



FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTABLISSEMENTS  
D'HOSPITALISATION  
À DOMICILE

*Universités d'Été FNEHAD – Amiens 2022*

# **DROIT DES AUTORISATIONS DE L'ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION À DOMICILE**

**Comprendre les décrets conditions d'implantation et conditions techniques de  
fonctionnement**

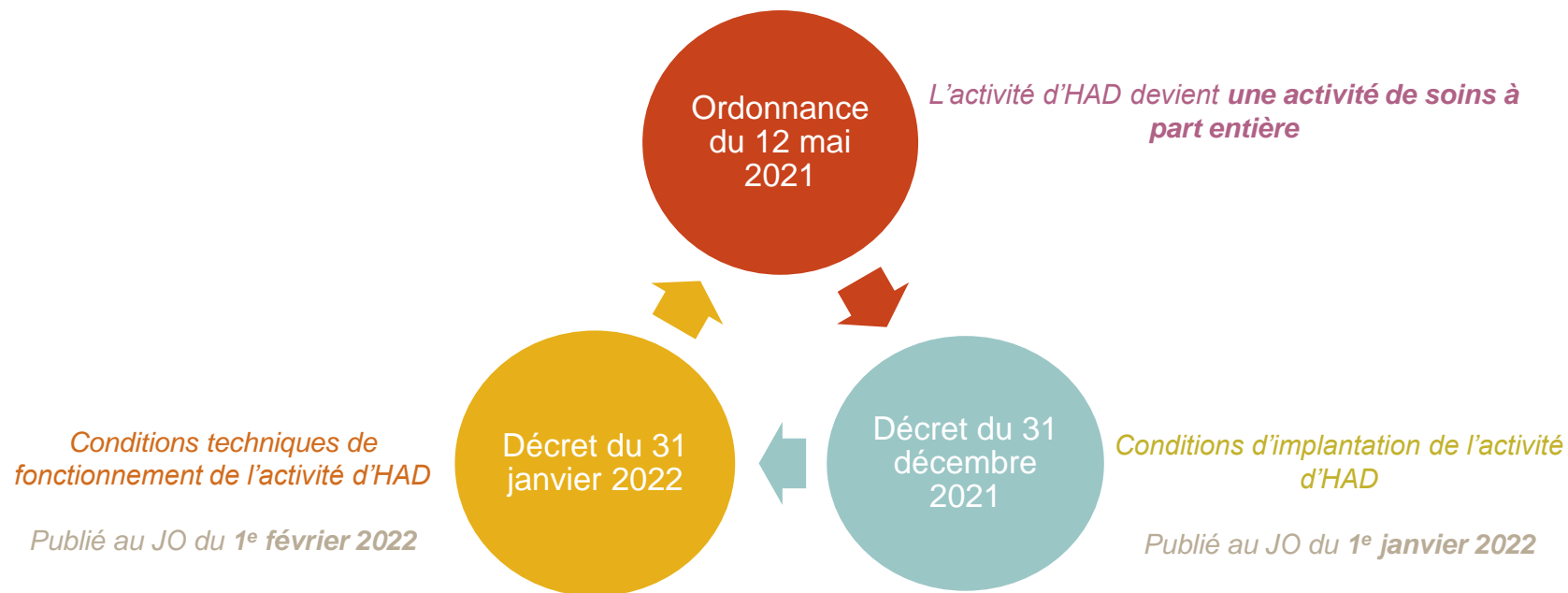
**23 JUIN 2022**

*INTERVENANT*

**Anastasia STRIZYK**, *Conseillère technique*

# STRUCTURATION DE LA RÉFORME

## Quels textes applicables?



# Quels textes applicables?

## ET LA CANCÉRO?

- Décret du 26 avril 2022 relatif aux **conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer**
- Décret du 26 avril 2022 relatif aux **conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer**

## TEXTES EN ATTENTE DE PUBLICATION

- *Arrêté pour définir ce que l'on entend par formation ou expérience attestée MPR*
- *Instruction accompagnant la réforme*
- *Arrêté sur la constitution du dossier simplifié*

# Un cadre réglementaire rénové

## L'HAD – UNE ACTIVITÉ DE SOINS À PART ENTIÈRE

- **Ordonnance du 12 mai 2021**: l'HAD devient une **activité de soins à part entière** à compter du 1<sup>e</sup> juin 2023 (*était antérieurement une modalité de la médecine*)
- Bénéficie à ce titre de conditions d'implantation et de conditions techniques de fonctionnement propres à son fonctionnement

