

Pré-projet de
PRS révisé
avant
consultation
juin 2019

[PRS] PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ 2018-2028

Évolutions apportées à la version du PRS publié en juin 2018

17 juin 2019



/// RÉVISION DU PRS 2018-2028 PUBLIÉ EN JUIN 2018

Le projet régional de santé Grand Est 2018-2028, adopté par arrêté n°2018-2103 du 18 juin 2018, fait l'objet d'une révision soumise à une concertation de juin à août 2019, en amont de la consultation réglementaire de deux mois qui débutera en septembre 2019.

Cette révision du PRS 2018-2028 est motivée par :

- Une meilleure intégration des orientations de « Ma santé 2022 », en particulier l'introduction de la notion « d'hôpitaux de proximité » et leur articulation avec les communautés professionnelles territoriales de santé. Ainsi, un chapitre dédié « Organisation de l'offre de santé en proximité » a été ajouté dans la partie « Organisation de l'offre de santé » du schéma régional de santé 2018-2023.
- Des précisions apportées au programme « Les laboratoires de biologie médicale et génétique » afin également de mieux intégrer certaines orientations de « Ma Santé 2022 ».
- Une meilleure cohérence entre les feuilles de routes nationales « santé mentale » publiée le 28 juin 2018, et « e-santé » publiée le 25 avril 2019, et une meilleure visibilité de la thématique « Diabète » dans le parcours « Maladies chroniques ».
- La reconnaissance de besoins exceptionnels intervenue après la publication du PRS.
- Des évolutions d'objectifs quantifiés de l'offre de soins permettant notamment d'augmenter l'accès aux équipements matériels lourds.
- La décision du Ministère de la santé en date du 7 mars 2019 relative à l'adoption du PRS 2018-2028 de l'ARS Grand Est, publiée au JO du 15 mars 2019 et faisant suite à un recours hiérarchique de la FHP. Cette décision conduit en effet à annuler deux dispositions initialement prévues pour deux objectifs du Schéma régional de santé (SRS) :
 - Objectif n°14 du « Parcours de santé des personnes atteintes de cancer » : conditionnement de l'autorisation de traitement du cancer à la réalisation de soins de supports, disposition non réglementaire ;
 - Objectif n°5 du chapitre « Conforter les services de réanimation et de surveillance continue pour garantir une organisation efficiente des parcours de soins » : notion de cahier des charges pour les unités de surveillance continue non prévue par la réglementation.

Le schéma de la permanence des soins en établissements de santé fait également l'objet d'une révision dans le cadre d'une procédure spécifique conformément à l'article R 6111-41 du code de la santé publique (*voir partie 2 du SRS révisé, pages 285 à 298*).

Deux documents du PRS 2018-2028 publié en juin 2018 font ainsi l'objet des modifications précisées ci-après :

- Le schéma régional de santé 2018-2023 ;
- Les objectifs quantifiés de l'offre de soins 2018-2023.

Seules les parties révisées du PRS sont soumises à l'avis des partenaires consultés.

Les observations des partenaires (fédérations, URPS, instances, etc.) sont attendues pour le 15/08/2019 au plus tard à l'adresse de messagerie : ars-grandest-strategie@ars.sante.fr, objet du message « Révision PRS ».



/// LISTE DES CHAPITRES MODIFIÉS

CADRE D'ORIENTATION STRATÉGIQUE	5
SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ ET PRAPS.....	5
I. NOS PRIORITÉS 2018-2023	5
Axe stratégique n°4 : Faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours	5
2/ Améliorer la prise en charge et l'accompagnement en psychiatrie et en santé mentale.....	5
3/ Permettre aux patients de mieux vivre avec leurs maladies chroniques.....	7
4/ Améliorer le parcours de santé des personnes atteintes de cancer	8
8/ Renforcer la prévention des conduites addictives et améliorer le parcours des personnes en situation d'addiction.....	8
Axe stratégique n°5 : Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive.....	9
2/ Accompagner le développement de l'autonomie des personnes en situation de handicap dans une logique inclusive	9
Axe stratégique n°6 : Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins 10	
4/ Conforter les services de réanimation et de surveillance continue pour garantir une organisation efficiente des parcours de soins	10
Axe stratégique n°7 : Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé	11
1/ Agir sur et au sein du système de santé grâce à la e-santé	11
II. UNE OFFRE DE SANTÉ ORGANISÉE ET GRADUÉE	12
chapitre « 1. L'offre de santé en proximité » (nouveau chapitre)	12
Chapitre 1 - L'organisation de l'offre Médico-sociale (devient le chapitre 2)	12
Chapitre 2 - L'organisation de l'offre sanitaire (devient le chapitre 3)	12
1/ Les perspectives de l'évolution de l'offre sanitaire	12
2/ Des zones d'implantation différenciées par niveau de soins.....	13
3/ Les principes de définition des objectifs quantifiés de l'offre de soins	14
Activités de soins - Médecine	14
Activités de soins - Chirurgie	15
Activités de soins - Gynécologie-obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale.....	16
Activités de soins - Psychiatrie	17
Activités de soins - Soins de suite et de réadaptation (SSR).....	21
Activités de soins - Activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	23
Activités de soins - Traitement du cancer	24
Équipements matériels lourds - Introduction.....	31
Équipements matériels lourds - Caméra à scintillation - TEP	31
Équipements matériels lourds - IRM.....	34
Équipements matériels lourds - Scanner	37
4/ Une permanence des soins organisée », partie révisée (devient le chapitre 5).....	42
Chapitre 3 - Les laboratoires de biologie médicale	42
III. LE PILOTAGE DU PRS GRAND EST.....	43
2/ Les indicateurs de mesure de l'atteinte des objectifs.....	43
4/ Les leviers de mise en œuvre	46



CADRE D'ORIENTATION STRATÉGIQUE

Aucune modification n'a été apportée au COS.

SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ ET PRAPS

Les modifications apportées au SRS sont présentées selon le plan du SRS et PRAPS.

I. NOS PRIORITÉS 2018-2023

AXE STRATÉGIQUE N°4 : FAIRE EVOLUER LE SYSTÈME DE SANTE DANS UNE LOGIQUE DE PARCOURS

2/ Améliorer la prise en charge et l'accompagnement en psychiatrie et en santé mentale

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
64 à 71	66-76	Révision globale	Le chapitre relatif au parcours « santé mentale » a été réorganisé afin de mettre en perspective les orientations et objectifs de ce parcours avec les axes stratégiques de la feuille de route nationale de la santé mentale et de la psychiatrie présentée par Madame la Ministre de la santé en juin 2018. En conséquence : - Le paragraphe « Ce que nous allons faire » a été réorganisé selon les 3 axes de la feuille de route nationale en santé mentale ; - Chacun des 8 objectifs du parcours a été rattaché à un des trois axes de la feuille de route, avec pour incidence un changement de leur ordonnancement et changement de numérotation. La rédaction de certains objectifs a été également légèrement modifiée pour plus de clarté.

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
64 et 65	66	«Constats et enjeux »	Ajout de deux paragraphes pour introduire la cohérence du parcours avec les axes de la feuille de route en santé mentale
66 à 67	69	« Ce qui nous allons faire»	- Réorganisation de « Ce que nous allons faire » en fonction des 3 axes de la feuille de route en santé mentale ajoutés en intertitre ; - Axe 1 : ○ Précisions apportées concernant la prévention du suicide ; ○ Reformulations relatives aux formations ; - Axe 3 : Précisions apportées concernant la réhabilitation psychosociale.
68	71	Objectif 1	- Rattachement à l'axe 2 de la feuille de route en santé mentale ; - Renuméroté en objectif 4 ; - Reformulations pour apporter des précisions sur la démarche attendue des projets territoriaux de santé mentale.
68	72	Objectif 2	- Rattachement à l'axe 3 de la feuille de route en santé mentale ; - Renuméroté en objectif 8 ; - Reformulations à la marge pour apporter plus de clarté.
69	73	Objectif 3	- Rattachement à l'axe 2 de la feuille de route en santé mentale ; - Renuméroté en objectif 5 ; - Reformulations à la marge pour apporter plus de clarté.
69	73	Objectif 4	- Rattachement à l'axe 2 de la feuille de route en santé mentale ; - Renuméroté en objectif 6 ; - Reformulations à la marge pour apporter plus de clarté ; - Précisions apportées concernant les partenariats et l'articulation avec les politiques locales de santé.
70	74	Objectif 5	- Rattachement à l'axe 1 de la feuille de route en santé mentale ; - Renuméroté en objectif 1 ; - Précisions apportées relatives aux orientations nationales portant sur dispositifs de prévention du suicide et des plans de formation.
70	74	Objectif 6	- Rattachement à l'axe 2 de la feuille de route en santé mentale ; - Renuméroté en objectif 7.

