



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté*

*Égalité*

*Fraternité*

Révision partielle des implantations d'activités de soins  
et d'équipements matériels lourds

**Schéma régional de santé Hauts-de-France**

Phase de concertation / CSOS 27 septembre 2021



## Procédure et calendrier

### ***Pourquoi une évolution partielle de l'annexe « implantations » du Schéma régional de santé?***

- Globalement: attente des nouveaux décrets régissant les conditions d'implantation et des conditions techniques de fonctionnement des activités de soins. Mais pas de parution immédiate, à tout le moins avec effet immédiat....
- Des besoins importants sur plusieurs thématiques, mais particulièrement sur l'imagerie et la psychiatrie.

### ***Calendrier:***

- Phase de concertation : juin à septembre 2021.
- Phase de consultation à venir: de mi-octobre à mi-décembre 2021 (2 mois réglementairement obligatoires). Sollicitation officielle de la CRSA (et donc de la CSOS).
- Publication du SRS révisé: fin décembre 2021.
- Fenêtre de dépôt des dossiers de demande : janvier et février 2022.
- Décisions: printemps 2022.
  
- 2023: modification globale du SRS.

## Le Schéma régional de santé en 2018

- Augmentation du parc d'EML:
  - +9 scanners (132 autorisés aujourd'hui)
  - +14 IRM (114 aujourd'hui)
  - +3 gamma-caméras (53 aujourd'hui)
  - +6 TEP (27 aujourd'hui)

Des appareils encore non mis en œuvre sur les autorisations délivrées début 2019: 6 scanners, 7 IRM, 2 gamma-caméras, 4 TEP.

- Des évolutions qualitatives prioritaires:

- imagerie en coupe: appui à la médecine d'urgence, fonctionnement en PDS, prise en compte de l'activité de traitement du cancer, progression des IRM 3T, développement de l'activité interventionnelle.

***3 T: 14 autorisées en 2018, 23 en 2021.***

***Ostéo-articulaires: 13 autorisées en 2018, 7 encore autorisées aujourd'hui.***

- équipements de médecine nucléaire: compléter des plateaux et ciblage territorial des priorités.

## Situation actuelle

- En tenant compte des projections des PRS publiés en 2018, la région afficherait les taux d'équipement suivants en 2023:

2<sup>ème</sup> pour les scanners, 6<sup>ème</sup> pour les IRM

Régions	Population	SCANNERS				IRM			
		autorisés 2018	Tx éq. 2018	Cible PRS2	Tx éq. 2022	autorisés 2018	Tx éq. 2018	Cible PRS2	Tx éq. 2022
Auvergne - Rhône-Alpes	7 940 652	139	17,50	158	19,90	115	14,48	136	17,13
Bourgogne - Franche Comté	2 820 150			60	21,28			47	16,67
Bretagne	3 310 341	52	15,71	60	18,13	44	13,29	57	17,22
Centre - Val de Loire	2 587 004	47	18,17	63	24,35	39	15,08	56	21,65
Corse	330 354								
Grand Est	5 558 304	93	16,73	103	18,53	96	17,27	114	20,51
<b>Hauts-de-France</b>	<b>6 030 309</b>	<b>123</b>	<b>20,40</b>	<b>132</b>	<b>21,89</b>	<b>100</b>	<b>16,58</b>	<b>113</b>	<b>18,74</b>
Île-de-France	12 142 802	233	19,19	256	21,08	229	18,86	255	21,00
Normandie	3 343 247	70	20,94	70	20,94	61	18,25	64	19,14
Nouvelle Aquitaine	5 943 096	108	18,17	119	20,02	98	16,49	114	19,18
Occitanie	5 830 166	111	19,04	125	21,44	81	13,89	106	18,18
Pays de la Loire	3 743 982	51	13,62	51	13,62	41	10,95	48	12,82
Provence - Alpes - Côte d'Azur	5 830 166	91	15,61	109	18,70	75	12,86	87	14,92
<b>21 TOTAL France métropolitaine</b>	<b>65 410 573</b>	<b>1118</b>	<b>17,96</b>	<b>1306</b>	<b>20,07</b>	<b>979</b>	<b>15,72</b>	<b>1197</b>	<b>18,39</b>