*Entrée en vigueur de la nouvelle activité d'HAD  
1<sup>e</sup> juin 2023*

# ARCHITECTURE DE L'ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION A DOMICILE

## Une structuration de l'activité en mentions

### UNE MENTION SOCLE ET TROIS MENTIONS DE SPÉCIALITÉ

#### HAD de mention « socle » => HAD polyvalente

« L'activité d'hospitalisation à domicile 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**. Il assure une **prise en charge psychosociale** et des **actions d'éducation thérapeutique** du patient. (...) Il délivre pour chaque patient des soins pendant une **période limitée mais révisable** en fonction de l'évolution de l'état de santé du patient »

#### Mention « **ante & post partum** »

« L'activité d'hospitalisation à domicile de mention « ante et post partum » a pour objet **d'assurer l'hospitalisation à domicile des femmes avant et après l'accouchement**. »

#### Mention « **enfants de moins de 3 ans** »

« L'activité d'hospitalisation à domicile de mention « enfants de moins de 3 ans » a pour objet **d'assurer l'hospitalisation à domicile des enfants de moins de trois ans**. »

#### Mention « **réadaptation** »

« L'activité d'hospitalisation à domicile de 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** »

# MENTION « SOCLE »



# Zone géographique d'intervention et organisation de l'activité

## MAINTIEN DES AIRES GÉOGRAPHIQUES D'INTERVENTION

- Les autorisations d'activité de soins devront **définir les aires géographiques d'intervention de chaque HAD**  
⇒ **Énumération des communes existantes à la date de la délivrance de l'autorisation**
- Ne signifie pas nécessairement exclusivité territoriale
- Aire géographique d'intervention de la mention socle / aire géographique d'intervention des mentions de spécialité

## ORGANISATION DE L'ACTIVITÉ

- Adaptation de l'organisation (personnel, localisation des locaux et équipements) **à la nature et au volume d'activité sur l'ensemble de l'aire géographique d'intervention**

# Médecin praticien d'hospitalisation à domicile

## Le médecin coordonnateur devient le médecin praticien d'hospitalisation à domicile

Missions:

- **Organise le fonctionnement médical de la structure** conformément à son projet médical
- **Veille à l'adéquation et à la continuité des soins et des prestations fournies aux patients et à la transmission des dossiers médicaux** nécessaires à la continuité des soins
- **Donne son avis sur l'admission et la sortie des patients**

**Renforcement du rôle attribué au médecin praticien d'HAD:** en cas d'indisponibilité du médecin traitant ou du médecin désigné par le patient, **la continuité des soins est assurée par le médecin praticien d'HAD ou le médecin assurant l'astreinte pour le titulaire, y compris en matière de prescription**

## ARTICULATION MÉDECIN TRAITANT / MÉDECIN PRATICIEN D'HAD

- Médecin traitant/médecin désigné par le patient => **réfèrent médical pendant le séjour.**
- En cas d'indisponibilité du médecin ou lorsque l'urgence de la situation le justifie le patient peut être pris en charge **sans que l'accord du médecin traitant ait été recueilli.** Dans ce cas:
  - *le médecin praticien d'HAD est désigné réfèrent de la prise en charge*
  - *Il informe le médecin traitant et en fait mention dans le dossier du patient*
  - *Il doit être en mesure de réaliser une intervention au domicile du patient ou une activité de télésanté*

## Intervention de l'HAD en ESMS

### POURSUITE DE L'ACTIVITÉ D'HAD EN ESMS

- Possibilité pour l'HAD d'intervenir en ESMS
  - Les soins délivrés aux résidents **ne se substituent pas aux prestations sanitaires et médico-sociales** dispensées par la structure
  - Suppression de la notion « d'intervention technique »
- **Conclusion d'une convention** avec chaque ESMS dans lequel l'HAD intervient:
  - Modalité d'élaboration et d'adaptation des protocoles de soins
  - Organisation de l'accès des personnels à certains éléments du dossier du patient
  - Organisation des circuits du médicament
  - Modalités d'évaluation de l'organisation
  - Copie de l'autorisation HAD annexée à la convention

⇒ *Convention transmise à l'ARS et à l'organisme d'assurance maladie compétent*

### NOUVEAUTÉ ISSUE DES DÉROGATIONS MISES EN PLACE PENDANT LA PÉRIODE COVID

L'HAD peut intervenir au sein d'un établissement social ou médico-social **sans avoir préalablement conventionné avec l'établissement.**

