

Avis de la CRSA Grand-Est sur la 1^{ère} révision du Schéma Régional de Santé (SRS) 2023-2028

Préambule

Par courrier du 29 avril 2025, la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) Grand Est a été saisie par la Directrice générale de l'Agence Régionale de la Santé (ARS) Grand Est afin de donner un avis sur la 1^{ère} révision du Schéma Régional de Santé (SRS) 2023-2028.

Le président de la CRSA a missionné la CSOS (Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins) pour rendre un avis sur le contenu de cette 1^{ère} révision.

La CSOS Grand Est s'est réunie pour rédiger l'avis et voter celui-ci. Cet avis a été transmis au président de la CRSA pour examen en commission permanente.

Le SRS Grand Est 2023-2028, adopté par arrêté n° 2023-5463 du 30 octobre 2023, fait l'objet d'une révision qui a été soumise à une concertation de septembre 2024 à avril 2025, en amont de la consultation réglementaire de deux mois qui a débuté le 29 avril 2025.

L'ARS informe la CRSA que cette révision du SRS 2023-2028 est motivée par :

- L'engagement qui a été pris dès la publication du SRS 2023-2028 de réévaluer le maillage et l'organisation territoriale de l'offre d'hospitalisation à domicile (HAD), nouvellement classifiée en activités de soins et soumise à autorisations spécifiques,
- La prise en compte des textes qui sont parus a posteriori concernant la médecine d'urgence,
- La révision du schéma permet également de procéder à l'ajustement d'erreurs matérielles notamment dans les OQOS (objectifs quantifiés de l'offre de soins). Il convient de souligner que ces ajustements ne constituent pas une révision du schéma et ne peuvent être que marginaux, ils visent simplement à corriger des erreurs intervenues dans la rédaction initiale, comme des omissions de sites ou des erreurs portant sur la zone d'implantation du schéma régional de santé,
- La reconnaissance de besoins exceptionnels intervenue après la publication du SRS,
- La décision du 8 juillet 2024 du ministère du travail, de la santé et des solidarités relative à l'adoption du projet régional de santé 2023-2028 de l'agence régionale de santé de Grand Est. Cette décision conduit en effet à annuler les objectifs quantitatifs de l'offre de soins de l'activité de soin de traitement du cancer pour la modalité « traitement médicamenteux systémique du cancer » de mention A pour la zone n° 10 « Basse Alsace Sud Moselle ».

Ainsi, deux documents du SRS 2023-2028 publiés en octobre 2023 font ainsi l'objet des modifications précisées ci-après :

- Le schéma régional de santé 2023-2028 ;
- Les objectifs quantifiés de l'offre de soins 2023-2028.

Seules les parties révisées du PRS (Projet Régional de Santé) sont soumises à l'avis des partenaires consultés.

La région Grand Est et ses zones d'implantation (ZI) de référence (arrêté ARS n°2023/5462 du 30 octobre 2023)



- Zone d'implantation n°1 « Nord Ardennes » ;
- Zone d'implantation n°2 « Champagne » ;
- Zone d'implantation n°3 « Aube et Sézannais » ;
- Zone d'implantation n°4 « 21-52 » ;
- Zone d'implantation n°5 « Cœur Grand Est » ;
- Zone d'implantation n°6 « Lorraine Nord » ;
- Zone d'implantation n°7 « Sud Lorraine » ;
- Zone d'implantation n°8 « Vosges » ;
- Zone d'implantation n°9 « Moselle Est » ;
- Zone d'implantation n°10 « Basse Alsace Sud Moselle » ;
- Zone d'implantation n°11 « Centre Alsace » ;
- Zone d'implantation n°12 « Haute Alsace ».

I) Avis sur les zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds

La CRSA est amenée à se prononcer sur la répartition des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds. En effet, pour la médecine d'urgence, la création des antennes de médecine d'urgence implique de les ajouter dans la répartition des zones. Il est proposé, comme pour toutes les mentions de médecine d'urgence, de prévoir les antennes de médecine d'urgence en zone de référence.

Tableau récapitulatif des activités de soins autorisées et EML	Zone de référence	Zone de recours	Zone régionale
> SMUR pédiatrique	X		
> structure des urgences	X		
> antenne de médecine d'urgences	X		
> structure des urgences pédiatriques	X		

La CRSA suit l'avis favorable émis par la CSOS.