## Situation actuelle

4<sup>ème</sup> pour les gamma-caméras, 2<sup>ème</sup> pour les TEP

Régions	Population	GAMMA				TEP			
		autorisés 2018	Tx éq. 2018	Cible PRS2	Tx éq. 2022	autorisés 2018	Tx éq. 2018	Cible PRS2	Tx éq. 2022
Auvergne - Rhône-Alpes	7 940 652	54	6,80	54	6,80	18	2,27	23	2,90
Bourgogne - Franche Comté	2 820 150			26	9,22			9	3,19
Bretagne	3 310 341	18	5,44	18	5,44	9	2,72	14	4,23
Centre - Val de Loire	2 587 004	19	7,34	25	9,66	10	3,87	16	6,18
Corse	330 354								
Grand Est	5 558 304	43	7,74	43	7,74	12	2,16	19	3,42
<b>Hauts-de-France</b>	<b>6 030 309</b>	<b>50</b>	<b>8,29</b>	<b>53</b>	<b>8,79</b>	<b>21</b>	<b>3,48</b>	<b>27</b>	<b>4,48</b>
Île-de-France	12 142 802	82	6,75	85	7,00	37	3,05	47	3,87
Normandie	3 343 247	23	6,88	23	6,88	6	1,79	8	2,39
Nouvelle Aquitaine	5 943 096	45	7,57	55	9,25	15	2,52	21	3,53
Occitanie	5 830 166	41	7,03	42	7,20	13	2,23	15	2,57
Pays de la Loire	3 743 982	24	6,41	25	6,68	7	1,87	14	3,74
Provence - Alpes - Côte d'Azur	5 830 166	41	7,03	41	7,03	12	2,06	19	3,26
<b>TOTAL France métropolitaine</b>	<b>65 410 573</b>	<b>440</b>	<b>7,07</b>	<b>490</b>	<b>7,53</b>	<b>160</b>	<b>2,57</b>	<b>232</b>	<b>3,56</b>

## Les autres révisions de Schémas régionaux de santé en 2020/2021

- Île-de-France: ajout de 46 scanners et 107 IRM
- ARA : ajout de 15 scanners et 18 IRM
- Normandie: ajout de 4 scanners, 4 IRM, 1 gamma et 4 TEP
- Pays de la Loire: 16 scanners, 8 IRM, 1 gamma et 1 TEP
- Nouvelle Aquitaine: 3 scanners, 6 IRM, 2 TEP

Des révisions à venir en Bretagne et PACA au moins.

*En miroir, ce que propose l'ARS Hauts-de-France en 1<sup>ère</sup> intention: 21 scanners, 21 IRM, 4 GC et 2 TEP.  
La région serait alors 1<sup>ère</sup> en taux d'équipement pour les scanners, 2<sup>ème</sup> pour les IRM, les GC et les TEP.*

## Des écarts territoriaux toujours marqués

(à noter: les projets les plus nombreux sont positionnés dans les zones bien dotées....  
 Et le taux d'équipement par zone n'est que partiellement pertinent (territoires de recours,...)

	SCANNERS		IRM	
	Nombre d'équipem	Taux d'équipem	Nombre d'équipem	Taux d'équipem
Dunkerquois	5	19,78	4	15,82
Flandre Intérieure	2	10,76	3	16,13
Lille	24	32,19	25	33,53
Roubaix-Tourcoing	8	18,6	6	13,95
Douaisis	6	24,26	5	20,21
Valenciennois	9	25,76	7	20,03
Cambrésis	4	24,55	3	18,41
Sambre-Avesnois	7	30,18	3	12,93
Calaisis	3	18,48	3	18,48
Audomarois	2	16,53	2	16,53
Boulonnais	5	30,45	5	30,45
Montreuillois	3	27,29	2	18,19
Béthunois	6	19,98	4	13,32
Lens-Hénin	8	22,91	8	22,91
Arrageois	4	16,14	4	16,14
Abbeville	2	15,81	2	15,81
Amiens	10	25,77	7	18,04
Beauvais	5	12,93	3	7,76
Compiègne	5	23,17	3	13,9
Creil-Senlis	4	18,81	5	23,51
St Quentin	5	19,63	4	15,7
Laon	2	12,05	2	12,05
Soissons	3	17,02	4	22,69
<b>Région</b>	<b>132</b>	<b>22,05</b>	<b>114</b>	<b>19,04</b>

## L'enquête 2020 (exercices 2017 à 2019): imagerie en coupe

Scanners:

	2014	2015	2016	<i>Evol</i> 2014 / 2016	2017	2018	2019	<i>Evol</i> 2017 / 2019
Activité moyenne par scanner	9 623	9 809	10 236	+8,35 %	10 747	11 061	11 074	+3,0%
Délai	10,1	10,5	10,9	+8%	12,5	13,8	14,3	14%

IRM:

	2014	2015	2016	<i>Evol</i> 2014 / 2016	2017	2018	2019	<i>Evol</i> 2017 / 2019
Activité moyenne par IRM	5 957	5 797	6 106	+13,15%	6 345	6 457	6 720	+5,9%
Délai	23,8	22,1	23,0	-3%	25,3	26,5	29,6	+17,0%

## L'enquête 2020 (exercices 2017 à 2019): médecine nucléaire

Gamma:

	2014	2015	2016	Evol. 2014 / 2016	2017	2018	2019	Evol. 2017 / 2019
<b>Activité moyenne par gamma</b>	2 674	2 668	2 647	-1%	2 550	2 625	2 759	+8%
<b>Délai</b>	8,3 j	8,4 j	9,3 j	+12%	9,6	10,4	11,1	+15,6

TEP:

	2014	2015	2016	Evol. 2014 / 2016	2017	2018	2019	Evol. 2017 / 2019
<b>Activité moyenne par TEP</b>	2 078	2 333	2 584	+24,4%	2 934	3 127	3 396	+15,7%
<b>Délai</b>	8 j	8,5 j	11 j	+37,5%	11,8 j	12,7 j	13,8 j	+16,9%

## L'enquête 2020 (exercices 2017 à 2019): données « qualitatives »

### SCANNERS:

- Presque la moitié des scanners de la région sont équipés de **64 barrettes** (48,3%), Viennent ensuite les 128 barrettes (20,7%) et les 16 barrettes (13,8%) => évolution de la typologie des scanners entre 2016 et 2019, puisque la part des 16 barrettes a chuté de moitié, celle des 64 barrettes est passée de 40% à 48,3%, les 128 barrettes de 17% à 20,7%.
- 21 scanners sont déclarés comme étant **dédiés aux urgences** (à rapprocher des 51 sites autorisés, en région Hauts-de-France, à exercer la médecine d'urgence).
- 76% des appareils sont déclarés comme fonctionnant en **permanence des soins**. Les taux par zone sont néanmoins variables (de 40% à 100%). Chaque zone dispose d'au moins un scanner disponible en permanence des soins.
- **L'activité non programmés** continue sa progression : elle s'élevait à 18% de l'activité des scanners en 2016 (dernière année de l'enquête précédente), elle est à 20,8% en 2017, 21% en 2018 et 22,2% en 2019
- **Actes uniquement interventionnels**: Si cette activité demeure très minoritaire dans les actes de scanographie, elle enregistre une évolution au fil des ans : 2,8% en 2016, 3% en 2017, 3,1% en 2018 et 3,6% en 2019

## L'enquête 2020 (exercices 2017 à 2019): données « qualitatives »

### IRM:

- **Puissance de l'aimant:** la région comptabilisait, à la fin de la période de saisie de l'enquête, 14 IRM de puissance 3 TESLA en service, contre 8 à la fin de l'enquête précédente.
- 9 IRM sont identifiés comme étant **dédiés aux urgences** (à rapprocher des 51 sites autorisés, en région Hauts-de-France, à exercer la médecine d'urgence).
- 45% des IRM (soit 46) sont identifiés comme participant à la **permanence des soins** (versus 76% pour les scanners)
- La part de **l'activité non programmée** s'établit à 6,8% des actes en 2019, ce qui représente une évolution notable par rapport aux données de l'enquête précédente, où elle était évaluée à un peu plus de 3% en 2016.
- En 2019, 29 IRM sont déclarés comme ayant une activité en **psychiatrie** (sur 102 répondants à cette question, soit un taux positif de 28,4%), ce chiffre est stable sur les trois années de l'enquête. Les IRM identifiés présentent une répartition territoriale assez équilibrée, avec une utilisation en psychiatrie identifiée dans les 5 départements et dans 12 zones de proximité sur 23.

## Evolution du nombre d'appareils –propositions

### Méthodologie globale:

Les projets d'installation de nouveaux équipements ont été demandés au G4 et aux fédérations.