Dans ce cas, la convention devra être signée **au plus tard après le 3<sup>e</sup> résident pris en charge et dans les six mois qui suivent la 1<sup>e</sup> intervention**

# Intervention conjointe HAD-SSIAD

## POURSUITE DE L'INTERVENTION HAD-SSIAD

En cas de prise en charge conjointe d'un patient par l'HAD et un Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD):

- Suivi médical et soins paramédicaux organisés par l'HAD
- Soins infirmiers coordonnés par l'HAD:
  - Soins AS => SSIAD ou SPASAD
  - Si recours à un infirmier libéral ou à un centre de santé infirmier avant l'intervention de l'HAD => HAD propose à l'infirmier libéral ou au centre de santé infirmier de poursuivre son intervention auprès du patient dans le cadre d'une convention
- Convention entre l'HAD et le SSIAD:
  - Conditions d'organisation et d'intervention conjointe de l'HAD et du SSIAD
  - Modalités d'organisation des soins, en particulier en cas d'aggravation du patient
  - Modalités de transmission et de suivi des informations entre les équipes et modalités de traçabilité des actes

- Modalités d'information et de recueil du consentement du patient
  - Organisation du circuit du médicament
  - Modalités de signalement et de gestion des évènements indésirables ainsi que les procédures afférentes
  - Modalité d'évaluation de l'organisation
- ⇒ *Convention transmise à l'ARS et à l'organisme local d'assurance maladie*

## NOUVEAUTÉ ISSUE DES DEROGATIONS MISES EN PLACE PENDANT LA PÉRIODE COVID

- **Suppression du délai de 7 jours** de prise en charge par le SSIAD avant l'intervention de l'HAD
- L'intervention conjointe peut avoir lieu sans qu'une convention ait été formalisée en amont en cas d'urgence. Dans ce cas, la convention devra être signée **au plus tard après la 3<sup>e</sup> intervention conjointe.**

# Continuité et permanence des soins

## OBLIGATION DE CONTINUITÉ DES SOINS

- Obligation de continuité des soins **sept jours sur sept** et **vingt-quatre heures sur vingt-quatre** tous les jours de l'année
  - *Obligation inhérente à l'ensemble des établissements de santé*

## PERMANENCE DES SOINS

- **PRINCIPE**: Organisation de la continuité des soins doit être **adaptée à la nature et au volume de l'activité** ainsi qu'au projet médical:
  - Met à disposition des patients **une permanence téléphonique assurée par des professionnels de santé relevant directement de l'établissement**
  - Garantit en permanence **l'intervention au domicile d'un infirmier membre de l'équipe pluridisciplinaire**
  - Prévoit **le recours à un avis médical**
- **A TITRE EXCEPTIONNEL**, avec l'accord du DG ARS:
  - Pour les nuits, week-ends et jours fériés, le recours à l'avis médical peut être organisé **en lien avec le dispositif de PDSA dans le cadre d'une convention de partenariat** (procédure de recours, modalités d'accès au dossier médical, modalités de rémunération)
    - *Information de l'ARS des modalités d'organisation de la continuité retenue et de toute modification*

# Système d'information

## OBLIGATION DE DISPOSER D'UN SYSTÈME DE COMMUNICATION À DISTANCE

- Obligation de disposer d'un système de communication permettant une **communication à distance entre les professionnels de l'HAD et les patients**
  - *Téléphone*
- Obligation de disposer d'un **dossier patient informatisé permettant l'accès au dossier patient par l'ensemble des membres de l'équipe pluridisciplinaire**
  - Cela inclut les libéraux intervenant pour le compte de l'HAD

## Obligation d'accès/ conventionnement

### OBLIGATION D'ACCÈS À DES SERVICES MCO

Pour bénéficier de la mention socle, le titulaire doit obligatoirement disposer, **en interne** ou **par convention**:

- D'un accès à une structure autorisée à exercer **l'activité de réanimation** permettant le transfert du patient
- D'un accès à une structure autorisée à **exercer l'activité de médecine** sous forme d'hospitalisation complète permettant le transfert du patient
- D'un accès à une structure autorisée à exercer **l'activité de chirurgie** sous forme d'hospitalisation complète permettant le transfert du patient
- D'un accès à une structure autorisée à pratiquer **l'activité d'obstétrique** permettant d'organiser le transfert de la patiente pour **la mention « ante et post partum »**
- D'un accès à une structure autorisée à exercer **l'activité de réanimation néonatale** et à une structure autorisée à l'activité de **réanimation pédiatrique** permettant le transfert du patient **pour la mention « enfants de moins de trois ans »**
- D'un accès à une structure autorisée à **exercer l'activité de traitement du cancer sous forme d'hospitalisation complète et réalisant des actes d'oncohématologie** permettant le transfert du patient **pour la mention « enfants de moins de trois ans »** lorsque le titulaire réalise des prises en charge en oncohématologie

