

DOCUMENT SOUMIS À CONSULTATION PUBLIQUE

Annexe à l'avis de consultation du 4 novembre 2025

SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ

SRS 2023-2028



PRS
Projet Régional de
Santé La Réunion
2023-2033

*Votre santé
notre ambition*

SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ (SRS) 2023-2028



SOMMAIRE

VOLET OBJECTIFS QUANTIFIÉS DE L'OFFRE DE SOINS (OQOS) 2023-2028.....	6
✓ Éléments de contexte.....	7
✓ Les activités de soins et les équipements matériels lourds	8
✓ Les zones du schéma régional de santé	9
— Les OQOS relatifs aux activités de soins et équipements matériels lourds....	14
Médecine	19
Chirurgie	20
Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réani-mation néonatale.....	23
Psychiatrie	27
Soins médicaux et de réadaptation.....	33
Activité de médecine nucléaire	41
Soins de longue durée.....	43
Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques.....	45
Traitement des grands brûlés.....	48
Chirurgie cardiaque.....	50
Activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie.....	52
Neurochirurgie.....	57
Activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie	59
Médecine d'urgence.....	59
Soins critiques.....	65
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale	69

Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale a la procréation et activités biologiques de diagnostic prénatal	73
Activité de traitement du cancer.....	78
Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales	90
Hospitalisation à domicile	92
Activité de radiologie interventionnelle.....	96
Équipements d'imagerie en coupes (IRM/SCAN).....	97
Caisson hyperbare.....	100
Cyclotron à utilisation médicale	102
VOLET PERMANENCE DES SOINS EN ETABLISSEMENT DE SANTÉ (PDSES) ...	103

AVERTISSEMENT

Le présent document constitue le volet des Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS), comprenant également des objectifs qualitatifs pour chaque activité de soins ou équipement matériel lourd. Il fait l'objet de la révision partielle dont la consultation est ouverte par l'avis publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de La Réunion le 4 novembre 2025, et auquel il est annexé.

Dans ce cadre, sont appelés à rendre leur avis préalablement à l'adoption de la révision par le directeur général de l'ARS La Réunion :

- la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)
- le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA)
- le Conseil d'administration de l'ARS
- le préfet de La Réunion

Les modifications apportées portent sur :

- la révision du schéma de la permanence de soins en établissement de santé (PDES) du PRS 2023-2028
- l'activité de soins de Médecine d'urgence

Afin de faciliter la lecture, les modifications apportées au volet OQOS et PDES du SRS, tel qu'annexé à l'avis de consultation, sont indiquées :

- en **surligné bleu** et police barrée pour les suppressions,
- en **surligné vert** pour les ajouts.

VOLET OBJECTIFS QUANTIFIÉS DE L'OFFRE DE SOINS (OQOS) 2023-2028

Éléments de contexte

Le Schéma Régional de Santé (SRS) fixe pour chaque zone donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds :

- a) Les objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre de soins, précisés par activité de soins et par équipement matériel lourd
- b) Les créations et suppressions d'activités de soins et d'équipements matériels lourds
- c) Les transformations, les regroupements et les coopérations entre les établissements de santé.

Les activités de soins et des équipements matériels lourds sont définis aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique.

Les objectifs quantitatifs et qualitatifs du présent schéma portent l'évolution de l'offre de soins par activité de soins et équipement matériel lourd en réponse aux besoins du territoire.

Cette programmation s'inscrit dans un cadre réglementaire rénové qui prévoit la révision du Schéma Régional de Santé du Projet Régional de Santé au plus tard le 1er novembre 2023, ouvrant ainsi une période de confirmation des autorisations existantes et d'autorisation des nouvelles implantations.

Pour les activités de soins impactées par le nouveau régime des autorisations sanitaires entré en vigueur au 1er juin 2023, des décrets précisent les nouvelles conditions d'implantations et conditions techniques de fonctionnement. Pour les autres activités et équipements matériels lourds, une révision du volet OQOS du présent schéma sera nécessaire pour tenir compte des évolutions réglementaires à venir.

Les activités de soins et les équipements matériels lourds

Les activités de soins et les équipements matériels lourds (R6122-25 et R6122-26 CSP)