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
70	75	Objectif 7	- Rattachement à l'axe 1 de la feuille de route en santé mentale ; - Renuméroté en objectif 2 ; - Précisions apportées relatives à : - o la formation des professionnels de santé ; - o lutte contre les discriminations ;
71	75	Objectif 8	- Rattachement à l'axe 1 de la feuille de route en santé mentale ; - Renuméroté en objectif 3 ; - Précisions apportées relative à la promotion des actions de prévention de la souffrance au travail

3/ Permettre aux patients de mieux vivre avec leurs maladies chroniques

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
72-76	77-82	Diabète	Réaménagement du « Parcours maladies chroniques » afin de mieux mettre en valeur la politique régionale en matière de diabète. Réorganisation autour de 4 axes principaux : - Axe 1 –Diabète : rajout d'un objectif sur la prévention de l'apparition du diabète, rattachement des anciens objectifs 1, 4 et 6 ; - Axe 2 – Insuffisance rénale chronique : rattachement des anciens objectifs 3, 4 et 5 ; - Axe 3 - Maladies respiratoires dont BPCO : rattachement de l'ancien objectif 7 et nouvel objectif sur le diagnostic précoce de la BPCO ; - Axe 4 – Maladies du foie ; rattachement de l'ancien objectif 8 et nouvel objectif sur l'optimisation de la prise en charge des maladies hépatiques ;

4/ Améliorer le parcours de santé des personnes atteintes de cancer

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
79-80	85	Objectif 3	Précisions apportées : une convention type sera proposée pour les centres associés en chimiothérapie ; il s'agira d'un guide pour les établissements concernés et non pas d'un document s'imposant à eux ;
87-88	86	Objectif 14	Selon l'article 2 de la décision du 7 mars 2019 relative à l'adoption du PRS de la Ministère de la santé, la disposition mentionnée à l'objectif 14, page 88 [...] est annulée : « <i>l'existence d'un projet d'organisation de l'accès aux soins de support conditionnera le renouvellement de l'autorisation et sera examinée lors de chaque procédure d'autorisation ou d'évaluation</i> ». Selon le considérant n°2 de la décision du 7 mars, « l'ARS en édictant cette disposition a créé une condition supplémentaire au renouvellement de l'autorisation de l'activité de soins, non prévue par les dispositions du code de santé publique ; dans ces conditions, l'ARS a outrepassé l'étendue de sa compétence et la disposition est entachée d'illégalité ; ainsi, la disposition encourt l'annulation pour ce seul motif ; » La disposition annulée est remplacée par la disposition ci-après qui n'a pas de valeur contraignante ni de caractère normatif : « <i>L'existence d'un projet d'organisation de l'accès à l'offre de soins de support est un gage de qualité des prises en charge</i> ».

8/ Renforcer la prévention des conduites addictives et améliorer le parcours des personnes en situation d'addiction

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
108-109	114-115	Objectif 4	Suite aux échanges avec les professionnels en addictologie, l'objectif initial portant sur la création d'un espace de ressources et de compétences en réduction des risques et des dommages est remplacé par la création d'un Espace régional de ressources et d'expertise en addictologie (ERREA). L'élargissement à la notion d'espace de ressources et de compétences permet de couvrir l'ensemble du continuum de la prise en charge en addictologie en intégrant les dimensions de prévention, de soins et d'accompagnement des personnes en situation d'addiction. L'ERREA portera également une commission spécifique relative à la réduction des risques et des dommages liées à l'utilisation des substances psychoactives, comme prévu dans la précédente rédaction du PRS

AXE STRATÉGIQUE N°5 : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS ET L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES, DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DES PERSONNES EN SITUATION DE FRAGILITÉ SOCIALE DANS UNE LOGIQUE INCLUSIVE

2/ Accompagner le développement de l'autonomie des personnes en situation de handicap dans une logique inclusive

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
120	128	Ce que nous allons faire	Suites à la proposition des professionnels de santé du groupe PMND la terminologie « syndrome post-polio » est remplacée par « filière séquelles de polio », terminologie adoptée au niveau européen.

AXE STRATÉGIQUE N°6 : DÉVELOPPER LES ACTIONS DE QUALITÉ, DE PERTINENCE ET D'EFFICIENCE DES SOINS

4/ Conforter les services de réanimation et de surveillance continue pour garantir une organisation efficiente des parcours de soins

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
163	173	Objectif 5	Selon l'article 3 de la décision du 7 mars 2019 relative à l'adoption du PRS de la Ministère de la santé, la disposition mentionnée à l'objectif 5 page 163 [...] est annulée : «Les unités de surveillance continue reconnues sont toutes conformes à un cahier des charges défini par les professionnels et validé par l'ARS». Selon le considérant n°4 de la décision du 7 mars, « l'ARS, en validant la définition d'un cahier des charges qui prévoit notamment les conditions de fonctionnement des unités de surveillance continue outrepassa l'étendue de sa compétence ». En conséquence : - L'intitulé de l'objectif est modifié selon « Une proposition de schéma d'organisation pour les unités de surveillance continue concertée entre les professionnels concernés » ; - Le 1^{er} paragraphe de l'objectif est reformulé, la notion de cahier des charges est remplacée par la proposition d'un schéma d'organisation ; - La mention « cela emporte des conséquences en termes de plateau technique et d'organisation des présences médicales et paramédicales » est supprimée.

AXE STRATÉGIQUE N°7 : DÉVELOPPER UNE POLITIQUE D'INNOVATION ACCOMPAGNANT LES TRANSFORMATIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

1/ Agir sur et au sein du système de santé grâce à la e-santé

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
185-191	195-207	Révision globale	Le chapitre relatif à la « e-santé » a été réorganisé afin de mettre en perspective les orientations et objectifs de ce programme PRS avec les axes stratégiques de la feuille de route nationale « Accélérer le virage numérique » du 25 avril 2019. En conséquence : - Le paragraphe « Ce que nous allons faire » a été réorganisé selon les 5 axes de la feuille de route nationale ; - Chacun des objectifs du parcours a été rattaché à un des cinq axes de la feuille de route, avec pour incidence un changement de leur ordonnancement et changement de numérotation. La rédaction de certains objectifs a été également légèrement modifiée pour une meilleure adéquation avec la feuille de route nationale.

II. UNE OFFRE DE SANTE ORGANISÉE ET GRADUÉE

CHAPITRE « 1. L'OFFRE DE SANTE EN PROXIMITE » (NOUVEAU CHAPITRE)

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
203	219-238	Orientations Ma Santé 2022 concernant les hôpitaux de proximité et les CPTS	Un chapitre « Organisation de l'offre de santé en proximité » a été ajouté à la partie « Organisation de l'offre de santé » du schéma afin d'introduire la notion « d'hôpitaux de proximité » et de préciser l'articulation avec les communautés professionnelles territoriales de santé. L'ajout de ce chapitre complet a pour conséquence la modification de la numérotation des chapitres suivants.

CHAPITRE 1 - L'ORGANISATION DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE (DEVIENT LE CHAPITRE 2)

Aucune modification, hormis le numéro du chapitre, n'a été apportée.