# Définition de l'équipe pluridisciplinaire et de l'équipe de coordination

## Mention socle

**EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE** // Personnels *internes, mis à disposition* ou *professionnels libéraux*

- Au moins un **médecin**
- Au moins un **infirmier diplômé d'Etat ou autorisé**
- Au moins un **assistant de service social** ou **conseiller en économie social et familiale** ou **assistant socio-éducatifs**
- Au moins un **psychologue**
- En tant que de besoin, au moins un **aide-soignant, auxiliaire de puériculture, auxiliaire médicaux, personnel des professions sociales et éducatives**

**EQUIPE DE COORDINATION** // Personnels *relevant directement du titulaire* de l'autorisation d'HAD

- Un **médecin praticien d'HAD**
- Un **infirmier diplômé d'Etat ou autorisé**
- Un **assistant de service social ou conseiller en économie sociale et familiale** ou **assistant socio-éducatif**



# MENTION « READAPTATION »

## Définition de la mention

« *L'activité d'hospitalisation à domicile de mention réadaptation à 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** »*

- Médecin praticien HAD de la mention « réadaptation » => **médecin spécialisé en MPR** ou **justifiant d'une formation ou d'une expérience attestées en réadaptation**
- Fréquence des actes de réadaptation: le patient doit recevoir **au moins 5 actes de rééducation ou réadaptation par semaine** relevant de la compétence **d'au moins deux professions de santé différentes**

# Organisation de l'activité de la mention réadaptation

## UNE POSSIBILITÉ D'ORGANISATION DE L'ACTIVITÉ EN INTERNE OU PAR CONVENTION

### ORGANISATION EN INTERNE

- Au moins **un médecin spécialisé en médecine physique et réadaptation ou justifiant d'une formation ou expérience attestée en réadaptation**
  - *Les modalités de reconnaissance de la formation ou de l'expérience attesté seront déterminées par arrêté*
- Une équipe pluridisciplinaire **formée à la prise en charge en réadaptation**
- Obligation de **passer convention avec une structure autorisée en SMR en hospitalisation complète** permettant d'organiser l'admission directe des patients

### ORGANISATION PAR CONVENTION

La convention définit notamment:

- Les modalités de la **prise en charge conjointe des patients**
- Les modalités **d'organisation des soins** et de la **continuité des soins**
- Les modalités de transmission et de suivi des informations, les prestations pouvant être délivrées, les modalités de rémunération de ces prestations, les modalités d'admission directe des patients
- Les modalités de relais
- Une **évaluation hebdomadaire de la prise en charge du patient par les équipes**
- Les modalités **d'accès au système de communication et au dossier patient**

# Définition de l'équipe pluridisciplinaire et de l'équipe de coordination

Mention socle	Mention « réadaptation »
<p><b>EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE</b> // Personnels <i>internes, mis à disposition</i> ou <i>professionnels libéraux</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moins un <b>médecin</b></li> <li>- Au moins un <b>infirmier diplômé d'Etat ou autorisé</b></li> <li>- Au moins un <b>assistant de service social ou conseiller en économie social et familiale</b> ou <b>assistant socio-éducatifs</b></li> <li>- Au moins un <b>psychologue</b></li> <li>- En tant que de besoin, au moins un <b>aide-soignant, auxiliaire de puériculture, auxiliaire médicaux, personnel des professions sociales et éducatives</b></li> </ul>	<p><b>EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moins un <b>médecin spécialisé en médecine physique ou réadaptation ou justifiant d'une formation ou expérience attestées en réadaptation</b></li> <li>- Au moins un <b>masseur-kinésithérapeute</b></li> <li>- Au moins un <b>ergothérapeute</b></li> <li>- En tant que de besoin, au moins un <b>orthophoniste, diététicien, psychomotricien</b> ou <b>enseignant en activité physique adaptée</b></li> </ul>
<p><b>EQUIPE DE COORDINATION</b> // Personnels <i>relevant directement du titulaire</i> de l'autorisation d'HAD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un <b>médecin praticien d'HAD</b></li> <li>- Un <b>infirmier diplômé d'Etat ou autorisé</b></li> <li>- Un <b>assistant de service social ou conseiller en économie social et familiale</b> ou <b>assistant socio-éducatif</b></li> </ul>	<p><b>EQUIPE DE COORDINATION</b> // Personnels <i>relevant directement du titulaire</i> de l'autorisation d'HAD ou <i>relevant de la structure SMR</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un <b>médecin spécialisé en MPR ou justifiant d'une formation ou d'une expérience attestées en réadaptation</b></li> </ul>

