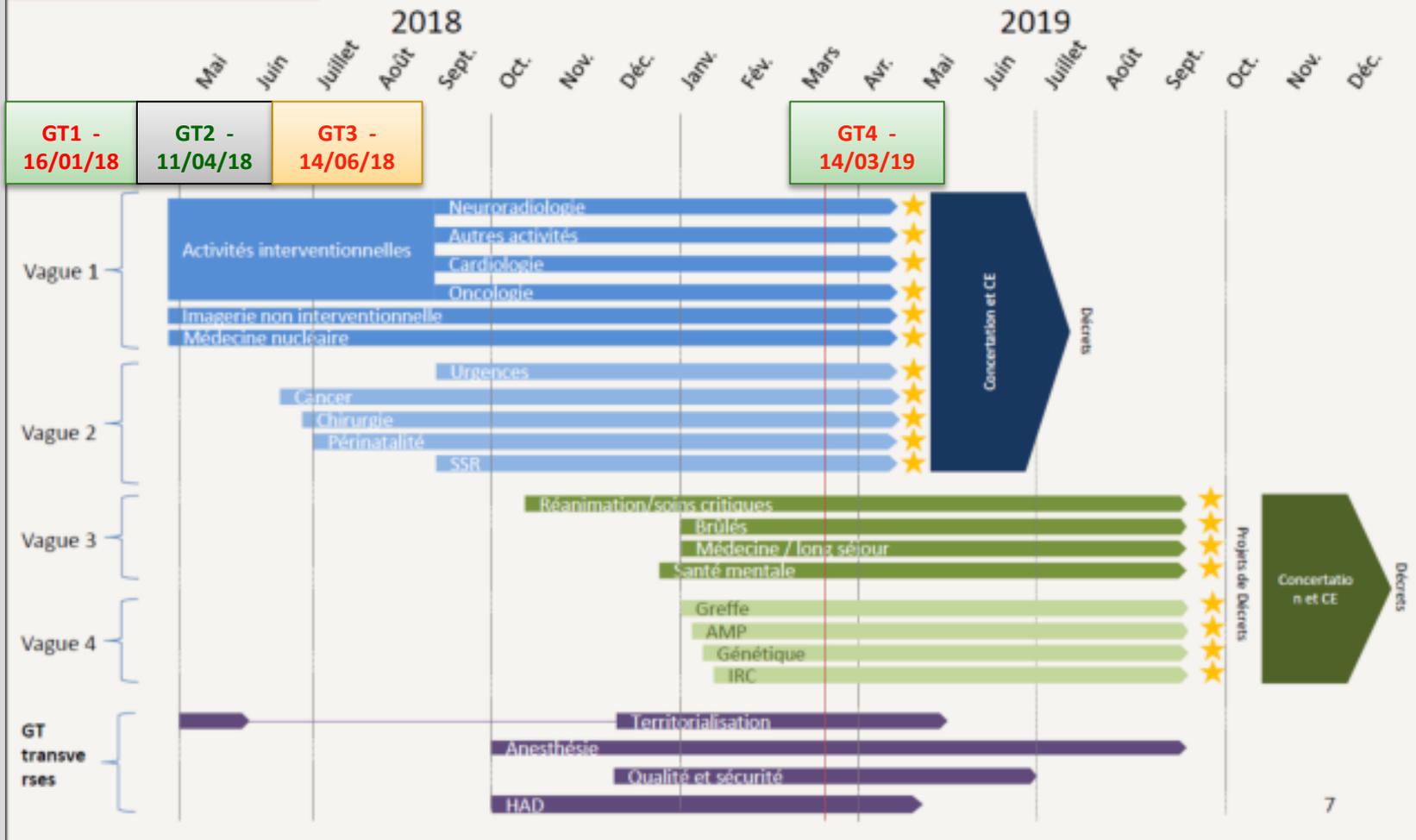
- Territorialisation de l'offre (coopération, accès patients)
- Parcours patients
- Innovation en santé (ambulatoire, technologies)

- Mesures réglementaires fin 2019 = applicables 2020-2021



DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS

UNE RÉFORME SUR L'ENSEMBLE DE L'ANNÉE 2018 ET 2019



Conditions d'implantation

Périmètre

- articuler avec groupes urgences/médecine nucléaire/cancer
- restreint ou élargi ? (imagerie en coupes ?)