CHAPITRE 2 - L'ORGANISATION DE L'OFFRE SANITAIRE (DEVIENT LE CHAPITRE 3)

1/ Les perspectives de l'évolution de l'offre sanitaire

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
217	253	Introduction du chapitre	Ajout d'un lien avec le nouveau chapitre relatif à l'offre de soins en proximité.
217-218	253-254	Une offre de soins graduée	Suppression de 3 paragraphes remplacés par un renvoi au nouveau chapitre relatif à l'offre de soins en proximité.

2/ Des zones d'implantation différenciées par niveau de soins

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
221	257	Zones d'implantation pour le niveau de soins de référence	Remplacement du terme « au GHT » par « à la zone d'implantation »
224	260	Zones d'implantation pour le niveau de soins de recours	Reformulations.

3/ Les principes de définition des objectifs quantifiés de l'offre de soins

Activités de soins - Médecine

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																
SRS et OQOS juin 2018	SRS et OQOS révisés																		
227	263	SRS	Pour la zone d'implantation n°6 « Lorraine Nord », une activité de médecine réalisée actuellement par un même établissement sur deux sites va faire l'objet d'un regroupement sur un seul site. Aussi, afin de répondre aux besoins de la population, la capacité en lits du site de regroupement sera augmentée. En conséquence, le nombre d'implantation sur cette zone est fixé à 17, ce qui correspond à la situation actuelle dans l'attente du regroupement. Le minimum est quant à lui porté à 16 pour prendre en compte cette opération de regroupement.																
31	31	OQOS	Zone d'implantation n°6 « Lorraine Nord » : <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>17</td><td>17</td><td>17</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>-1</td><td></td></tr> </tbody> </table> Traduction en OQOS de la suppression de l'implantation évoquée ci-dessus.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	17	17	17	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		-1	
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	17	17	17																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		-1																	

Activités de soins - Chirurgie

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																
SRS et OQOS juin 2018	SRS et OQOS révisés																		
			Zone d'implantation n°2 « Champagne »																
228	264	SRS	Suppression de la mention d'une implantation dans la zone d'implantation n°2 « Champagne » initialement prévue pour régulariser la situation d'une structure réalisant une activité de chirurgie carcinologique sans être autorisée pour une activité de chirurgie. La structure concernée a renoncé à poursuivre son activité, l'implantation n'est donc plus nécessaire.																
15	15	OQOS	Traduction en OQOS de la suppression de l'implantation évoquée ci-dessus. <table border="1"> <tr> <td></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>12</td><td>13</td><td>13</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>-1</td><td>-1</td></tr> </table>		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	12	13	13	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		-1	-1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	12	13	13																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		-1	-1																

Activités de soins - Gynécologie-obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																
SRS et OQOS juin 2018	SRS et OQOS révisés																		
229	265	SRS	Ajout d'un paragraphe rappelant que les évolutions de maternité en centre périnatal de proximité pourront être mises en œuvre lorsque la situation le justifie, alors même qu'aucune évolution du nombre d'implantation n'est prévue à ce stade Modification du paragraphe relatif à la zone « Cœur Grand Est » afin de prendre en compte l'évolution de la maternité de Bar-le-Duc en centre périnatal de proximité.																
27	27	OQOS	Zone d'implantation n°5 – Cœur Grand Est : maternité de niveau I <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>-1</td></tr> </tbody> </table> Evolution de la maternité de Bar-le-Duc en centre périnatal de proximité.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	0	0	1	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	0	0	1																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1																
39	93	OQOS	Zone d'implantation n°8 – Vosges : maternité de niveau I <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>-1</td><td></td></tr> </tbody> </table> Perspective de réduction des implantations dans le cadre d'un rapprochement public-privé (projet en cours).		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	3	3	3	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		-1	
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	3	3	3																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		-1																	

Activités de soins - Psychiatrie

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
229-230	265-268	SRS	Ajouts • Améliorer le parcours des enfants-adolescents en situation de souffrance psychique ; pour éviter les ruptures de parcours, il est prévu des implantations supplémentaires pour la prise en charge des adolescents-jeunes adultes. • Organiser la prise en charge de la souffrance psychique des professionnels de santé
229-230	266	SRS	Ajout : Zone d'implantation n°3 « Aube Sézannais » Développement d'une offre de soins complémentaire dans la zone d'implantation n°3 « Aube Sézannais », afin de renforcer l'offre et d'assurer un accès à des offreurs de soins de statut différent. Il s'agit de : - Organiser la réponse territoriale graduée de l'offre de soins intégrée dans le parcours territorial en santé mentale - Développer une diversification globale de l'offre pour permettre une prise en charge des troubles de l'humeur, de la souffrance psychique des jeunes de 11 à 21 ans, de la gériopsychiatrie - Réduire les inégalités territoriales d'accès à l'offre en psychiatrie, qu'elle soit publique ou privée ; - Renforcer l'attractivité médicale en psychiatrie en autorisant la pratique professionnelle mixte public-privé - Conforter la permanence des soins et l'organisation des urgences en santé mentale

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																																																																
SRS juin 2018	SRS révisé																																																																		
19	19	OQOS	Zone d'implantation n°3 « Aube Sézannais » Traduction en OQOS des nouvelles implantations évoquées ci-dessus. <table> <tr> <td>Psychiatrie générale / hospitalisation complète</td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>+1</td><td>+1</td></tr> </table> <table> <tr> <td>Psychiatrie générale / hospitalisation de jour</td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>+1</td><td>+1</td></tr> </table> <table> <tr> <td>Psychiatrie infanto-juvénile / hospitalisation complète</td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>+1</td><td>+1</td></tr> </table> <table> <tr> <td>Psychiatrie infanto-juvénile / hospitalisation de jour</td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>+1</td><td>+1</td></tr> </table>	Psychiatrie générale / hospitalisation complète	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	2	2	2	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1	Psychiatrie générale / hospitalisation de jour	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	4	4	4	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1	Psychiatrie infanto-juvénile / hospitalisation complète	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	1	1	1	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1	Psychiatrie infanto-juvénile / hospitalisation de jour	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	3	3	3	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1
Psychiatrie générale / hospitalisation complète	2018	Cible 2023																																																																	
		Min	Max																																																																
OQOS de juin 2018	2	2	2																																																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1																																																																
Psychiatrie générale / hospitalisation de jour	2018	Cible 2023																																																																	
		Min	Max																																																																
OQOS de juin 2018	4	4	4																																																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1																																																																
Psychiatrie infanto-juvénile / hospitalisation complète	2018	Cible 2023																																																																	
		Min	Max																																																																
OQOS de juin 2018	1	1	1																																																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1																																																																
Psychiatrie infanto-juvénile / hospitalisation de jour	2018	Cible 2023																																																																	
		Min	Max																																																																
OQOS de juin 2018	3	3	3																																																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1																																																																

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																																
SRS juin 2018	SRS révisé																																		
47	47	OQOS	Zone d'implantation n°10 « Basse Alsace – Sud Moselle » <table> <tr> <td>Psychiatrie générale / hospitalisation complète</td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018 – Hospitalisation complète</td><td>6</td><td>7</td><td>7</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>+2</td><td>+2</td></tr> </table> <table> <tr> <td>Psychiatrie générale / hospitalisation de jour</td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018 – hospitalisation de jour</td><td>25</td><td>26</td><td>26</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>+2</td><td>+2</td></tr> </table> Le diagnostic territorial de santé mentale a mis en évidence la nécessité de renforcer l'offre de soins pour la prise en charge des enfants-adolescents et jeunes adultes et celle de gériopsychiatrie. Afin de répondre à ces besoins, il est nécessaire de renforcer l'offre pour les jeunes avec deux implantations en psychiatrie générale, limitées aux 16-25 ans (hospitalisation complète et de jour). Deux implantations supplémentaires de psychiatrie générale sont également inscrites pour renforcer l'offre de gériopsychiatrie (hospitalisation complète et hospitalisation de jour).	Psychiatrie générale / hospitalisation complète	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018 – Hospitalisation complète	6	7	7	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+2	+2	Psychiatrie générale / hospitalisation de jour	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018 – hospitalisation de jour	25	26	26	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+2	+2
Psychiatrie générale / hospitalisation complète	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018 – Hospitalisation complète	6	7	7																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+2	+2																																
Psychiatrie générale / hospitalisation de jour	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018 – hospitalisation de jour	25	26	26																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+2	+2																																