# MENTION « ANTE ET POST PARTUM »

## Définition de la mention

« *L'activité d'hospitalisation à domicile de mention « ante et post partum » a pour objet **d'assurer l'hospitalisation à domicile des femmes avant et après l'accouchement.*** »

## Définition de l'équipe pluridisciplinaire et de l'équipe de coordination

Mention socle	Mention « ante et post partum »
<p><b>EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE</b> // Personnels <i>internes, mis à disposition</i> ou <i>professionnels libéraux</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moins un <b>médecin</b></li> <li>- Au moins un <b>infirmier diplômé d'Etat ou autorisé</b></li> <li>- Au moins un <b>assistant de service social ou conseiller en économie social et familiale</b> ou <b>assistant socio-éducatifs</b></li> <li>- Au moins un <b>psychologue</b></li> <li>- En tant que de besoin, au moins un <b>aide-soignant, auxiliaire de puériculture, auxiliaire médicaux, personnel des professions sociales et éducatives</b></li> </ul>	<p><b>EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moins une <b>sage femme</b></li> <li>- Au moins un <b>médecin spécialisé en gynécologie-obstétrique</b></li> </ul>
<p><b>EQUIPE DE COORDINATION</b> // Personnels <i>relevant directement du titulaire</i> de l'autorisation d'HAD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un <b>médecin praticien d'HAD</b></li> <li>- Un <b>infirmier diplômé d'Etat ou autorisé</b></li> <li>- Un <b>assistant de service social ou conseiller en économie social et familiale</b> ou <b>assistant socio-éducatif</b></li> </ul>	<p><b>EQUIPE DE COORDINATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moins une <b>sage femme</b></li> </ul>

# MENTION « ENFANTS DE MOINS TROIS ANS »



## Définition de la mention

« L'activité d'hospitalisation à domicile de mention « enfants de moins de 3 ans » a pour objet **d'assurer l'hospitalisation à domicile des enfants de moins de trois ans.** »

- Outre son activité de prise en charge des enfants de moins de trois ans, l'HAD de mention « enfants de moins de trois ans » assure un **rôle de conseil et d'expertise** auprès des HAD de mention « socle » en cas de **prise en charge palliative ou de fin de vie des enfants de moins de trois ans** et pour la prise en charge des enfants de trois à dix-huit ans

### PRISE EN CHARGE DES NOUVEAUX NÉS ET NOURRISSONS UNE POSSIBILITÉ D'ORGANISATION DE L'ACTIVITÉ EN INTERNE OU PAR CONVENTION

#### ORGANISATION EN INTERNE

- Au moins un **médecin spécialisée en pédiatrie**
- Au moins un **infirmier formé aux soins de développement**

#### ORGANISATION PAR CONVENTION

La convention définit notamment:

- Les modalités de la prise en charge conjointe des patients
- Les modalités d'organisation des soins et de la continuité des soins
- Les modalités de transmission et de suivi des informations, les prestations pouvant être délivrées, les modalités de rémunération de ces prestations