Mais les critères principaux pour les nouveaux appareils sont:

- les besoins issus de l'enquête: délais, activité par appareil (et évolution de ces deux items entre 2017 et 2019)
- plus marginalement, prise en compte du taux d'équipement et des EML non installés en 2021.

Pour les nouvelles implantations:

- des zones où peu de sites concentrent tous les appareils;
- des besoins de diversification de plateaux techniques trop limités pour proposer une offre complète à la population.

Une attention portée au maillage global du territoire.

- PRS 2018: +9 scanners dans 6 zones. 2021: +21 scanners dans 16 zones.
- PRS 2018: +14 IRM dans 9 zones. 2021: +21 IRM dans 16 zones.

## Evolution du nombre d'appareils –propositions **NORD - coupe**

### **Flandre Maritime:**

Besoin en IRM (sous-équipement), avec possibilité d'une nouvelle implantation (2 sites seulement aujourd'hui).

- +1 IRM (+1 implantation)

### **Flandre intérieure:**

Besoin en scanner (activité par appareil supérieure à la moyenne régionale et délai en forte progression). IRM: 1 appareil autorisé non mis en service.

- +1 scanner

## Evolution du nombre d'appareils – propositions **NORD - coupe**

### **Lille:**

Scanners: délais importants et activité par appareil en progression élevée.

IRM: forte progression des délais.

Pas d'implantation nouvelle (maillage infra-territorial très dense).

➤ +3 scanners, +4 IRM

### **Roubaix-Tourcoing:**

Besoin en scanner (délais en forte progression). Données en IRM plus favorables (activité par appareil et délais) mais taux d'équipement bas.

➤ +1 scanner, +1 IRM

## Evolution du nombre d'appareils – propositions **NORD - coupe**

### **Douaisis:**

Scanners: délais importants.

IRM: activité soutenue et délais importants.

➤ +1 scanner, +1 IRM

### **Valenciennois:**

Besoin plus marqué en scanner qu'en IRM.

➤ +1 scanner, +1 IRM.

## Evolution du nombre d'appareils – propositions **NORD - coupe**

### **Cambrésis:**

Scanners: délais importants et en forte progression ces trois dernières années. Mais 1 appareil non encore mis en service.

IRM: forte progression de l'activité par appareil.

- +1 IRM, +1 implantation

### **Sambre-Avesnois:**

Indicateurs plus favorables que dans les autres zones. 1 scanner non mis en œuvre.

- Aucun nouvel appareil.

## Evolution du nombre d'appareils – propositions **PDC- coupe**

### **Calaisis:**

Indicateurs conformes aux moyennes régionales. Taux d'équipement inférieur.

- +1 IRM.

### **Audomarois:**

Indicateurs moins favorables que dans les autres zones et taux d'équipement faible.

- +1 scanner, +1 IRM avec possibilité d'une nouvelle implantation (1 seul site aujourd'hui).

### **Boulonnais:**

Indicateurs plutôt favorables, taux d'équipement élevé (mais un scanner en partie dédié à la dosimétrie)

- +1 scanner

## Evolution du nombre d'appareils – propositions **PDC- coupe**

### **Montreuillois:**

Délais importants en IRM.

- +1 IRM.

### **Béthunois:**

Zone moins équipée que la moyenne, en particulier sur les IRM. Activité en forte progression sur les scanners et délais importants en IRM. Pas de nouvelle implantation (offre dense)

- +1 scanner et +2 IRM.

## Evolution du nombre d'appareils – propositions **PDC- coupe**

### **Lens:**

Indicateurs plus favorables que dans les autres zones, seule la progression d'activité par appareil en IRM est notable.

- +1 IRM

### **Arrageois:**

Faible taux d'équipement, forte progression de l'activité par appareil et délais en forte progression en IRM. Il est proposé d'ouvrir la possibilité d'une nouvelle implantation en scanner, tous les appareils étant situés sur la commune d'Arras.

- +2 scanners (avec une implantation supplémentaire) et +1 IRM.

## Evolution du nombre d'appareils – propositions **Somme-coupe**

### **Abbeville:**

Indicateurs défavorables, taux d'équipement faibles. 1 IRM autorisé non mis en service..

- +1 scanner.

### **Amiens:**

Indicateurs défavorables. Concentration des appareils (surtout pour les IRM)

- +2 scanners (avec une implantation supplémentaire).
- +2 IRM (avec 2 implantations supplémentaires).