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																
SRS juin 2018	SRS révisé																		
47	47	OQOS	Zone d'implantation n°10 « Basse Alsace – Sud Moselle » – psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation complète <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>5</td><td>6</td><td>6</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td>-1</td><td></td><td></td></tr> </table> Erreur matériel : une implantation de trop avait été comptabilisée ; réduction de 1 de la valeur 2018. Les valeurs cibles minimale et maximale sont inchangées car il est prévu la possibilité de deux implantations complémentaires pour renforcer la prise en charge des enfants au regard du diagnostic réalisé dans le cadre du projet territorial en santé mentale..		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	5	6	6	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018	-1		
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	5	6	6																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018	-1																		
51	51	OQOS	Zone d'implantation n°11 « Centre Alsace » - psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation de jour <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>-1</td><td>-1</td></tr> </table> Une implantation complémentaire avait été autorisée mais n'a pas été mise en œuvre, le promoteur ayant regroupé ses activités sur un seul site.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	3	4	4	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		-1	-1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	3	4	4																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		-1	-1																
55	55	OQOS	Zone d'implantation n°12 « Haute Alsace » – psychiatrie infanto-juvénile hospitalisation de jour <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>+1</td><td>+1</td></tr> </table> Pour éviter les ruptures de parcours, il est prévu une implantation supplémentaire pour la prise en charge des adolescents-jeunes adultes (<i>cf programme PRS « Parcours santé mentale », objectif « Améliorer l'offre et le parcours coordonné pour les enfants et adolescents présentant une souffrance psychique... »</i>).		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	4	4	4	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	4	4	4																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1																

Activités de soins - Soins de suite et de réadaptation (SSR)

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																
SRS juin 2018	SRS révisé																		
231-232	270	SRS	Rajouts de deux mentions : Pour la zone d'implantation n°6 « Lorraine Nord », du fait d'un taux de fuite de 57% des patients pris en charge en SSR cardio vasculaire, il est envisagé une implantation supplémentaire pour cette zone. Dans le cadre de la mise en place des hôpitaux de proximité (Ma santé 2022), renforcement des implantations disponibles en SSR polyvalent et mention personnes âgées/personnes dépendantes pour renforcer l'offre de proximité																
31	31	OQOS	Zone implantation n°6 « Lorraine Nord » – SSR « Affections cardio-vasculaires » <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>+1</td><td>+1</td></tr> </tbody> </table> L'évolution proposée tient compte de la remarque précédente. L'implantation complémentaire doit permettre de renforcer les capacités d'hospitalisation complète en SSR cardio-vasculaire dans la zone d'implantation n°6.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	1	4	4	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	1	4	4																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1																
43	43	OQOS	Zone implantation n°9 « Moselle Est » – SSR Polyvalent <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>-1</td><td></td></tr> </tbody> </table> Une caducité d'autorisation a été constatée après publication du PRS : ce qui se traduit par une implantation en moins en valeur cible minimale ; l'offre telle qu'elle est organisée aujourd'hui peut être suffisante.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	7	7	7	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		-1	
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	7	7	7																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		-1																	

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																
SRS juin 2018	SRS révisé																		
55	55	QQOS	Zone implantation n°12 « Haute Alsace » – SSR Affection de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>QQOS de juin 2018</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Écart entre les QQOS révisés et les QQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr> </table> Renforcement de l'offre de proximité.		2018	Cible 2023				Min	Max	QQOS de juin 2018	2	2	2	Écart entre les QQOS révisés et les QQOS de juin 2018			+1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
QQOS de juin 2018	2	2	2																
Écart entre les QQOS révisés et les QQOS de juin 2018			+1																
67	67	QQOS	Zone implantation de recours C « Est » – SSR Affections respiratoires <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>QQOS de juin 2018</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Écart entre les QQOS révisés et les QQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+2</td></tr> </table> La région Grand Est présente le taux de mortalité le plus élevé en France (90,3 pour 10 000 habitants en 2012/2013) pour ces pathologies avec en parallèle une augmentation de l'incidence de la BPCO en France (+15.5% d'hospitalisations pour exacerbation de 2007 à 2012). En Alsace en particulier, le taux de recours au SSR HDJ affections respiratoires est très bas, si l'indice national est fixé à 1, le taux en Alsace est à 0,60 : les besoins sont relativement plus faiblement couverts en HDJ. Il est ainsi envisagé deux implantations supplémentaires en valeur cible maximale.		2018	Cible 2023				Min	Max	QQOS de juin 2018	2	2	3	Écart entre les QQOS révisés et les QQOS de juin 2018			+2
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
QQOS de juin 2018	2	2	3																
Écart entre les QQOS révisés et les QQOS de juin 2018			+2																

Activités de soins - Activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																
SRS juin 2018	SRS révisé																		
232-234	270-272	SRS	Suppression des éléments relatifs à des implantations supplémentaires pour la zone d'implantation n°10, qui avaient été initialement reconnues par besoin exceptionnel. En effet, sans remettre en cause les éléments objectifs relatifs à une augmentation d'activité (vieillesse de la population...), les acteurs concernés du territoire ont initié une coopération qui permettra de répondre aux besoins de la population dans le cadre des implantations actuelles																
47	47	OQOS	Zone implantation n°10 « Basse Alsace Sud Moselle » – Type 1 : Rythmologie interventionnelle <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>-1</td><td>-1</td></tr> </table> Réduction du nombre d'implantations suite aux perspectives d'accords entre les acteurs de l'Eurométropole permettant de garantir, dans le cadre des implantations aujourd'hui autorisées, la prise en charge des patients, indépendamment de toute évolution du besoin.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	3	4	4	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		-1	-1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	3	4	4																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		-1	-1																
47	47	OQOS	Zone implantation n°10 « Basse Alsace Sud Moselle » – Type 3 : Angioplastie coronarienne <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>-1</td><td>-1</td></tr> </table> Réduction du nombre d'implantations suite aux perspective d'accords entre les acteurs de l'Eurométropole permettant de garantir, dans le cadre des implantations aujourd'hui autorisées, la prise en charge des patients, indépendamment de toute évolution du besoin.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	3	4	4	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		-1	-1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	3	4	4																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		-1	-1																

Activités de soins - Traitement du cancer

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																
SRS juin 2018	SRS révisé																		
			Zone d'implantation n°1 « Nord Ardennes »																
237	274	SRS	Aucune modification.																
12	12	OQOS	<u>Chirurgie des cancers urologiques</u> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>-1</td></tr> </tbody> </table> Le non renouvellement d'une autorisation lors de la CSOS du 24 janvier 2019 du fait de la non atteinte des seuils d'activité conduit à réduire de 1 la cible maximale sachant que la valeur minimale prenait déjà en compte cette évolution. Les implantations actuellement autorisées sont suffisantes pour répondre aux besoins de la population.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	2	1	2	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	2	1	2																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1																
			Zone d'implantation n°2 « Champagne »																
237-238	275-276	SRS	Modifications justifiant les évolutions de la valeur maximale des implantations, cf. ci-dessous « OQOS »																
16	16	OQOS	<u>Chirurgie des cancers du sein</u> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>5</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>-1</td></tr> </tbody> </table> Le regroupement sur un même site géographique conduit à réduire de 1 la cible maximale.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	5	3	5	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	5	3	5																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1																