## Définition de l'équipe pluridisciplinaire et de l'équipe de coordination

Mention socle	Mention « enfants de moins de trois ans »
<p><b>EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE</b> // <i>Personnels internes, mis à disposition ou professionnels libéraux</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moins un <b>médecin</b></li> <li>- Au moins un <b>infirmier diplômé d'Etat ou autorisé</b></li> <li>- Au moins un <b>assistant de service social ou conseiller en économie sociale et familiale</b> ou <b>assistant socio-éducatifs</b></li> <li>- Au moins un <b>psychologue</b></li> <li>- En tant que de besoin, au moins un <b>aide-soignant, auxiliaire de puériculture, auxiliaire médicaux, personnel des professions sociales et éducatives</b></li> </ul>	<p><b>EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moins un <b>infirmier diplômé d'Etat de puériculture ou justifiant d'une formation ou d'une expérience attestées en puériculture</b></li> <li>- Au moins un <b>psychomotricien</b></li> <li>- Au moins un <b>médecin spécialisé en pédiatrie</b></li> </ul> <p><i>Si prise en charge de nouveaux nés et nourrissons issus d'un service de néonatalogie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personnels peuvent être internes au titulaire de l'établissement de néonatalogie avec lequel l'établissement HAD a passé convention</li> </ul> <p><i>Les membres de l'équipe pluridisciplinaire sont formés au soins de développement</i></p>
<p><b>EQUIPE DE COORDINATION</b> // <i>Personnels relevant directement du titulaire de l'autorisation d'HAD</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un <b>médecin praticien d'HAD</b></li> <li>- Un <b>infirmier diplômé d'Etat ou autorisé</b></li> <li>- Un <b>assistant de service social ou conseiller en économie sociale et familiale</b> ou <b>assistant socio-éducatif</b></li> </ul>	<p><b>EQUIPE DE COORDINATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un <b>médecin praticien HAD spécialisé en pédiatrie</b> ou <b>justifiant d'une formation ou d'une expérience attestées en pédiatrie</b></li> <li>- Un <b>infirmier de puériculture</b> ou <b>justifiant d'une formation ou d'une expérience attestés en puériculture</b></li> </ul>

# ACTIVITÉ DE TRAITEMENT DU CANCER

# Le traitement médicamenteux systémique du cancer

## LA REDÉFINITION DU TRAITEMENT DU CANCER

- 3 modalités de prises en charge et plusieurs sous modalités:
  - Chirurgie oncologique
  - Radiothérapie externe, curiethérapie
  - **Traitements médicamenteux systémiques du cancer (TMSC):**

## LA DÉFINITION DES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX SYSTÉMIQUES DU CANCER

- La modalité « Traitements médicamenteux systémiques du cancer » regroupe:
  - Les traitements médicamenteux systémiques du cancer chez l'adulte
  - Les chimiothérapies intensives entraînant une aplasie prévisible de plus de huit jours et la prise en charge de cette aplasie
  - Les traitements médicamenteux systémiques du cancer chez l'enfant et l'adolescent de moins de dix-huit ans
  - La mission de coordination de l'intégralité du parcours de soins du patient mineur pris en charge ainsi que l'expertise et le recours en oncologie pédiatrique

## Le régime de l'établissement associé

### LE MAINTIEN DU RÉGIME D'ÉTABLISSEMENT ASSOCIÉ

- Le régime de l'établissement associé est maintenu
- **Organisation formalisée** avec le titulaire
- Objets de l'association:
  - *Application des traitements de TMSC **décidés et primo-prescrits** par le titulaire de l'autorisation de TMSC*
  - *Réalisation du suivi de tels traitements et **le suivi post-traitement***
- Conditions et modalités de la convention précisées **par un cahier des charges fixé par arrêté du ministre chargé de la santé, sur proposition de l'INCa.**
- Projet de convention ou **projet d'organisation formalisée** adressé par le titulaire de l'autorisation à l'ARS

### UNE RECONNAISSANCE CONTRACTUELLE DU RÉGIME D'ÉTABLISSEMENT ASSOCIÉ

- La prise en charge des traitements TMSC fait **l'objet d'une inscription dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens** de l'établissement de santé associé