## Evolution du nombre d'appareils – propositions **Oise-coupe**

### **Beauvaisis:**

Taux d'équipement très faibles. Implantations globalement très concentrées sur Beauvais.

- +1 scanner, +2 IRM (avec 1 implantation supplémentaire).

### **Compiègne-Noyon:**

Indicateurs plutôt favorables mais progression très soutenue de l'activité par appareil. Concentration des appareils sur la commune de Compiègne majoritairement.

- +1 scanner (avec une implantation supplémentaire), +1 IRM.

### **Creil-Senlis:**

Indicateurs plutôt favorables mais activité soutenue (et en progression supérieure à la moyenne régionale) de l'activité par appareil sur les scanners.

- +1 scanner.

## Evolution du nombre d'appareils – propositions **Aisne-coupe**

### **Péronne – St Quentin - Hirson:**

Indicateurs globalement favorables.

- Aucun nouvel appareil.

### **Laon:**

Indicateurs plutôt favorables mais taux d'équipement très faibles.

- +1 scanner , +1 IRM (avec une nouvelle implantation en IRM).

### **Soissons – Château-Thierry:**

Indicateurs plutôt favorables en IRM mais forte progression de l'activité sur les scanners.

- +2 scanners.

## Evolution du nombre d'appareils –propositions **nucléaire**

### **Métropole - Flandres:**

- +2 gamma pour compléter des plateaux
- +1 TEP

### **Hainaut:**

- +1 gamma pour compléter un plateau (et 1 implantation)

### **Pas-de-Calais**

- Pas de nouvel appareil

## Evolution du nombre d'appareils – propositions **nucléaire**

### **Somme:**

- +1 TEP

### **Oise:**

- Pas de nouvel appareil.

### **Aisne**

- +1 gamma (taux d'équipement et délais)

## Evolution du nombre d'appareils – premières propositions

### Cumul des propositions:

**SCANNERS: + 21 (avec 3 nouvelles implantations possibles)**

**+16% de l'équipement autorisé.**

**IRM: +21 (avec 7 nouvelles implantations possibles)**

**+18,4% de l'équipement autorisé**

**GC: +4 (avec 1 nouvelle implantation possible)**

**+7,5% de l'équipement autorisé.**

**TEP: +2**

**+7,5% de l'équipement autorisé.**

## MEDECINE

104 autorisations en vigueur

- ⇒ **Maillage territorial assuré**
- ⇒ **Mais: labellisation des hôpitaux de proximité qui correspond à un développement de l'offre en lien étroit avec les soins de ville**
- ⇒ **1 implantation dans la zone « Beauvaisis », correspondant:**
  - **aux besoins identifiés en matière de déploiement de la labellisation des hôpitaux de proximité, dans la nouvelle configuration issue de l'ordonnance et du décret du 12 mai 2021.**
  - **à la zone d'activité de soins enregistrant la plus faible consommation de séjours en médecine (y compris en tenant compte des taux de fuite) des 23 zones de la région.**

**Une révision plus approfondie sera menée après parution des textes instaurant les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement de cette activité de soins, qui en est aujourd'hui dépourvue.**

## PSYCHIATRIE

SRS juillet 2018:

11 nouvelles implantations en psychiatrie générale (et 1 suppression): -1 en HC, +8 HdJ, +3 HdN.

3 nouvelles implantations en psychiatrie infanto-juvénile: +1 HC, +1 HdJ, +1 CAC.

Les implantations disponibles ont été modifiées au gré des restructurations / regroupements (Aisne, Somme) et des caducités.

Fenêtre été 2021: 8 implantations disponibles en psychiatrie générale, 4 en psychiatrie infanto-juvénile mais ce ne sont pas exactement celles identifiées en 2018...

⇒ **Ce qui est proposé** (en dehors de révisions liées à des erreurs matérielles et une opération de toilettage de la base des autorisations):

- ajouter de nouvelles implantations permettant de conserver la dynamique de déploiement d'activités alternatives à l'hospitalisation complète.

- permettre ainsi d'accompagner les sites labellisés « unités de réhabilitation psycho-sociale » qui ne disposent pas d'activités d'HdJ.

Proposition: sur chacune des 6 zones : +2 HdJ adultes, +1 HdJ enfants et/ou adolescents.