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision														
SRS juin 2018	SRS révisé																
16	16	OQOS	<u>Chirurgie des cancers digestifs</u> <table> <tr> <th rowspan="2"></th><th rowspan="2">2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>6</td><td>4</td><td>6</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>-2</td></tr> </table> Le regroupement sur un même site géographique conduit à réduire de 2 la cible maximale..		2018	Cible 2023		Min	Max	OQOS de juin 2018	6	4	6	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-2
	2018	Cible 2023															
		Min	Max														
OQOS de juin 2018	6	4	6														
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-2														
16	16	OQOS	<u>Chirurgie des cancers urologiques</u> <table> <tr> <th rowspan="2"></th><th rowspan="2">2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>-1</td></tr> </table> Le regroupement sur un même site géographique conduit à réduire de 1 la cible maximale.		2018	Cible 2023		Min	Max	OQOS de juin 2018	4	3	4	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1
	2018	Cible 2023															
		Min	Max														
OQOS de juin 2018	4	3	4														
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1														
16	16	OQOS	<u>Chirurgie des cancers gynécologiques</u> <table> <tr> <th rowspan="2"></th><th rowspan="2">2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>-1</td></tr> </table> Le regroupement sur un même site géographique conduit à réduire de 1 la cible maximale.		2018	Cible 2023		Min	Max	OQOS de juin 2018	4	3	4	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1
	2018	Cible 2023															
		Min	Max														
OQOS de juin 2018	4	3	4														
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1														
16	16	OQOS	<u>Chirurgie des cancers ORL maxillo-faciale</u> <table> <tr> <th rowspan="2"></th><th rowspan="2">2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>4</td><td>2</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>-1</td></tr> </table> Le regroupement sur un même site géographique conduit à réduire de 1 la cible maximale.		2018	Cible 2023		Min	Max	OQOS de juin 2018	4	2	4	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1
	2018	Cible 2023															
		Min	Max														
OQOS de juin 2018	4	2	4														
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1														

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																
SRS juin 2018	SRS révisé																		
			Zone d'implantation n°3 « Aube et Sézannais »																
238	276	SRS	Modifications justifiant les évolutions de la valeur maximale des implantations de chirurgie des cancers gynécologiques, cf. ci-dessous « OQOS »																
20	20	OQOS	<u>Chirurgie des cancers du sein</u> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>-1</td></tr> </tbody> </table> Le renouvellement non demandé par le titulaire d'une autorisation (dossier d'évaluation en date du 24 juillet 2018) conduit à réduire de 1 la cible maximale sachant que la valeur minimale prenait déjà en compte cette évolution et demeure ainsi inchangée. Les implantations actuellement autorisées sont suffisantes pour répondre aux besoins de la population.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	3	2	3	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	3	2	3																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1																
20	20	OQOS	<u>Chirurgie des cancers gynécologiques</u> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>-1</td></tr> </tbody> </table> Le renouvellement non demandé par le titulaire d'une autorisation (dossier d'évaluation en date du 24 juillet 2018) conduit à réduire de 1 la cible maximale sachant que la valeur minimale prenait déjà en compte cette évolution et demeure ainsi inchangée. Les implantations actuellement autorisées sont suffisantes pour répondre aux besoins de la population.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	3	2	3	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	3	2	3																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1																

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																
SRS juin 2018	SRS révisé																		
			Zone d'implantation n°4 « 21-52 »																
238	276	SRS	Ajout d'une précision																
24	24	OQOS	<u>Chirurgie des cancers du sein</u> <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr> </table> Il était prévu dans la version de juin 2018, une valeur maximale à 0. Afin de permettre à un opérateur d'organiser une offre en proximité dans ce territoire, il est prévu de porter la cible maximale à 1.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	1	0	0	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	1	0	0																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																
24	24	OQOS	<u>Chirurgie des cancers urologiques</u> <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr> </table> Il était prévu dans la version de juin 2018, une valeur maximale à 0. Afin de permettre à un opérateur d'organiser une offre en proximité dans ce territoire, il est prévu de porter la cible maximale à 1.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	1	0	0	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	1	0	0																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																
24	24	OQOS	<u>Chirurgie des cancers gynécologiques</u> <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr> </table> Il était prévu dans la version de juin 2018, une valeur maximale à 0. Afin de permettre à un opérateur d'organiser une offre en proximité dans ce territoire, il est prévu de porter la cible maximale à 1.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	1	0	0	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	1	0	0																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																
SRS juin 2018	SRS révisé																		
			Zone d'implantation n°5 « Cœur Grand Est »																
238-239	276-277	SRS	Modifications justifiant les évolutions de la valeur maximale des implantations, cf. ci-dessous « OQOS »																
28	28	OQOS	<u>Chirurgie des cancers urologiques</u> <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>-1</td></tr> </table> Le non renouvellement d'une autorisation lors de la CSOS du 10 avril 2019 du fait de la non atteinte des seuils d'activité conduit à réduire de 1 la cible maximale sachant que la valeur minimale prenait déjà en compte cette évolution et demeure ainsi inchangée. Les implantations actuellement autorisées sont suffisantes pour répondre aux besoins de la population.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	3	2	3	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	3	2	3																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1																
			Zone d'implantation n°6 « Lorraine Nord »																
239	277	SRS	Deux implantations de radiothérapie sont autorisées pour la zone d'implantation n°6 « Lorraine Nord » ; l'une de ces implantations présente des fragilités en termes de fonctionnement. Aussi, afin de prévenir le risque d'une rupture de prise en charge, une implantation supplémentaire est inscrite en valeur cible maximale pour pallier rapidement à cette éventualité.																
32	32	OQOS	<u>Radiothérapie</u> <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr> </table> L'évolution des OQOS intègre l'évolution présentée précédemment.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	2	2	2	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	2	2	2																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																
SRS juin 2018	SRS révisé																		
			Zone d'implantation n°7 « Sud Lorraine »																
239	277	SRS	Modifications justifiant les évolutions de la valeur maximale des implantations, cf. ci-dessous « OQOS »																
36	36	OQOS	<u>Chirurgie des cancers du sein</u> <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>-1</td></tr> </table> Deux établissements ont développé une complémentarité dans le cadre de la prise en charge des cancers du sein permettant de regrouper sur un seul site cette activité. Ce qui explique la suppression d'une implantation.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	4	3	4	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	4	3	4																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			-1																
			Zone d'implantation n°9 « Moselle Est »																
240	278	SRS	Afin de permettre une pluralité de l'offre en chirurgie des cancers gynécologiques, une implantation supplémentaire est envisagée pour la zone d'implantation n°9 « Moselle Est ».																
44	44	OQOS	<u>Chirurgie des cancers gynécologiques</u> <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr> </table> Augmentation de 1 de la cible maximale permettant de prendre en compte l'évolution indiquée ci-dessus.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	0	0	1	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	0	0	1																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																
SRS juin 2018	SRS révisé																		
			Zone d'implantation n°10 « Basse Alsace – Sud Moselle »																
240	278-279	SRS	Modifications justifiant les évolutions de la valeur maximale des implantations, cf. ci-dessous « OQOS »																
48	48	OQOS	<u>Chirurgie des cancers urologiques</u> <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr> </table> Augmentation de 1 de la cible maximale afin de prendre en compte la reconnaissance d'un besoin exceptionnel en CSOS du 14 novembre 2018, arrêté ARS du 30/11/2018.		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	5	5	5	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	5	5	5																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																
48	48	OQOS	<u>Chirurgie des cancers gynécologiques</u> <table> <tr> <th></th><th>2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr> </table> Augmentation de 1 de la cible maximale afin de prendre en compte la reconnaissance d'un besoin exceptionnel en CSOS du 14 novembre 2018, arrêté ARS du 30/11/2018		2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	5	5	5	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1
	2018	Cible 2023																	
		Min	Max																
OQOS de juin 2018	5	5	5																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																

Équipements matériels lourds - Introduction

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
243	281	Introduction	Précision sur la mise en place des hôpitaux de proximité (Ma santé 2022) : une augmentation du nombre d'EML sera possible pour renforcer les capacités de diagnostic en proximité. Indication que les nouveaux EML autorisés, notamment scanner et IRM, devront s'inscrire dans un maillage garantissant une organisation efficace de la permanence des soins en établissements de santé.