# Dispositions transversales qualité opposables (1/2)

## DISPOSITIONS TRANSVERSALES QUALITÉ

- Formalisation d'un **projet thérapeutique** issu d'une **discussion collégiale en réunion de concertation pluridisciplinaire**
- **Evaluation des besoins en soins oncologiques de support des patients**, l'accompagnement ou l'orientation des patients vers ces soins – consignation par écrit pour en assurer la traçabilité
- **Prise en charge des patients âgés à risque ou en perte d'autonomie**: repérage des fragilités, accompagnement et, le cas échéant, évaluation gériatrique et suivi gériatrique en son sein ou par l'offre correspondante en milieu hospitalier ou en ville
- **Enfants et adolescents**:
  - Accompagnement et maintien de la scolarité ou enseignement scolaire; mise en place d'un projet éducatif
  - Prise en charge psychologique des parents et des proches
  - Accueil et aide à l'hébergement des parents
- **Recueil et analyse de données** issues des pratiques professionnelles dans une finalité d'amélioration des pratiques et de gestion des risques
- **Plan de formation pluriannuel spécifique** destiné à tous les professionnels soignants contribuant au traitement, avec révision lorsqu'il y a évolution significative des pratiques, techniques ou équipements en cancérologie utilisés au sein de l'établissement
- **Partage sécurisé de documents dématérialisés** concernant notamment le compte rendu d'anatomie et cytologie pathologiques, la fiche de réunion de concertation pluridisciplinaire, le programme personnalisé de soins et le programme personnalisé d'après cancer, aux professionnels de santé contribuant au parcours de soins en cancérologie et au patient
  - *Utilisation du dossier communiquant de cancérologie défini par l'INCa*
- Ensemble des éléments relatifs au schéma d'administration de médicaments anticancéreux, leur dénomination commune internationale, la dose administrée, le soluté utilisé, la voie et la durée d'administration, les modalités et la durée de conservation sont mis à disposition des équipes soignantes
- Respect du circuit du médicament, formaliser les étapes, consignation de l'ensemble des éléments dans le DPI du patient, gestion des déchets

## Dispositions transversales qualité opposables (2/2)

- Organisation permettant de garantir **la continuité des soins du patient**
- Communication avec le médecin traitant et au patient:
  - *Conduite à tenir et situations prévisibles les plus fréquentes*
  - *Contact en cas d'urgence*
- Obligation de disposer **d'au moins un praticien ayant une formation médicale continue universitaire diplômante ou une formation attestée en cancérologie ou justifiant d'une expérience en administration de traitement médicamenteux spécifiques du cancer**

=> *Pour l'HAD cette condition peut être remplie par voie de convention*

## L'adhésion à un dispositif régional du cancer

### UNE OBLIGATION POUR TOUS LES ÉTABLISSEMENTS AUTORISÉS OU ASSOCIÉS

- **Adhésion obligatoire** à un dispositif régional du cancer

*Objectif des réseaux : développer les liens entre les acteurs de la cancérologie au niveau régional et favoriser la déclinaison des objectifs régionaux d'organisation des soins en cancérologie*

**L'HAD appartient au réseau auquel son aire géographique d'intervention est rattachée.**  
Cela ne lui interdit pas de signer des conventions avec des établissements autorisés n'appartenant pas à ce réseau.



# La matérialisation de l'association par la signature d'une convention

## UNE CONVENTION BILATÉRALE

- La convention est signée entre un établissement autorisé au traitement du cancer et un établissement associé
- L'établissement associé ne peut administrer les chimiothérapies que de l'établissement autorisé avec lequel il a passé convention : l'HAD doit donc signer **autant de conventions que d'établissements autorisés dont elle administre les chimiothérapies**

Les recommandations de l'INCA et des modèles de conventions rédigés par la FNEHAD disponibles sur le site de la FNEHAD: <https://www.fnehad.fr/questions-techniques/prises-en-charge/chimiotherapies/>

## DES RECOMMANDATIONS FORMULÉES PAR L'INCA

- L'Institut National du Cancer (INCa) a édicté des **recommandations relatives aux relations entre les établissements autorisés pour la pratique de la chimiothérapie et les établissements dits « associés »**.
- Ce document dresse la liste des mentions devant figurer dans la convention conclue entre l'établissement autorisé en cancérologie et l'établissement associé, relatives aux :
  - Modalités de prise en charge des patients
  - Transmission des données médicales
  - Préparation des chimiothérapies
  - Procédures en cas d'urgence ou de complications

## Les seuils d'activité

### UNE OBLIGATION POUR TOUS LES ÉTABLISSEMENTS AUTORISÉS POUR LE TRAITEMENT DU CANCER...

- Principe du respect d'un **seuil d'activité minimale annuelle**
- Seuils applicables appréciés **par site géographique autorisé** et non par entité juridique

#### SEUILS APPLICABLES POUR LA CHIMIOTHÉRAPIE (ARRÊTÉ DU 26 AVRIL 2022 MODIFIANT L'ARRÊTÉ DU 29 MARS 2007)

- **100 patients** par an
- Dont au moins **65 patients** traités en ambulatoire (hôpital de jour)

### ...MAIS NON APPLICABLES AUX ÉTABLISSEMENTS ASSOCIÉS

- Les établissements associés, dans la mesure où ils ne disposent pas d'une autorisation **ne sont pas soumis à ces seuils**