AS n°1	Médecine	AS n°12	Neurochirurgie
AS n°2	Chirurgie	AS n°13	Activité intervient° sous imagerie médicale en neuroradiologie
AS n°3	Gynéco-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	AS n°14	Médecine d'urgence
AS n°4	Psychiatrie	AS n°15	Soins critiques
AS n°5	Soins médicaux et de réadaptation	AS n°16	Traitement de l'IRC par épuration extrarénale
AS n°6	Activité de médecine nucléaire	AS n°17	Activités cliniques et biologiques d'AMP et activités biologiques de DPN
AS n°7	Soins de longue durée	AS n°18	Traitement du cancer
AS n°8	Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques	AS n°19	Examen des caractéristiques génétiques
AS n°9	Traitement des grands brûlés	AS n°20	Hospitalisation à domicile
AS n°10	Chirurgie cardiaque	AS n°21	Activité de radiologie interventionnelle
AS n°11	Activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie		
EML n°1	(Abrogé)	EML n°4	Caisson hyperbare
EML n°2	Equipements d'imagerie en coupes (IRM/SCAN)	EML n°5	Cyclotron à utilisation médicale
EML n°3	(Abrogé)		

Cadre réglementaire rénové au 1^{er} juin 2023

Cadre réglementaire non rénové au 1^{er} juin 2023



Les zones du schéma régional de santé

Selon l'article R.1434-30 du Code de la Santé Publique, le directeur général de l'ARS définit les zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds définis à l'article R. 6122-25 et l'article R. 6122-26 du Code de la Santé Publique. Ces zones peuvent être communes à plusieurs activités de soins et équipements matériels lourds.

Au sein de ces zones sont définis des objectifs quantitatifs pour chaque activité de soins ou équipement matériel lourd.

La délimitation des zones du Schéma Régional de Santé prend en compte, pour chaque activité de soins et équipement matériel lourd :

- Les exigences d'accessibilité, de qualité, de sécurité, de permanence, de continuité des prises en charge,
- La cohérence entre les différentes activités de soins et équipements matériels lourds soumis à autorisation.

Elle concourt à garantir pour chaque activité de soins et équipements matériels lourds la gradation des soins, la continuité des prises en charge, la fluidification des parcours, l'accessibilité aux soins, la qualité et la sécurité des prises en charge et l'efficacité de l'offre de soins.

Ces zones sont définies par l'arrêté n°247-2023/ARS du 10 juillet 2023 du directeur général de l'ARS La Réunion et modifié par arrêté n°189-2025/ARS du 15 juillet 2025 pour l'activité de Traitement du cancer, après les avis de la commission spécialisée de l'offre de soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie et du préfet de La Réunion.

Niveau de proximité

Il s'agit du **premier niveau d'hospitalisation et de plateau technique accessible rapidement 24h/24**.

Il doit garantir l'accès rapide, programmé ou non programmé, aux premiers soins hospitaliers.

D'un point de vue territorial, il correspond à l'aire de chalandise d'établissements disposant d'une structure d'urgences, autour de la médecine polyvalente, de la chirurgie, de l'obstétrique et de l'imagerie conventionnelle. Les activités de proximité impliquent également l'orientation et la coordination de la prise en charge des patients et contribuent à structurer l'articulation ville/hôpital ainsi que l'articulation sanitaire/médico-social.

Les activités de soins et équipement matériel lourd relevant des zones de proximité sont :

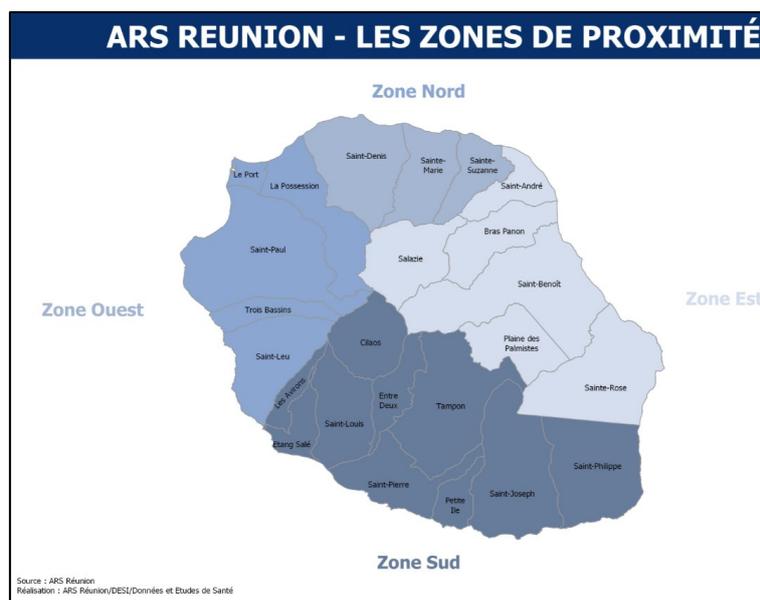
- Médecine
- Chirurgie
- Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale
- Psychiatrie

- Soins médicaux et de réadaptation
- Médecine d'urgence
- Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale
- Traitement du cancer
- Hospitalisation à domicile
- Équipements d'imagerie en coupe

Au nombre de 4, les zones de proximité pour le territoire sont :

- La **zone Nord** qui couvre les communes de **Saint Denis à Sainte Suzanne**
- La **zone Est** qui couvre les communes de **Saint André à Sainte Rose**
- La **zone Ouest** qui couvre les communes de **La Possession à Saint Leu**
- La **zone Sud** qui couvre les communes de **Trois Bassins à Saint Philippe.**

Ce découpage s'appuie sur les délimitations des territoires d'action sociale du Conseil Départemental, permettant une articulation sanitaire/médico-social, et sur celles des microrégions ou arrondissements.