Équipements matériels lourds - Caméra à scintillation - TEP

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision														
SRS juin 2018	SRS révisé																
243	281	SRS	Une mention a été insérée rappelant le besoin exceptionnel reconnu suite à la CSOS du 19 décembre 2018 concernant la zone d'implantation n°7 (cf ci-dessous).														
			Zone d'implantation n°2 « Champagne »														
17	17	OQOS	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">OQOS en nombre d'appareils TEP</th><th rowspan="2">2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th>Min</th><th>Max</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>+1</td><td>+1</td></tr> </tbody> </table> Augmentation du nombre d'appareils de 1 pour les valeurs cibles minimale et maximale afin de répondre aux besoins et promouvoir une coopération avec la zone d'implantation n°1. Le nombre d'implantation est inchangé	OQOS en nombre d'appareils TEP	2018	Cible 2023		Min	Max	OQOS de juin 2018	2	3	3	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1
OQOS en nombre d'appareils TEP	2018	Cible 2023															
		Min	Max														
OQOS de juin 2018	2	3	3														
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1														

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision				
SRS juin 2018	SRS révisé						
			Zone d'implantation n°7 « Sud Lorraine »				
36-37	36-37	OQOS	<u>OQOS en nombre d'implantations TEP</u>		2018	Cible 2023	
						Min	Max
			OQOS de juin 2018		3	3	4
			Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1	+1
			<u>OQOS en nombre d'appareils TEP</u>		2018	Cible 2023	
						Min	Max
			OQOS de juin 2018		4	5	5
			Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1	+1
			Augmentation de 1 en nombre d'appareils et d'implantations pour les valeurs cibles minimale et maximale afin de prendre en compte la reconnaissance d'un besoin exceptionnel en CSOS du 19 décembre 2018, arrêté ARS du 08/01/2019. Cette reconnaissance a été faite afin de promouvoir le recours à la radiothérapie interne vectorisée (traitement du cancer), qui va se développer (applications cliniques validées et recherche). Cette technique nécessite le recours à la TEP (en pré et post-traitement. Un tel besoin n'avait pas été identifié dans les travaux du PRS 2.				
						Zone d'implantation n°8 « Vosges »	
41	41	OQOS	<u>OQOS en nombre d'implantations TEP</u>		2018	Cible 2023	
						Min	Max
			OQOS de juin 2018		0	0	1
			Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1	
			<u>OQOS en nombre d'appareils TEP</u>		2018	Cible 2023	
						Min	Max
			OQOS de juin 2018		0	0	1
			Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1	
			L'implantation disponible a été autorisée – mise en cohérence de la valeur cible minimale du nombre d'implantations et du nombre d'appareils avec les autorisations accordées.				

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																														
SRS juin 2018	SRS révisé																																
			Zone d'implantation n°10 « Basse Alsace – Sud Moselle »																														
49	49	OQOS	<table><tr><td><u>OQOS en nombre d'implantations TEP</u></td><td rowspan="2">2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>2</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>+2</td><td>+2</td></tr></table> <table><tr><td><u>OQOS en nombre d'appareils TEP</u></td><td rowspan="2">2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+2</td></tr></table> Il s'agit de renforcer l'offre de soins dans cette zone pour laquelle une évolution des activités de cardiologie et de cancérologie est attendue (<i>cf. éléments exposés lors de la présentation des besoins exceptionnels à la CSOS du 14 novembre 2018</i>). Par ailleurs, le PRS retenait lors de sa publication la perspective d'une implantation complémentaire qui pourrait être utilisée pour une implantation de TEP-IRM. Les deux établissements qui ont bénéficié de l'autorisation ne s'inscrivent pas dans la perspective d'installer un tel équipement. Une implantation complémentaire est donc nécessaire à ce titre.	<u>OQOS en nombre d'implantations TEP</u>	2018	Cible 2023			Min	Max	OQOS de juin 2018	2	2	4	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+2	+2	<u>OQOS en nombre d'appareils TEP</u>	2018	Cible 2023			Min	Max	OQOS de juin 2018	2	4	4	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+2
<u>OQOS en nombre d'implantations TEP</u>	2018	Cible 2023																															
		Min	Max																														
OQOS de juin 2018	2	2	4																														
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+2	+2																														
<u>OQOS en nombre d'appareils TEP</u>	2018	Cible 2023																															
		Min	Max																														
OQOS de juin 2018	2	4	4																														
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+2																														

Équipements matériels lourds - IRM

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																												
SRS juin 2018	SRS révisé																														
243-244	282	SRS	Des modifications ont été apportées permettant d'expliciter les évolutions des OQOS présentées ci-après.																												
			Zone d'implantation n°5 « Cœur Grand Est »																												
28-29	29	OQOS	<u>OQOS en nombre d'implantations IRM</u> <table> <tr> <th rowspan="2"></th><th rowspan="2">2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>+1</td><td>+1</td></tr> </table> <u>OQOS en nombre d'appareils IRM</u> <table> <tr> <th rowspan="2"></th><th rowspan="2">2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th>Min</th><th>Max</th></tr> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td>+2</td><td>+1</td></tr> </table> Une implantation complémentaire est prévue pour renforcer l'accès à l'IRM dans le cadre de la stratégie régionale qui consiste à densifier le maillage de ces équipements (entre 16 et 21 IRM par million d'habitants) et à permettre, lorsque les ressources médicales le permettent, le développement d'une offre de proximité.		2018	Cible 2023		Min	Max	OQOS de juin 2018	3	3	4	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1		2018	Cible 2023		Min	Max	OQOS de juin 2018	5	5	6	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+2	+1
	2018	Cible 2023																													
		Min	Max																												
OQOS de juin 2018	3	3	4																												
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+1	+1																												
	2018	Cible 2023																													
		Min	Max																												
OQOS de juin 2018	5	5	6																												
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018		+2	+1																												

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																																
SRS juin 2018	SRS révisé																																		
			Zone d'implantation n°8 « Vosges »																																
41	41	OQOS	<table><tr><td><u>OQOS en nombre d'implantations IRM</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr></table> <table><tr><td><u>OQOS en nombre d'appareils IRM</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr></table> Une implantation complémentaire est prévue pour renforcer l'accès à l'IRM dans le cadre de la stratégie régionale qui consiste à densifier le maillage de ces équipements (entre 16 et 21 IRM par million d'habitants) et à permettre, lorsque les ressources médicales le permettent, le développement d'une offre de proximité.	<u>OQOS en nombre d'implantations IRM</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	6	6	6	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1	<u>OQOS en nombre d'appareils IRM</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	6	6	6	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1
<u>OQOS en nombre d'implantations IRM</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	6	6	6																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																																
<u>OQOS en nombre d'appareils IRM</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	6	6	6																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																																
			Zone d'implantation n°11 « Centre Alsace »																																
52-53	53	OQOS	<table><tr><td><u>OQOS en nombre d'implantations IRM</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr></table> <table><tr><td><u>OQOS en nombre d'appareils IRM</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr></table> Une implantation complémentaire est prévue pour renforcer l'accès à l'IRM dans le cadre de la stratégie régionale qui consiste à densifier le maillage de ces équipements (entre 16 et 21 IRM par million d'habitants) et à permettre, lorsque les ressources médicales le permettent, le développement d'une offre de proximité.	<u>OQOS en nombre d'implantations IRM</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	3	3	3	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1	<u>OQOS en nombre d'appareils IRM</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	6	6	6	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1
<u>OQOS en nombre d'implantations IRM</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	3	3	3																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																																
<u>OQOS en nombre d'appareils IRM</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	6	6	6																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																																

