

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

1er juin 2023

---

VISANT À AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS PAR L'ENGAGEMENT TERRITORIAL DES PROFESSIONNELS - (N° 1175)

Adopté

**AMENDEMENT**

N ° AS522

présenté par  
Mme Rist

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 2, insérer l'article suivant:**

I. – Par dérogation au IV de 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 et sans préjudice de la prorogation prévue audit IV, pour des activités de soins et des équipements matériels lourds, dont la liste est fixée par décret, ou en l'absence de publication au 1<sup>er</sup> juin 2023 des décrets mentionnés au IV de l'article 3 de l'ordonnance du 12 mai 2021 précitée, la durée des autorisations de l'activité de soins ou de l'équipement matériel lourd concernés demeure fixée en application de l'article L. 6122-8 du code de la santé publique et les titulaires sollicitent, le cas échéant, le renouvellement de l'autorisation concernée prévu à l'article L. 6122-10 du même code.

Par dérogation aux troisième et dernier alinéas de l'article L. 6122-10 dudit code, les titulaires d'une autorisation d'une activité de soins ou d'un équipement matériel lourd mentionnés au premier alinéa qui auraient dû déposer une demande de renouvellement d'autorisation entre la publication de l'ordonnance et la publication du schéma régional de santé sollicitent le renouvellement de celle-ci lors de la première période mentionnée au quatrième alinéa de l'article L. 6122-9 du même code postérieure à la publication du schéma régional de santé. 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 la fin de ladite période ou à la date d'échéance initiale de l'autorisation.

À défaut d'injonction dans les quatre mois postérieurs à la date de fin de la période de dépôt, l'autorisation est tacitement renouvelée.

II. – Par dérogation au premier alinéa de l'article L. 6122-9 du code de la santé publique, les nouvelles demandes d'autorisations mentionnées au premier alinéa du IV de l'article 3 de l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 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. – 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 ».

IV. – L'article L. 6133-7, dans sa rédaction antérieure à la présente loi, reste applicable jusqu'à la publication du décret en Conseil d'État mentionné au dernier alinéa de l'article L. 6133-7 tel qu'il résulte du III du présent article, et au plus tard le 1<sup>er</sup> juin 2023.

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Le I. de la présente mesure a pour premier 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, à savoir caducité ou prorogation sine die de l'ensemble de ces autorisations à partir du 1<sup>er</sup> juin 2023. Par ailleurs, la mesure a également pour objectif de permettre à certaines autorisations d'activités, concernées par la révision d'un décret au 1<sup>er</sup> juin 2023, d'être traitée de nouveau selon les règles de renouvellement de droit commun mentionnées à l'article R. 6122-32-1.

Ainsi, la mesure rétablit la durée de vie initiale de 7 ans des autorisations, mentionnée à l'article L. 6122-8, pour lesquelles un décret ne sera pas pris au 1<sup>er</sup> juin 2023 et des autorisations de certaines activités de soins dont la liste sera fixée par décret.

Le II. de la présente mesure a pour objectif 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 SRS 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, 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'État. Cette dérogation n'a pas vocation à perdurer après la vague de ré-autorisations.

Le III. de la présente mesure, relatif au droit des groupements de coopération sanitaire (GCS), a pour objectif de ne pas déstabiliser les coopérations existantes entre les professionnels de santé lors de la mise en œuvre de la réforme, et ainsi ne pas porter préjudice à l'objectif d'amélioration de l'accès aux soins de la population. En effet, la transformation d'autorisations d'équipements matériels lourds (EML) en autorisations d'activités de soins emporte des conséquences, pour certaines structures juridiques 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.

En l'absence de mesure, le traitement de l'ensemble des autorisations concernées ne pourra être pris en charge à moyens constants par les établissements de santé et les ARS. Cet ensemble de mesures vise donc à simplifier la procédure administrative et à épargner une charge de travail significative aux établissements de santé et à leurs professionnels. Par ailleurs, en l'absence de mesure, il existe un risque réel de retard dans le renouvellement et l'octroi de nouvelles autorisations, ce qui ferait peser sur l'offre de soins et donc l'accès aux soins, ainsi que sur la sécurité juridique des établissements de santé, une menace. Cette charge administrative tant pour les ARS que pour les établissements de santé compromet la mise en œuvre de la réforme des autorisations, qui vise à définir un cadre d'exercice renouvelé pour les professionnels de santé exerçant en établissement de santé et à garantir un meilleur accès aux soins.