Niveau de recours

Il s'agit du **deuxième niveau de prise en charge au sein d'un parcours de soins.**

La mission de recours conjugue compétences médicales et paramédicales et un plateau technique spécialisé ainsi que des conditions techniques de fonctionnement ou des modalités de recours limitant la multiplication des implantations.

Ce niveau est celui des soins spécialisés dont les taux de recours sont moindres que ceux de la proximité et qui peuvent requérir néanmoins des temps d'accès limités.

Les activités de soins et EML relevant des zones de recours sont :

- Soins de longue durée
- Activités interventionnelles sous imagerie médicale en cardiologie
- Soins critiques
- Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités biologiques de diagnostic prénatal

Au nombre de 2, les zones de recours pour le territoire sont :

- **La Zone nord-est** qui couvre les communes de **Saint Denis à Sainte Rose**
- **La Zone sud-ouest** qui couvre les communes de **Saint Philippe à La Possession.**



Niveau de référence

Il comprend des **services de santé très spécialisés avec une rareté du recours, un très haut niveau d'exigence de sécurité et de technicité des soins** se traduisant par des conditions de fonctionnement et des seuils d'activité élevés.

Le caractère hautement spécialisé et la fréquence du recours justifient la concentration sur un plateau technique spécifique qui permet ainsi d'optimiser la ressource médicale et paramédicale experte mobilisée ainsi que les équipements et investissements.

Les activités de soins et équipements matériels lourds relevant de la zone de référence sont :

- Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, à l'exception des greffes exceptionnelles soumises au régime d'autorisation complémentaire prévu à l'article L. 162-30-5 du Code de la Sécurité Sociale
- Traitement des grands brûlés
- Chirurgie cardiaque
- Neurochirurgie
- Activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie
- Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales
- Médecine nucléaire
- Cyclotron à utilisation médicale
- Caisson hyperbare

Cette zone recouvre l'ensemble de La Réunion.



Liste des communes constituant les zones du SRS 2023-2028 :

Code Insee	Nom de la commune	Les zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des AS et EML		
97411	SAINT-DENIS	Zone de proximité Nord	Zones de recours Nord-Est	Zones de référence La Réunion
97418	SAINTE-MARIE			
97420	SAINTE-SUZANNE			
97409	SAINT-ANDRÉ	Zone de proximité Est		
97402	BRAS-PANON			
97421	SALAZIE			
97410	SAINT-BENOÎT			
97406	LA PLAINE-DES-PALMISTES			
97419	SAINTE-ROSE			
97408	LA POSSESSION	Zone de proximité Ouest	Zones de recours Sud-Ouest	
97407	LE PORT			
97415	SAINT-PAUL			
97423	TROIS-BASSINS			
97413	SAINT-LEU			
97401	LES AVIRONS			
97404	L'ÉTANG-SALE	Zone de proximité Sud		
97414	SAINT-LOUIS			
97424	CILAOS			
97403	ENTRE-DEUX			
97416	SAINT-PIERRE			
97422	LE TAMPON			
97405	PETITE-ILE			
97412	SAINT-JOSEPH			
97417	SAINT-PHILIPPE			

Les OQOS relatifs aux activités de soins et équipements matériels lourds

Pour chaque activité de soins et équipement matériel lourd, les OQOS sont définis par des fourchettes présentant un minimum et un maximum permettant, pendant la durée du Schéma Régional de Santé, d'afficher une évolution de l'offre de soins destinée à répondre aux besoins du territoire en tenant compte des évolutions démographiques.

Les OQOS sont exprimés pour les activités de soins et certains équipements matériels lourds en nombre d'implantations, et en nombre d'implantations et appareils pour les autres équipements matériels lourds.

Les propositions d'implantations s'appuient sur une analyse de l'activité, des besoins et des projections d'activité à partir des prévisions d'évolution de la population.

Des fiches techniques (documents de travail) présentant les analyses des taux de recours, des flux de patients et des projections d'activités pour les activités de soins et équipements matériels lourds soumis à autorisation ont été élaborées par l'ARS et sont consultables sur son site Internet. La présentation des activités de soins et équipements matériels lourds de ce volet est élaborée selon l'ordre défini par le Code de la Santé Publique.