II) Le périmètre de cette révision est rappelé comme suit :

ZI	Motivation de la révision	Activités de soins	Commentaires
2	Procédure de besoin exceptionnel	EML	Autorisation délivrée à la SAS CIMA
3	Procédure de besoin exceptionnel	Cardiologie interventionnelle	Autorisation délivrée au CH de Troyes
4	Erreurs matérielles	Chirurgie adulte – PTS GO	Autorisation délivrée au CH de Chaumont
6	Procédure de besoin exceptionnel	Chirurgie bariatrique	Autorisation délivrée à la Clinique Ambroise Paré - Thionville
6	Mise en conformité juridique	Médecine d'urgence	Autorisation SAU HIA Legouest (délivrée par le ministère des armées mais doit être dans les OQOS)
8	Suite suspension néonatalogie	Ajout d'une implantation niveau 1	Pour adapter à l'activité réalisée par le CH Remiremont
8	Mise en conformité pour l'activité DPNI	Ajout d'une implantation en génétique moléculaire	Pour avoir le DPNI, il faut la mention cytogénique et la génétique moléculaire, or manquante en ZI 8
10	Suite annulation partielle SRS	Traitement du cancer – TMSC adulte	Approfondissement de l'analyse du besoin
11	Erreurs matérielles	Traitement du cancer – TMSC adulte	Etablissement centre associé et non titulaire en propre
ZR Est	Erreurs matérielles	Soins critiques néphrologie	Autorisation délivrée aux HUS
ZR Est	Suite dissolution GCS ICANS	Médecine nucléaire	Ajout d'une implantation mention B

La CRSA en prend acte des modifications apportées relatives aux erreurs matérielles et besoins exceptionnels sur lesquels la CSOS a été amenée à se prononcer (cf tableau ci-dessus).

III) Concernant les ajustements des OQOS par territoire

- Ajout d'une implantation en GO (gynécologie obstétrique) de niveau 1 sur la zone d'implantation 8 « Vosges » et suppression d'une implantation en GO niveau 2

Il est précisé que cette adaptation est prévue pour prendre en compte la fin de l'activité de néonatalogie du CH de Remiremont, pour laquelle une suspension est en cours depuis plusieurs mois après plusieurs présentations en CSOS.

La CRSA suit l'avis favorable émis par la CSOS concernant l'ajout d'une implantation en gynécologie-obstétrique de niveau 1 sur la zone d'implantation 8 et suppression d'une implantation en GO de niveau 2.

- Ajout d'une implantation en DPN (diagnostic prénatal) - génétique moléculaire sur la zone d'implantation 8 « Vosges »

Cette modification est proposée pour mettre en conformité l'autorisation de DPNI délivrée. En effet, pour avoir l'autorisation de l'activité de DPNI (diagnostic prénatal non invasif), il faut la mention cytogénique et la génétique moléculaire, or cette dernière était fixée à 0 en zone d'implantation 8.

La CRSA suit l'avis favorable émis par la CSOS concernant l'ajout d'une implantation en DPN - génétique moléculaire sur la zone d'implantation 8 « Vosges ».

IV) Concernant la révision de l'organisation territoriale de l'offre d'hospitalisation à domicile (HAD), pour une meilleure réponse aux besoins de santé en proximité :

La CRSA souligne le travail produit par les groupes de travail sous l'égide de l'ARS ayant conduit à la projection des objectifs quantifiés de l'offre de soins 2023-2028 concernant l'activité d'HAD, publiée en consultation réglementaire et présentée ci-après :

En jaune : les OQOS modifiés

A noter, il n'y a plus aucun OQOS à zéro dans les zones d'implantation.

