

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 274)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 2625

présenté par
le Gouvernement

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 25, insérer l'article suivant:**

I. – Au dernier alinéa de l'article L. 6133-7 du code de la santé publique, les mots : « dont la seule autorisation d'activité de soins dont il est titulaire est une autorisation d'activité biologique d'assistance médicale à la procréation » sont remplacés par les mots : « autorisé à pratiquer les seules activités de soins dont la liste est fixée par décret en Conseil d'État, ».

II. – L'article 3 de l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds est ainsi modifié :

1° Le IV est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« En l'absence de publication au 1^{er} juin 2023, pour une activité de soins ou un équipement matériel lourd, des décrets mentionnés au présent IV, la durée des autorisations de l'activité de soins ou de l'équipement matériel lourd concernés demeure fixée conformément aux dispositions de l'article L. 6122-8 du même code, et les titulaires sollicitent, le cas échéant, le renouvellement de l'autorisation concernée conformément aux dispositions de l'article L. 6122-10 du même code.

« En l'absence de publication au 1^{er} juin 2023, pour une activité de soins ou un équipement matériel lourd, des décrets mentionnés au présent IV, les titulaires d'une autorisation qui auraient dû déposer une demande de renouvellement d'autorisation entre la publication de l'ordonnance et le 1^{er} juin 2023, sollicitent le renouvellement de celle-ci dans un délai de six mois à compter de la publication du schéma régional de santé postérieure au 1^{er} juin 2023. Ils peuvent poursuivre leur activité jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande. À défaut du dépôt d'une telle demande, l'autorisation prend fin au lendemain de cette date ou à la date d'échéance initiale de l'autorisation. »

2° Est ajouté un V ainsi rédigé :

« V. – Par dérogation au premier alinéa de l'article L. 6122-9 du code de la santé publique, les nouvelles demandes d'autorisations mentionnées au IV du présent article peuvent être accordées

sans avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire sur critères d'offre, de qualité ou sécurité des soins définis par décret en Conseil d'État. ».

III. – Le I entre en vigueur à la date de la publication du décret en Conseil d'État, au plus tard le 1^{er} juin 2023, mentionné au même I.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement a pour objectif de préciser les dispositions transitoires de l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 et de lever le doute sur leur interprétation concernant les autorisations qui ne feront pas l'objet d'un décret d'activité dans le cadre de la réforme des autorisations (caducité ou prorogation sine die de l'ensemble de ces autorisations à partir du 1^{er} juin 2023).

L'objet de la mesure est de rétablir la durée de vie initiale de 7 ans des autorisations, mentionnée à l'article L. 6122-8, et de les traiter de nouveau selon les règles de renouvellement de droit commun mentionnées à l'article R. 6122-32-1.

Le présent amendement permet également de déroger à l'obligation de solliciter l'avis de la Commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) mentionné à l'article L. 6122-9 du code de la santé publique, pour certaines demandes d'autorisations déposées lors de la première fenêtre de dépôt postérieure à la publication du SROS 2023-2028, fenêtre durant laquelle se feront les ré-autorisations. En effet, beaucoup d'anciens titulaires solliciteront une nouvelle autorisation à l'identique, qui ne sera pas identifiée comme problématique par les ARS. Aussi, ces demandes ne nécessitent pas un examen approfondi par la CSOS. Afin de répondre à cet objectif, et dans un souci de simplification, la mesure permet à l'ARS d'exonérer certains titulaires du passage en CSOS en fonction de critères d'offre, de qualité et sécurité des soins définis par décret en Conseil d'Etat. Cette dérogation n'a pas vocation à perdurer après la vague de ré-autorisations.

Le présent amendement, sans lequel le traitement de l'ensemble des autorisations concernées ne pourrait pas être pris en charge à moyens constants, épargnera une surcharge de travail significative aux établissements de santé, engendrant une économie estimée à +26M€ en 2023. L'absence de mesure induirait, de plus, un décalage de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'au minimum un an. Considérant qu'elle aurait été mise en œuvre progressivement en 2024 et 2025 et dans un calendrier propre à chaque ARS, l'impact financier retenu est évalué à 23,7M€ pour les dépenses d'assurance maladie décalées de 2024 à 2025.

Enfin, le présent amendement a pour objectif de ne pas déstabiliser les coopérations existantes lors de la mise en œuvre de la réforme. En effet, le choix de transformer certaines autorisations d'équipements matériels lourds en autorisations d'activités de soins a des conséquences, pour certaines structures actuellement titulaires des autorisations d'EML, qui ne peuvent être titulaires d'une autorisation d'activité de soins. Par conséquent, en fonction des membres composant la structure de coopération, les titulaires devront évoluer vers une autre forme juridique. Toutefois, dans certains cas, lorsque les membres incluent à la fois un établissement de santé et des

professionnels libéraux, aucune forme juridique satisfaisante de nature à pérenniser ces coopérations qui fonctionnent, n'a été identifiée.

Ainsi, l'objet de la mesure est de faire évoluer le droit des GCS afin de :

- Les adapter au nouveau paysage des offreurs soins et à la nécessité de disposer d'un outil de coopération souple et répondant aux logiques de coopération pluri-acteurs (public, privé, libéraux) ;
- Mettre en cohérence le droit des GCS avec le droit des autorisations, ce dernier n'impose pas le statut d'établissement de santé au titulaire d'autorisations d'activité de soins ;
- Eviter la multiplication des titulaires d'autorisation d'activité de soins pour contenir le nombre d'EML et les dépenses d'assurance maladie associées (estimées à environ 20M€ en 2023).