# DISPOSITIONS TRANSITOIRES

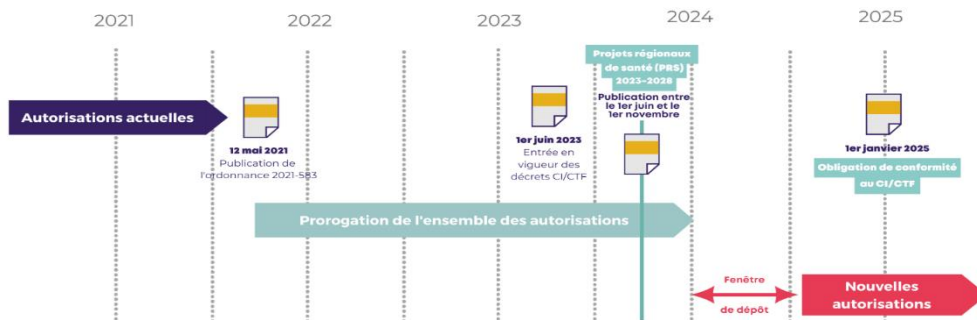
# Entrée en vigueur de la réforme

- Entrée en vigueur le **1<sup>er</sup> juin 2023** – les dispositions ne sont pas applicables avant cette date à l'exception des dispositions sur HAD en ESMS et HAD-SSIAD
- Les dispositions actuellement en vigueur **restent applicables jusqu'au dépôt d'une nouvelle demande d'autorisation lors de l'ouverture de la fenêtre de dépôt par l'ARS à l'issue de la publication des nouveaux projets régionaux de santé**
- Les schémas régionaux de santé doivent prendre en compte les dispositions du décret
  - Publication des SRS intégrant les mesures des décrets doit intervenir entre le **1<sup>er</sup> juin 2023** et au plus tard le **1<sup>er</sup> novembre 2023**
- **Délai de trois ans** à compter de la publication des décrets pour être en conformité avec les nouvelles conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement, soit à la date du **1<sup>er</sup> janvier 2025**

## Quel dossier déposer ?

- Il ne s'agit pas d'un dossier de demande de renouvellement
- Il s'agit d'un dossier de nouvelle demande d'autorisation
  - « **dossier spécifique** » = **dossier simplifié**
  - *Un arrêté précisera le contenu du dossier simplifié*

## CAS GÉNÉRAL : DÉCRETS ENTRANT EN VIGUEUR AU 1ER JUIN 2023



## Dérogations pour les HAD spécialisées

Pour les HAD spécialisées en **SSR, obstétrique ou néonatalogie** à la date de publication de la réforme, il sera possible d'obtenir seulement **la mention spécialisée « réadaptation », « ante et post partum »** ou **« enfants de moins de trois ans »** sans demander le socle

- **Obligation de passer convention avec une HAD de mention « socle »**
- Les autorisations dérogatoires pour les HAD spécialisées ne pourront être délivrées que **pour une durée de 7 ans**, soit jusqu'à la fin des prochains projets régionaux de santé

# La FNEHAD pour vous accompagner

## KIT DE DÉCRYPTAGE DE LA RÉFORME



## A VENIR...

### SUITE DU DÉCRYPTAGE...

- **Modèles de convention:** élaboration des modèles de convention avec les partenaires du territoire prévus dans les décrets
- **Décryptage des décrets relatifs au traitement du cancer:** décryptage du régime juridique de l'établissement associé

### ACCOMPAGNEMENT

- **Accompagnement en région:** présentation de la réforme auprès des adhérents lors de réunions régionales organisées par vos délégués de région
- **Accompagnement de tous les adhérents:** n'hésitez pas à nous contacter pour nous poser toutes vos questions, nous sommes là pour vous répondre et vous accompagner !

# La FNEHAD pour vous accompagner

## QUELS BESOINS? NOUS SOMMES LÀ POUR VOUS ACCOMPAGNER

- Comment vous accompagner dans le cadre du déploiement de la réforme?
- Quels outils? Quelles conventions?
- Quelles problématiques spécifiques à traiter dans le cadre de prochains ateliers?
- Quelles questions à traiter par la délégation?

# QUESTIONS / REPONSES





FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTABLISSEMENTS  
D'HOSPITALISATION  
À DOMICILE

**MERCI DE VOTRE ATTENTION !**

ANASTASIA STRIZYK  
[a.strizyk@fnehad.fr](mailto:a.strizyk@fnehad.fr)

LA QUALITÉ DE L'HÔPITAL, **LE CONFORT DE SA MAISON**