HOSPITALISATION A DOMICILE	ZI 1		ZI 2		ZI 3		ZI 4	
	Cible 2028		Cible 2028		Cible 2028		Cible 2028	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
> socle	1	1	3	3	2	2	1	1
> réadaptation	1	1	1	2	1	1	1	1
> ante et post partum	1	1	1	3	1	1	1	1
> enfants de moins de trois ans	1	1	1	2	1	1	1	1

HOSPITALISATION A DOMICILE	ZI 5		ZI 6		ZI 7		ZI 8	
	Cible 2028		Cible 2028		Cible 2028		Cible 2028	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
> socle	2*	3*	2	4	3	3	2	3
> réadaptation	1	1	1	4	1	3	1	1
> ante et post partum	1	2	1	4	1	2	1	2
> enfants de moins de trois ans	1	1	1	2	1	1	1	1

* : erreurs matérielles inversion du minimum et du maximum

HOSPITALISATION A DOMICILE	ZI 9		ZI 10		ZI 11		ZI 12	
	Cible 2028		Cible 2028		Cible 2028		Cible 2028	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
> socle	1	2	4	4	1	1	1	1
> réadaptation	1	1	1	2	1	1	1	1
> ante et post partum	1	1	1	2	1	1	1	1
> enfants de moins de trois ans	1	1	1	3	1	1	1	1

La CRSA propose, sur avis de la CSOS, la motion complémentaire suivante concernant la révision de l'HAD :

Il est proposé d'ajouter le mot « exceptionnellement » à la phrase de la page 185 du SRS révisé : « Les territoires d'interventions peuvent être différents entre eux : exceptionnellement, un établissement pourrait disposer d'une aire d'intervention spécifique pour la mise en œuvre de son autorisation d'HAD de mention spécialisée ».

La CRSA suit l'avis favorable de la CSOS sur la révision de l'HAD et sur la projection des objectifs quantifiés de l'offre de soins 2023-2028 concernant l'activité de soins d'HAD, publiée en consultation réglementaire et sur la motion complémentaire ci-dessus.

V) Révision de l'organisation territoriale de la médecine d'urgence, pour garantir un accès optimal avec notamment la création d'antennes ouverte tous les jours de l'année :

Les travaux qui ont été conduits dans le comité consultatif d'allocation des ressources – urgences (CCAR-U), sous l'égide de l'ARS, ont été salués et remerciés. Toutes les situations ont été examinées et les structures consultées. Le mode de fonctionnement, ainsi mis en œuvre permet une synthèse commune partagée, qui peut être dupliqué.

Le flux croissant qui arrive aux urgences, la diminution des ressources humaines, que ce soit à l'hôpital comme en ville, la problématique notamment de ressources médicales actuelles et en projection, l'augmentation des temps de consultations, le besoin en soins non programmés qui ne relèvent pas

nécessairement des soins urgents, la PDES (Permanence des Soins en Etablissements de Santé) ont été discutés. Il a été conclu qu'il est nécessaire de tenir compte de tous ces paramètres mais qu'il n'est pas possible de maintenir des services sans les ressources adaptées, qui mettraient en difficulté la qualité de soins proposés. Il est important d'agir sur l'offre et la réalité.

Médecine d'urgence	ZI 1			ZI 2			ZI 3		
	Au 1 ^{er} novembre 2023	Cible 2028		Au 1 ^{er} novembre 2023	Cible 2028		Au 1 ^{er} novembre 2023	Cible 2028	
		Min	Max		Min	Max		Min	Max
> SAMU	1	1	1	1	1	1	1	1	1
> SMUR	2	2	2	5	4	5	2	2	2
> SMUR pédiatrique	0	0	0	1	1	1	0	0	0
> structure des urgences	2	2	2	5	5	5	2	2	2
> antenne de médecine d'urgence	x	0	0	x	0	0	x	0	0
> structure des urgences pédiatriques	0	0	0	1	1	1	0	0	0

Médecine d'urgence	ZI 4			ZI 5			ZI 6		
	Au 1 ^{er} novembre 2023	Cible 2028		Au 1 ^{er} novembre 2023	Cible 2028		Au 1 ^{er} novembre 2023	Cible 2028	
		Min	Max		Min	Max		Min	Max
> SAMU	1	0	1	1	1	1	1	1	1
> SMUR	2	2	2	4	4	4	4	4	4
> SMUR pédiatrique	0	0	0	0	0	0	0	0	0
> structure des urgences	2	2	2	4	3	4	6	6*	6*
> antenne de médecine d'urgence	x	0	0	x	0	1	x	0	0
> structure des urgences pédiatriques	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* : prise en compte des autorisations de Legouest : +1 SAU