- Conventiennel inclus mais non soumis a autorisation (ASN)
- Echographie = disponible mais non soumis a autorisation
- Substitution et régulation

Gradation

- Toutes les modalités d'imagerie (pertinence)
- Filières (cancer, pédiatrie, urgences)
- Télémédecine (coopérations/expertise)

Conditions d'implantation

Permanence des soins assurée

- mutualisée (entre structures titulaires d'une autorisation)
- astreinte ou gardes ?
- *peut être assurée par télé-radiologie*
- *« Participer en tant que de besoin sur le territoire »*

Niveau 1 (> 40 000 passages - réas – référents)

- Plateaux complets 24h/24 7j/7
- Senior du territoire de garde sur place

Niveau 2 (faible activité – non référents)

- Journée : accès scanner
- Nuit WE fériés : astreinte à domicile, télé-radiologie (seniors territoire)

Conditions d'implantation

Permanence des soins coordonnée

- Urgence de santé publique
- Préserver les filières de soins
- Equipe radiologique de territoire (pertinence)
- Partage territorial de l'image (dans dossier autorisation)
- Radiologue référent de territoire (en lien avec local)
- Projet médical de territoire ++
- PDS inscrite dans le projet médical (modèles d'organisation)
- Gradation de la PDS adaptée aux territoires
- Intégrer PDS dans critères d'autorisation
- Formation à la PDS (module d'urgence du CERF)

Conditions d'implantation

Charte de télé radiologie

- Télé diagnostic (urgence et pas radiologue sur place)
- Télé expertise (deuxième avis = échange connaissances)
- Projet médical de territoire
- Privilégier les radiologues du territoire
- Pas une pratique exclusive
- Acte médical à part entière
- Autorisation d'équipe multisites sur un territoire ?

Charte de télé radiologie

- Accès possible à toutes les modalités d'imagerie (formalisée)
- Gestion des problèmes formalisée ?

Conditions de fonctionnement

Personnels

- Compétences individuelles (formation, expérience)
- Equipes de structure et de territoire

Locaux

- Nécessités de proximité
- Type de plateaux (socle et au-delà)

Qualité/sécurité

- Gestion des risques
- Pertinence

Cartographie

Plateaux d'imagerie

- 39% des sites avec offre complète (TDM + IRM)
- 61% des sites avec offre partielle (que TDM ou qu'IRM)

Composition	0 Scanner	1 Scanner	2 Scanner	3 Scanner	4 Scanner	5 Scanner	TOTAL
0 IRM		35,95%	3,06%	0,17%			39%
1 IRM	17,11%	21,65%	4,30%	0,08%			43%
2 IRM	4,30%	4,71%	4,63%	1,07%	0,08%		15%
3 IRM	0,25%	0,17%	0,58%	1,07%	0,25%		2%
4 IRM			0,17%	0,25%			0%
5 IRM				0,08%			0%
6 IRM						0,08%	0%
TOTAL	22%	62%	13%	3%	0%	0%	1

21,65 % des sites répertoriés par ARHGOS (au 31/12/2018) disposent de 1 scanner et 1 IRM.

(en vert) 39,17 % des sites proposent une offre de soins complète (IRM + Scanner) et (en jaune) 60,38 % ne proposent qu'une partie de l'offre (IRM ou Scanner)

Plateau Socle

Coopérations entre centres d'imagerie ?

- 39% des sites avec offre complète (TDM+ IRM)
- 61% des sites avec offre partielle (que TDM ou qu'IRM)

Scénario n°1 1 Scanner obligatoire	Structures concernées	Nombre de sites (yc GCS)	Sur total
	Organisme Privé à Caractère Commercial	251	33% des sites privés lucratifs impactés
	Etablissement Public	6	2% des sites publics impactés
	Organisme Privé à But non Lucratif	5	9% des sites privés non lucratifs impactés
	Total	262	22% du total des sites (1210)

Scénario n°2 1 IRM obligatoire	Structures concernées	Nombre de sites (yc GCS)	Sur total ES
	Organisme Privé à Caractère Commercial	266	35% des sites privés lucratifs impactés
	Etablissement Public	190	49% sites publics impactés
	Organisme Privé à But non Lucratif	18	34% des sites privés non lucratifs impactés
	Total	474	39% du total des sites (1210)

