

Echelle territoriale à prendre en compte pour les activités de soins et équipements lourds dans le cadre du futur Projet régional de santé

1 - Contexte réglementaire

En vertu des dispositions de l'art. L1434-9 du code de la santé publique (CSP), le Directeur général de l'Agence régionale de santé délimite les zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et équipements lourds du schéma régional de santé. Ce dernier fixe pour chaque zone les objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre de soins, précisés par activité de soins et par équipement matériel lourd.

Ces zones sont arrêtées après avis du Préfet de région et de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie. Elles sont définies préalablement au PRS.

Les activités de soins concernées sont les suivantes (article R6122-25 du code de la santé publique) :

- Médecine ;
- Chirurgie ;
- Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale ;
- Psychiatrie ;
- Soins de suite et de réadaptation ;
- Soins de longue durée ;
- Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie ;
- Médecine d'urgence ;
- Réanimation ;
- Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;
- Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités biologiques de diagnostic prénatal ;
- Traitement du cancer ;
- Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales.

Les équipements lourds sont les suivants (article R6122-26 du CSP) :

- Caméras, tomographes à émissions de positons ;
- Appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) ;
- Scanners ;
- Caissons hyperbares.

2 – Les schémas antérieurs

Le PRS 1, actuellement en vigueur, reprenant la pratique des SROS antérieurs, retenait trois niveaux territoriaux de définition des activités de soins et équipements lourds :

- La région pour certaines activités de recours :
 - o La cardiologie interventionnelle de types 1 (électrophysiologie) et 2 (cardiopathies congénitales) ;
 - o Certaines activités de traitement des cancers : chirurgies ophtalmologiques et osseuses ; utilisation thérapeutique de radio-éléments en sources non scellées, prise en charge des cancers pédiatriques ;
 - o Les centres de dialyse pour enfant et la dialyse à domicile ;
 - o Certains soins de suite et de réadaptation spécialisés : locomoteurs, neurologiques, digestifs, certains SSR cardio-vasculaires, brûlés, onco-hématologiques et les SSR enfants/adolescents ;
 - o La réanimation néonatale (= maternités de niveau 3) ;
 - o Les activités cliniques et biologiques d'aide médicale à la procréation (hors activité de 1^{er} niveau) et les activités de diagnostic prénatal ;
 - o La réanimation pédiatrique ;
 - o La génétique à des fins médicales ;
 - o Les tomographes à émission de positons ;
 - o Le caisson hyperbare.

- Le département pour les SAMU et SMUR.

- Le territoire de santé pour le reste, à savoir :
 - o La médecine ;
 - o La chirurgie ;
 - o La réanimation adultes ;
 - o La cardiologie interventionnelle de type 3 ;
 - o Le traitement du cancer (chirurgies soumises à seuil, radiothérapie, curiethérapie et chimiothérapie) ;
 - o Le traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale hors enfants et dialyse à domicile ;
 - o Les SSR polyvalents, dédiés aux personnes âgées, liés aux addictions, respiratoires, et certains SSR cardio-vasculaires ;
 - o L'hospitalisation à domicile ;
 - o La psychiatrie générale et infanto-juvénile ;
 - o La gynécologie obstétricale, la néonatalogie (= maternités de niveaux 1 et 2) ;
 - o Les activités d'aide médicale à la procréation de 1^{er} recours ;
 - o Les soins de longue durée ;
 - o Les caméras ;
 - o Les IRM ;
 - o Les scanners.

3 – Le zonage proposé pour le futur projet régional de santé

L'arrêté de zonage initialement pris par le Directeur général de l'ARS le 9 mai 2017, sur lequel la CSOS avait donné un avis favorable, s'inscrivait dans la continuité des schémas précédents. Il a cependant fait l'objet de recours de plusieurs fédérations qui ont amené l'ARS à le retirer.

Il est donc proposé pour le nouvel arrêté :

- d'adopter un zonage strictement conforme à la définition réglementaire des activités de soins et équipements lourds, bien que cela soit au détriment d'une certaine lisibilité dans la gradation des niveaux de prise en charge ;
- en privilégiant une approche consistant à s'appuyer sur les territoires de démocratie sanitaire récemment définis (7 territoires – arrêté du 27 octobre 2016).

Certaines des activités de soins et équipements bretons qui peuvent offrir une réponse à la fois à un besoin local et à un besoin dépassant leur territoire, ont néanmoins un ancrage de proximité très fort.

L'obligation faite à l'ARS de ne pas différencier plusieurs niveaux de recours pour une même activité induit que toutes les activités comportant une offre de proximité vont devoir s'inscrire dans un zonage qui reprend cette dimension, qui demeure structurante pour les établissements concernés.

Il est ainsi proposé de retenir comme base de détermination de l'offre de soins soumise à autorisation, les zonages suivants :

La région pour :

- **La génétique ;**
- **Le caisson hyperbare ;**
- **Les tomographes à émissions de positons ;**

Le territoire de démocratie sanitaire pour les autres activités et équipements :

- **La médecine ;**
- **La chirurgie ;**
- **La gynécologie-obstétrique, néonatalogie, et réanimation néonatale ;**
- **La psychiatrie ;**
- **Les soins de longue durée ;**
- **Les soins de suite et de réadaptation ;**
- **La cardiologie interventionnelle ;**
- **La médecine d'urgence ;**
- **La réanimation ;**
- **Le traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;**
- **Les activités cliniques et biologiques d'aide médicale à la procréation et activités biologiques de diagnostic prénatal ;**
- **Le traitement du cancer ;**
- **Les caméras ;**
- **Les IRM ;**
- **Les scanners.**