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																														
SRS juin 2018	SRS révisé																																
			Zone d'implantation n°12 « Haute Alsace »																														
56-57	57	OQOS	<table><tr><td><u>OQOS en nombre d'implantations IRM</u></td><td rowspan="2">2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+2</td></tr></table> <table><tr><td><u>OQOS en nombre d'appareils IRM</u></td><td rowspan="2">2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+2</td></tr></table> Une implantation complémentaire est prévue pour renforcer l'accès à l'IRM dans le cadre de la stratégie régionale qui consiste à densifier le maillage de ces équipements (entre 16 et 21 IRM par million d'habitants) et à permettre, lorsque les ressources médicales le permettent, le développement d'une offre de proximité.	<u>OQOS en nombre d'implantations IRM</u>	2018	Cible 2023			Min	Max	OQOS de juin 2018	4	4	5	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+2	<u>OQOS en nombre d'appareils IRM</u>	2018	Cible 2023			Min	Max	OQOS de juin 2018	7	8	8	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+2
<u>OQOS en nombre d'implantations IRM</u>	2018	Cible 2023																															
		Min	Max																														
OQOS de juin 2018	4	4	5																														
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+2																														
<u>OQOS en nombre d'appareils IRM</u>	2018	Cible 2023																															
		Min	Max																														
OQOS de juin 2018	7	8	8																														
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+2																														

Équipements matériels lourds - Scanner

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision														
SRS juin 2018	SRS révisé																
244	282	SRS	Des modifications ont été apportées permettant d'explicitier les évolutions des OQOS présentées ci-après.														
			Zone d'implantation n°2 « Champagne »														
17	17	OQOS	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">OQOS en nombre d'appareils de scanner</th><th rowspan="2">2018</th><th colspan="2">Cible 2023</th></tr> <tr> <th>Min</th><th>Max</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OQOS de juin 2018</td><td>10</td><td>12</td><td>12</td></tr> <tr> <td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td>+1</td><td>+1</td><td>+2</td></tr> </tbody> </table> Erreur matériel : un scanner autorisé non mis en œuvre n'avait pas été comptabilisé. Augmentation de +1 de la valeur de 2018, et des valeurs cibles minimale et maximale. Une implantation complémentaire est prévue pour renforcer l'accès au scanner dans le cadre de la stratégie régionale qui consiste à densifier le maillage de ces équipements (entre 14 et 20 scanners par million d'habitants) et à permettre, lorsque les ressources médicales le permettent, le développement d'une offre de proximité.	OQOS en nombre d'appareils de scanner	2018	Cible 2023		Min	Max	OQOS de juin 2018	10	12	12	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018	+1	+1	+2
OQOS en nombre d'appareils de scanner	2018	Cible 2023															
		Min	Max														
OQOS de juin 2018	10	12	12														
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018	+1	+1	+2														

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision				
SRS juin 2018	SRS révisé						
			Zone d'implantation n°3 « Aube et Sézannais »				
21	21	OQOS	<u>OQOS en nombre d'implantation de scanner</u>		2018	Cible 2023	
						Min	Max
			OQOS de juin 2018		4	4	4
			Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018				+1
			<u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u>		2018	Cible 2023	
						Min	Max
			OQOS de juin 2018		5	5	5
			Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018				+1
			Une implantation complémentaire est prévue pour renforcer l'accès au scanner dans le cadre de la stratégie régionale qui consiste à densifier le maillage de ces équipements (entre 14 et 20 scanners par million d'habitants) et à permettre, lorsque les ressources médicales le permettent, le développement d'une offre de proximité.				
						Zone d'implantation n°5 « Cœur Grand Est »	
29	29	OQOS	<u>OQOS en nombre d'implantation de scanner</u>		2018	Cible 2023	
						Min	Max
			OQOS de juin 2018		4	4	4
			Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018				+1
			<u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u>		2018	Cible 2023	
						Min	Max
			OQOS de juin 2018		4	4	4
			Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018				+1
			Une implantation complémentaire est prévue pour renforcer l'accès au scanner dans le cadre de la stratégie régionale qui consiste à densifier le maillage de ces équipements (entre 14 et 20 scanners par million d'habitants) et à permettre, lorsque les ressources médicales le permettent, le développement d'une offre de proximité.				

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																																
SRS juin 2018	SRS révisé																																		
			Zone d'implantation n°6 « Lorraine Nord »																																
33	33	OQOS	<table><tr><td><u>OQOS en nombre d'implantation de scanner</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr></table> <table><tr><td><u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr></table> Une implantation complémentaire est prévue pour renforcer l'accès au scanner dans le cadre de la stratégie régionale qui consiste à densifier le maillage de ces équipements (entre 14 et 20 scanners par million d'habitants) et à permettre, lorsque les ressources médicales le permettent, le développement d'une offre de proximité.	<u>OQOS en nombre d'implantation de scanner</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	9	9	9	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1	<u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	12	12	12	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1
<u>OQOS en nombre d'implantation de scanner</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	9	9	9																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																																
<u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	12	12	12																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																																
			Zone d'implantation n°7 « Sud Lorraine »																																
37	37	OQOS	<table><tr><td><u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>14</td><td>16</td><td>16</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr></table> Un appareil supplémentaire est prévu pour renforcer l'accès au scanner dans le cadre de la stratégie régionale qui consiste à densifier le maillage de ces équipements (entre 14 et 20 scanners par million d'habitants) et à permettre, lorsque les ressources médicales le permettent, le développement d'une offre de proximité. En particulier, il s'agit de renforcer sur cette ZI les équipements pour l'activité interventionnelle.	<u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	14	16	16	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																
<u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	14	16	16																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																																

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																																
SRS juin 2018	SRS révisé																																		
			Zone d'implantation n°8 « Vosges »																																
41	41	OQOS	<table><tr><td><u>OQOS en nombre d'implantations de scanner</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr></table> <table><tr><td><u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr></table> Une implantation complémentaire est prévue pour renforcer l'accès au scanner dans le cadre de la stratégie régionale qui consiste à densifier le maillage de ces équipements (entre 14 et 20 scanners par million d'habitants) et à permettre, lorsque les ressources médicales le permettent, le développement d'une offre de proximité.	<u>OQOS en nombre d'implantations de scanner</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	5	5	5	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1	<u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	6	6	6	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1
<u>OQOS en nombre d'implantations de scanner</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	5	5	5																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																																
<u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	6	6	6																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																																
			Zone d'implantation n°10 « Basse Alsace – Sud Moselle »																																
49	49	OQOS	<table><tr><td><u>OQOS en nombre d'implantations de scanner</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>15</td><td>15</td><td>18</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr></table> <table><tr><td><u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>23</td><td>23</td><td>25</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+2</td></tr></table> Une implantation complémentaire est prévue pour renforcer l'accès au scanner dans le cadre de la stratégie régionale qui consiste à densifier le maillage de ces équipements (entre 14 et 20 scanners par million d'habitants) et à permettre, lorsque les ressources médicales le permettent, le développement d'une offre de proximité.	<u>OQOS en nombre d'implantations de scanner</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	15	15	18	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1	<u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	23	23	25	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+2
<u>OQOS en nombre d'implantations de scanner</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	15	15	18																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																																
<u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	23	23	25																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+2																																

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision																																
SRS juin 2018	SRS révisé																																		
			Zone d'implantation n°11 « Centre Alsace »																																
53	53	OQOS	<table><tr><td><u>OQOS en nombre d'implantations de scanner</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+2</td></tr></table> <table><tr><td><u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+2</td></tr></table> Deux implantations complémentaires sont prévues pour renforcer l'accès au scanner dans le cadre de la stratégie régionale qui consiste à densifier le maillage de ces équipements (entre 14 et 20 scanners par million d'habitants) et à permettre, lorsque les ressources médicales le permettent, le développement d'une offre de proximité.	<u>OQOS en nombre d'implantations de scanner</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	3	3	3	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+2	<u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	4	4	4	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+2
<u>OQOS en nombre d'implantations de scanner</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	3	3	3																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+2																																
<u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	4	4	4																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+2																																
			Zone d'implantation n°12 « Haute Alsace »																																
57	57	OQOS	<table><tr><td><u>OQOS en nombre d'implantations de scanner</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr></table> <table><tr><td><u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u></td><td>2018</td><td colspan="2">Cible 2023</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Min</td><td>Max</td></tr><tr><td>OQOS de juin 2018</td><td>7</td><td>7</td><td>8</td></tr><tr><td>Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018</td><td></td><td></td><td>+1</td></tr></table> Une implantation complémentaire est prévue pour renforcer l'accès au scanner dans le cadre de la stratégie régionale qui consiste à densifier le maillage de ces équipements (entre 14 et 20 scanners par million d'habitants) et à permettre, lorsque les ressources médicales le permettent, le développement d'une offre de proximité.	<u>OQOS en nombre d'implantations de scanner</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	6	6	7	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1	<u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u>	2018	Cible 2023				Min	Max	OQOS de juin 2018	7	7	8	Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1
<u>OQOS en nombre d'implantations de scanner</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	6	6	7																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																																
<u>OQOS en nombre d'appareils de scanner</u>	2018	Cible 2023																																	
		Min	Max																																
OQOS de juin 2018	7	7	8																																
Écart entre les OQOS révisés et les OQOS de juin 2018			+1																																

4/ Une permanence des soins organisée », partie révisée (devient le chapitre 5)

La permanence des soins en établissements de santé (PDES) fait l'objet d'une révision spécifique au 1^{er} semestre 2019. En effet, le PRS intégrait initialement les 3 schémas de chaque ante-région. Les travaux menés ont permis d'identifier des principes régionaux pour le Grand Est et de les décliner dans chaque territoire.