Faciliter l'accès des patients au reste de l'offre

Plateau Socle

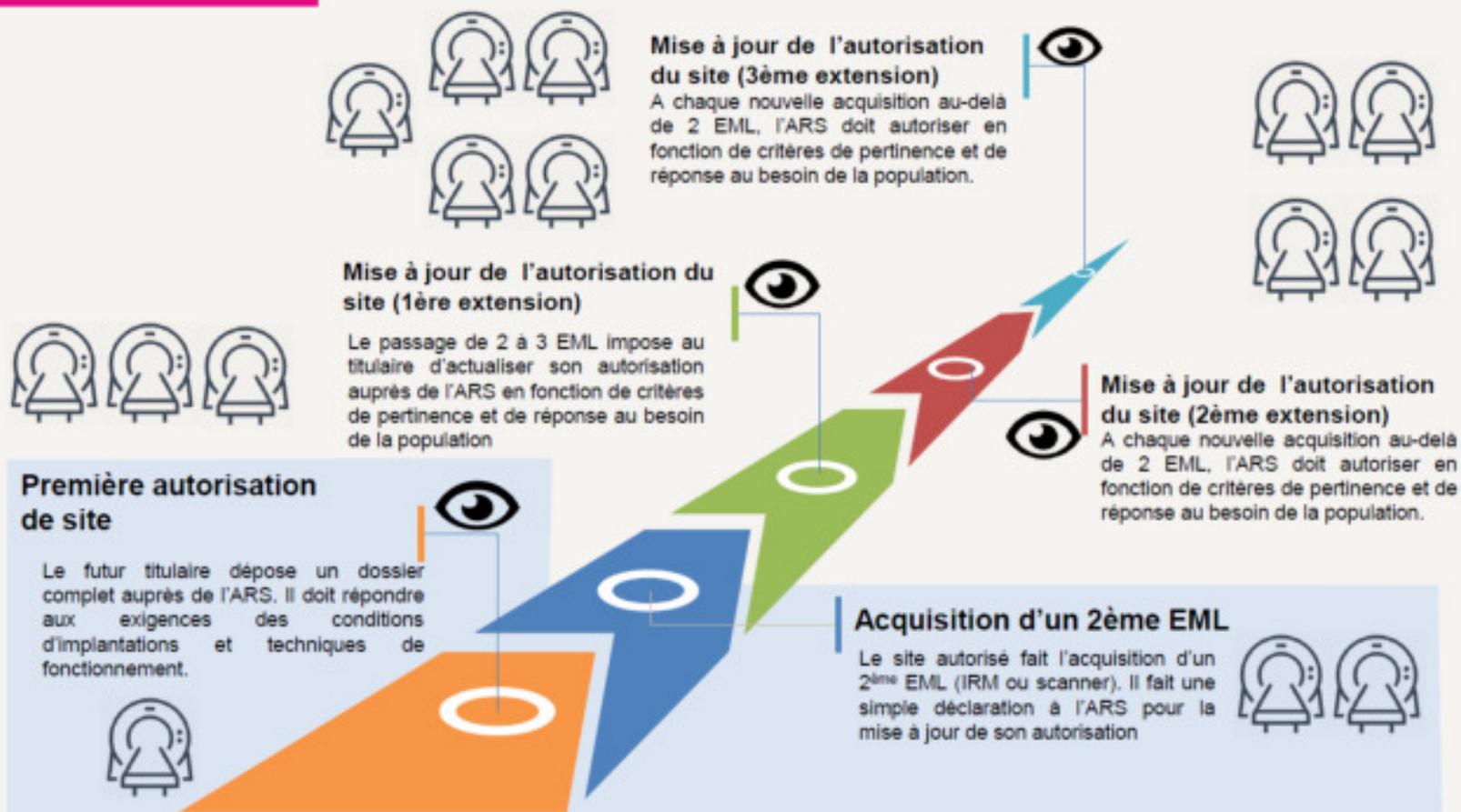
Faciliter l'accès des patients au reste de l'offre

- Équipement de base = TDM + IRM
- Les 2 modalités sont indispensables (substitution)
- Structuration de l'offre de soins territoriale par l'imagerie
- Quelle place pour les hôpitaux de proximité ?
- Autorisations par équipes ?

Vie d'une autorisation

- Complémentarité du deuxième équipement ?
- Changement mineur
- Besoin de simplification et de visibilité
- Moins de contrainte = plus de régulation (CNAM)

LA VIE D'UNE AUTORISATION D'UN CENTRE D'IMAGERIE



Quelles autorisations pour les activités diagnostiques ?

Partir d'un acte médical inscrit dans un projet médical de territoire pour intégrer toutes les modalités et la gradation des soins

L'idée d'une autorisation par territoire et par équipe sur la base d'un projet médical, avec mise en réseau de sites et d'équipements, intégrant la PDS semble faire son chemin.

A l'heure de la pertinence l'enjeu central est de mettre en place le maillage territorial pour assurer :

- le découloisonnement des professionnels
- la transmission des informations entre professionnels
- l'accès à l'innovation et l'évolution des rémunérations