

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Organisation

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction de la régulation
de l'offre de soins

Bureau R3 plateaux techniques
et prises en charge aigues

Instruction n° DGOS/R3/2020/195 du 23 octobre 2020 relative au dispositif d'accompagnement d'ouvertures temporaires de lits de médecine dans les établissements de santé

NOR : SSAH2030388J

Date d'application : immédiate.

Validée par le CNP, le 23 octobre 2020. – Visa CNP 2020-92.

Résumé : le Ségur de la santé prévoit la mise en place d'un dispositif permettant aux établissements de santé de déployer des lits de médecine en fonction des besoins, pour faire face à une hausse de l'activité hospitalière en lien avec les épisodes épidémiques hivernaux. La présente instruction en détaille les conditions de mise en œuvre.

Mention outre-mer : applicable sans disposition spécifique.

Mots clés : ouverture de lits de médecine – pics d'activité.

Référence : néant.

Circulaire(s)/instruction(s) abrogée(s) : néant.

Circulaire(s)/instruction(s) modifiée(s) : néant.

*Le ministre des solidarités et de la santé à
Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé*

L'un des axes du pilier 2 du Ségur de la santé vise à assouplir la gestion des lits d'hospitalisation complète, avec, d'une part, la mesure permettant d'ouvrir 4 000 lits de médecine en fonction des besoins, objet de la présente instruction, et, d'autre part, la généralisation des hôtels hospitaliers.

Il est en effet prévu d'accompagner financièrement les établissements de santé pour faciliter l'ouverture d'unités saisonnières de médecine, notamment en aval des urgences pour faire face aux hausses d'activité saisonnières liées aux épisodes hivernaux de grippe et de bronchiolite.

Ce dispositif doit donc permettre de soulager les services d'urgences, de médecine et de pédiatrie des besoins d'hospitalisation accrus dans ces périodes, notamment pour prendre en charge les personnes âgées poly-pathologiques dans le cadre de l'épidémie de grippe et les enfants particulièrement concernés par les épidémies hivernales.

La présente instruction détaille l'objet du dispositif d'accompagnement national et ses conditions de mise en œuvre.

1. Objet de l'accompagnement

La présente mesure vise à faciliter pour les établissements les décisions d'ouverture d'unités saisonnières en apportant un accompagnement financier. Les établissements ont parfois des difficultés à s'engager dans la création de ces unités temporaires, sans garantie sur l'activité qui y sera

réalisée. Les coûts variables liés à cette mobilisation exceptionnelle de ressources peuvent en effet excéder les recettes issues de la facturation de l'activité réalisée dans ces lits. Ils résultent principalement du recours à l'intérim ou aux heures supplémentaires.

La présente mesure du Ségur de la santé permet ainsi aux ARS de déléguer aux établissements concernés un financement leur permettant de sécuriser le montage d'unités de ce type, ce financement ayant notamment vocation à couvrir une partie des coûts en termes de ressources humaines mobilisées, en complément de ce qui est financé par les recettes d'activité.

2. Conditions et modalités de mise en œuvre de cet accompagnement

2.1. Modalités de délégation du soutien financier national auprès des ARS pour le déploiement du dispositif

Les moyens mobilisés à l'appui de cette mesure sur le Fonds d'intervention régional, à hauteur de 50 M€ au total pour 2020, seront versés aux ARS avant la fin de l'année 2020, dans le cadre d'un troisième arrêté FIR 2020.

Ces crédits seront répartis entre régions en fonction de la combinaison des deux critères suivants :

- poids de la population régionale ;
- taux de recours à l'hospitalisation en médecine de la population de plus de 65 ans et de moins de 18 ans ¹ pondéré par le nombre de lits de médecine par habitant.

Le montant de la dotation sera communiqué à chaque région après diffusion de la présente instruction.

2.2. Conditions à remplir par les établissements pour bénéficier de cet accompagnement

Dans la mesure où ce dispositif a vocation à venir notamment faciliter l'ouverture d'unités saisonnières pour faire face aux surcroûts d'activité d'hospitalisation notamment liés aux épisodes d'épidémies saisonnières, il est recommandé aux ARS d'opérer la délégation des crédits régionaux aux établissements bénéficiaires sur la base d'un certain nombre de critères de priorisation, parmi lesquels :

- ouverture d'un nombre de lits regroupés significatif justifiant la mobilisation de ressources humaines complémentaires : il ne s'agit en effet pas de venir en soutien de réouvertures marginales de lits au sein d'unités de soins, lesquelles sont d'ores et déjà pratiquées par les établissements sans besoin de sécurisation financière spécifique;
- durée prévisionnelle de l'ouverture des lits comprise entre 15 jours et 3 mois ;
- ouverture durant une période épidémique active (grippe, bronchiolite...);
- ciblage des spécialités concernées par ces ouvertures ponctuelles de lits : services de médecine, médecine pédiatrique et gériatrie, particulièrement concernés par de telles périodes de surcroît d'activité saisonnières.

Ces critères seront à apprécier par l'ARS sur la base des éléments prévisionnels à communiquer par les établissements demandeurs.

3. Suivi de la mise en place du dispositif

À des fins de supervision nationale de déploiement de la mesure, il est demandé aux ARS de faire un retour à la DGOS au plus tard le 15 décembre 2020 sur la façon dont elles envisagent d'allouer les crédits FIR aux établissements de la région (établissements bénéficiaires, nombre prévisionnel de lits dont la réouverture est accompagnée dans le cadre du dispositif, calendrier de mise en œuvre).

Les ARS veilleront à suivre la mise en œuvre de ce dispositif au regard de l'effectivité des critères susmentionnés en demandant aux établissements bénéficiaires de transmettre tout élément permettant d'apprécier le volume de lits supplémentaires effectivement ouverts, la durée et période de mise en œuvre de cette ouverture, le volume de ressources humaines supplémentaires effective

¹ Exprimé en nombre de séjours en médecine avec entrée par les urgences, rapporté à la population régionale de plus de 65 ans/moins de 18 ans pour 1 000 habitants.

ment mobilisées. Les ARS en assureront une compilation au niveau régional, de façon à pouvoir apprécier l'adéquation du dispositif aux objectifs poursuivis et les suites à y donner dans le temps. Ces données feront l'objet d'un échange avec la DGOS.

Vu au titre du CNP par le secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales,
E. CHAMPION

Pour le ministre et par délégation :
La directrice générale de l'offre de soins,
K. JULIENNE