L'article R. 6111-41 précise que le schéma de PDES « *peut être révisé chaque année lorsque l'évolution des besoins de la population ou de l'offre de soins le justifie. Dans ce cas, par dérogation aux dispositions de l'article R. 1434-1, le volet (de PDES) révisé est arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé, après avis de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie. Le délai pour rendre l'avis est de deux mois. A défaut d'avis émis dans ce délai, l'avis est réputé rendu.* ».

Ainsi, conformément à ce cadre réglementaire, le Président de la CSOS a été saisi de la révision de schéma de PDES fin avril 2019. Ce schéma a fait l'objet d'une présentation lors de la séance de la CSOS du 22 mai 2019 et fera l'objet d'un vote et d'un avis de la CSOS dans séance du 26 juin 2019. Le nouveau schéma de la PDES sera arrêté en juillet 2019.

CHAPITRE 3 - LES LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE

Les orientations relatives au déploiement des Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et des hôpitaux de proximité prévus dans le projet de la loi « Ma santé 2022 » nécessitent la révision du programme « laboratoire de biologie médicale » (LBM) en vue d'accompagner les changements de l'offre biologique de proximité. En effet, il convient de contribuer à structurer et renforcer cette offre autour des futures CPTS par des plateaux techniques de biologie et le développement potentiel de la biologie délocalisée.

La révision de ce programme LBM met également l'accent sur la prestation de conseil biologique en vue de l'optimisation des prescriptions d'examen de biologie, en lien avec l'objectif de pertinence de celles-ci.

L'ARS a consulté les membres du groupe de pilotage de la mise en œuvre du PRS LBM. La nouvelle proposition de rédaction prend en compte les observations, remarques ou compléments des membres du comité de pilotage.

Les partenaires ayant été consultés sont les suivants : l'URPS des biologistes, l'URPS des médecins, la DRSM, la FHF, la FHP, la FEHAP, les représentants des LBM des établissements de santé.

III. LE PILOTAGE DU PRS GRAND EST

2/ LES INDICATEURS DE MESURE DE L'ATTEINTE DES OBJECTIFS

Pagination	
<i>SRS de juin 2018</i>	<i>Pré-projet de PRS révisé avant consultation – mai 2019</i>
280 à 282	228 à 231

Thèmes	Indicateur du SRS de juin 2018...	... remplacé par le nouvel indicateur	Motivations de la révision
Axe stratégique 1 : Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé			
Lutte contre le tabagisme	Taux de prévalence des fumeurs de 15 à 75 ans	Taux de prévalence des fumeurs de 18 à 75 ans	La tranche d'âge des fumeurs est ramenée à celle des 18-75 ans car c'est le taux le retrouvé le plus souvent dans la littérature.
Assurer la prévention et la promotion de la santé chez l'enfant	Taux de couverture vaccinale des enfants âgés de 24 mois pour les vaccinations faisant l'objet d'une recommandation généralisée au calendrier vaccinal	Taux de couverture vaccinale des enfants âgés de 24 mois contre la rougeole, les oreillons et la rubéole	Il n'est pas possible d'obtenir un taux composite de la couverture vaccinale, ce qui implique de suivre un vaccin. Dans un contexte d'épidémie de rougeole, nous souhaitons suivre de près l'évolution de la couverture des enfants.
Axe stratégique 2 : Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité			
Assurer l'accès aux soins de premiers recours	Nombre de maisons de santé pluridisciplinaires	Nombre d'équipes de soins primaires, de maisons de santé pluridisciplinaires et de centres de santé	L'orientation nationale vise à développer toutes les formes d'exercice coordonné en proximité, l'indicateur est modifié pour rester en cohérence avec l'orientation stratégique.



Thèmes	Indicateur du SRS de juin 2018...	... remplacé par le nouvel indicateur	Motivations de la révision
	Pourcentage de la population résidant dans une zone considérée comme insuffisamment couverte en médecine générale	Pourcentage de nouveaux médecins généralistes installés en zones sous dotées	

AXE STRATÉGIQUE 3 : ADAPTER LA POLITIQUE DE RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ

		Aucun changement	
--	--	------------------	--

Axe stratégique 4 : Faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours

Améliorer le parcours de la chimiothérapie	Pourcentage de chimiothérapies à domicile (par voie injectable, par voie orale)	Pourcentage de chimiothérapies par voie orale	Le recours à la chimiothérapie orale illustre suffisamment bien une amélioration du parcours pour le patient. Il nous est très difficile de mesurer de façon fiable la part de chimiothérapie injectable réalisée au domicile.
Améliorer la prise en charge des maladies cardio-neurovasculaires	Nombre de jours d'hospitalisation des patients insuffisants cardiaques	Taux de recours standardisé à l'hospitalisation pour insuffisance cardiaque, en nombre de journées pour 1000 habitants	Le taux de recours standardisé permet d'éviter des effets de biais induits par les comorbidités des patients.

Axe stratégique 5 : Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive

		Aucun changement	
--	--	------------------	--

Axe stratégique 6 : Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficience des soins

Accroître le recours à l'ambulatoire en SSR	Taux d'hospitalisation de jour en SSR par établissement pour 1000 habitants	Taux de recours régional standardisé à l'HDJ SSR	Le taux de recours standardisé permet d'éviter des effets de biais selon l'état général et les comorbidités du patient.
Améliorer la pertinence des soins	Coefficient de variation des taux de recours aux soins hospitaliers à l'intérieur de la région	Indice national du taux de recours au MCO (hors néonatalogie et obstétrique)	
	Pourcentage de consommation d'antibiotiques		
	Pourcentage de personnes de plus de 75 ans avec des ordonnances comportant plus de 10 molécules	Nombre moyen de lignes (molécules) par patient chez les 75 ans et plus	
	Pourcentage de transports	Recours à l'ambulance pour	

	assis en intra et en interhospitalier	les transports pris en charge par l'assurance maladie	
Axe stratégique 7 : Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé			
Faire des outils numériques des leviers en faveur de la pertinence de soins	Nombre de prescriptions électroniques	-	Cet indicateur est retiré au regard de la modification du calendrier du déploiement du dispositif, qui n'est plus en cohérence avec la durée du PRS

4/ LES LEVIERS DE MISE EN ŒUVRE

Ajout d'un paragraphe « La mise en application de la loi montagne »

Pagination		Périmètre de la révision	Motivations de la révision
SRS juin 2018	SRS révisé		
289	338	Leviers de mise en œuvre	Un paragraphe « La mise en application de la loi Montagne », du 26 décembre 2016 qui préconise dans son article 18 des dispositions particulières de l'accès à l'offre de santé dans les zones montagneuses dont fait partie le massif vosgien.

/// ARS Grand Est

Siège régional : 3 boulevard Joffre – CS
80071
54036 Nancy Cedex
Standard régional : 03 83 39 30 30

www.grand-est.ars.sante.fr