Médecine d'urgence	ZI 7			ZI 8			ZI 9		
	Au 1 ^{er} novembre 2023	Cible 2028		Au 1 ^{er} novembre 2023	Cible 2028		Au 1 ^{er} novembre 2023	Cible 2028	
		Min	Max		Min	Max		Min	Max
> SAMU	1	1	1	1	1	1	0	0*	0*
> SMUR	4	4	4	4	4	4	2	2	2
> SMUR pédiatrique	2	2	2	0	0	0	0	0	0
> structure des urgences	4	4	4	5	4	5	3	3	3
> antenne de médecine d'urgence	x	0	0	x	0	1	x	0	0
> structure des urgences pédiatriques	2	2	2	0	0	0	0	0	0

* : Erreur d'un SAMU non existant

Médecine d'urgence	ZI 10			ZI 11			ZI 12		
	Au 1 ^{re}	Cible 2028		Au 1 ^{re}	Cible 2028		Au 1 ^{re}	Cible 2028	
	novembre 2023	Min	Max	novembre 2023	Min	Max	novembre 2023	Min	Max
> SAMU	1	1	1	0	0	0	1	1	1
> SMUR	5	5	5	2	2	2	1	1	1
> SMUR pédiatrique	1	1	1	0	0	0	0	0	0
> structure des urgences	8	7	8	3	3	3	4	3	3
> antenne de médecine d'urgence	x	0	2	x	0	0	x	0	1
> structure des urgences pédiatriques	1	1	1	0	0	0	0	0	0

La CRSA suit l'avis favorable émis par la CSOS sur la révision de l'organisation territoriale de la médecine d'urgence et sur la projection des objectifs quantifiés de l'offre de soins 2023-2028 concernant l'activité de médecine d'urgence, publiée en consultation réglementaire.

VI) Révision des OQOS concernant l'activité de soins de traitement du cancer

- Traitement du cancer, Traitements médicamenteux systémiques du cancer (TMSC), Zone de référence 10/ Basse Alsace Sud Moselle

La décision du 8 juillet 2024 du ministère du travail, de la santé et des solidarités relative à l'adoption du projet régional de santé 2023-2028 de l'agence régionale de santé de Grand Est conduit à annuler les OQOS de l'activité de soin de traitement du cancer pour la modalité « traitement médicamenteux systémique du cancer » de mention A pour la zone n° 10 « Basse Alsace Sud Moselle ».

La projection des objectifs quantifiés de l'offre de soins 2023-2028 concernant l'activité de traitement du cancer sur la zone de référence 10 – Basse Alsace Sud Moselle, publiée en consultation réglementaire est présentée comme suit :

Zone de référence 10 – Basse Alsace Sud Moselle			
Traitements médicamenteux systémiques du cancer			
A – TMSC chez l'adulte	X	7	8
B – TMSC chez l'adulte comprenant les chimiothérapies intensives entraînant une aplasie prévisible de plus de huit jours	X	1	1

La CRSA suit l'avis favorable émis par la CSOS sur le retrait d'une implantation en traitement du cancer – TMSC adulte sur la zone d'implantation 10.

- Traitement du cancer, Traitements médicamenteux systémiques du cancer, Zone de référence 11/ Centre Alsace

Il est prévu le retrait d'une implantation en traitement du cancer – TMSC adulte sur la zone d'implantation 11 pour prendre en compte la mise en conformité réglementaire du passage en centre associé d'un établissement titulaire en propre.

Zone de référence 11 – Centre Alsace			
Traitements médicamenteux systémiques du cancer			
A – TMSC chez l'adulte	X	0	0
B – TMSC chez l'adulte comprenant les chimiothérapies intensives entraînant une aplasie prévisible de plus de huit jours	X	1	1

La CRSA suit l'avis favorable émis par la CSOS sur le retrait d'une implantation en traitement du cancer – TMSC adulte sur la zone d'implantation 11.

Conclusion

Lors de cette révision, la CRSA Grand Est se félicite du travail partenarial mené par les services de l'ARS Grand Est avec l'ensemble des parties prenantes, le tout dans un climat constructif de recherche de consensus, dans l'objectif premier de pouvoir répondre aux besoins des usagers du Grand Est.

Le présent avis a été adopté en séance plénière de la CRSA du 24 juin à la majorité absolue des voix exprimées.