1°/ Médecine
2°/ Chirurgie
3°/ Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale
4°/ Psychiatrie
5°/ Soins médicaux et de réadaptation
6°/ Activité de médecine nucléaire
7°/ Soins de longue durée
8°/ Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, à l'exception des greffes exceptionnelles soumises au régime d'autorisation complémentaire prévu à l'article L. 162-30-5 du code de la sécurité sociale
9°/ Traitement des grands brûlés
10°/ Chirurgie cardiaque
11°/ Activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie
12°/ Neurochirurgie
13°/ Activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie
14°/ Médecine d'urgence
15°/ Soins critiques
16°/ Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale

17°/ Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités biologiques de diagnostic prénatal
18°/ Traitement du cancer
19°/ Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales
20°/ Hospitalisation à domicile
21°/ Activité de radiologie interventionnelle
EML 2°/ Équipements d'imagerie en coupes (IRM/SCAN)
EML 4°/ Caisson hyperbare
EML 5°/ Cyclotron à utilisation médicale



1. MÉDECINE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, **l'activité de médecine relève de la zone de proximité.**

Éléments de contexte

L'activité de soins de médecine fait l'objet d'une réforme des autorisations détaillée dans les textes ci-dessous :

- Décret n°2022-1046 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de médecine
- Décret n°2022-1047 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de médecine.

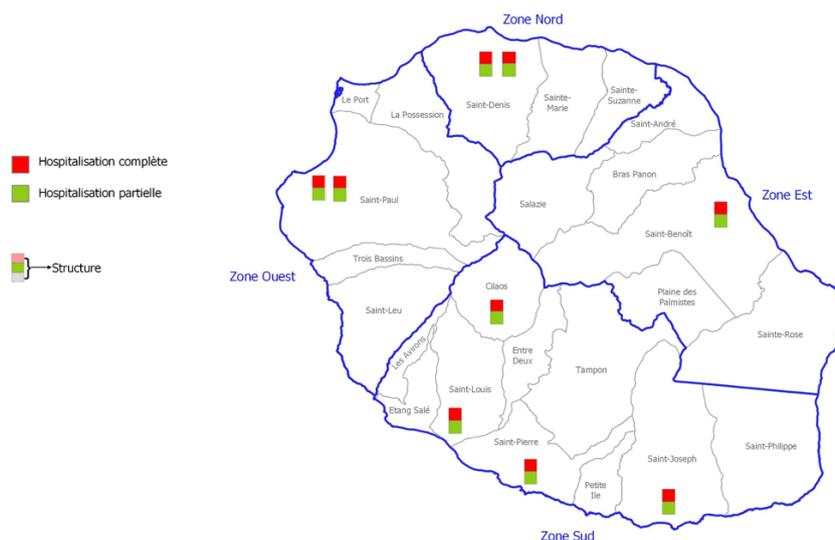
L'activité de médecine est désormais définie comme suit :

« L'activité de médecine consiste en la prise en charge polyvalente ou spécialisée, à visée diagnostique, thérapeutique ou palliative, de pathologies aiguës ou chroniques des patients dont l'état de santé nécessite des soins ou une surveillance de nature médicale, en hospitalisation à temps complet ou partiel.

Cette activité comporte, le cas échéant, la réalisation d'actes techniques à visée diagnostique ou thérapeutique. Elle inclut les actions de prévention et d'éducation à la santé. »

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONES DE PROXIMITÉ	Médecine	
	Hospitalisation complète	Hospitalisation partielle
LA REUNION-NORD	2	2
LA REUNION-OUEST	2	2
LA REUNION-SUD	4	4
LA REUNION-EST	1	1



Objectifs qualitatifs

- Promouvoir des coopérations entre établissements de santé public et privés pour les mono activités en médecine (endoscopie digestive, endoscopie bronchique...) afin de garantir la qualité et la sécurité des prises en charge
- Favoriser la mise en place des consultations avancées sur les territoires ayant des difficultés d'accès aux spécialistes de second recours
- Mieux accompagner les personnes atteintes de maladies chroniques en facilitant l'intervention des Infirmiers en Pratiques Avancées (IPA) pour le suivi en ambulatoire
- Encourager la mise en place des équipes médicales territoriales entre les établissements membres du GHT dans les disciplines à fortes tensions en ressources humaines en santé
- Renforcer les filières de soins entre La Réunion et Mayotte en s'appuyant sur les outils de la e-santé

Focus sur l'insuffisance cardiaque chronique (ICC) :

- Améliorer le parcours des patients atteints d'insuffisance cardiaque chronique :
 - Mieux repérer et dépister les facteurs de risque (FDR) de maladies cardiovasculaires et sensibiliser les usagers et les populations cibles (les femmes, les plus de 45 ans, les personnes âgées) sur ces FDR (HTA, sédentarité, mauvaise alimentation, tabac)
 - Identifier les ruptures de parcours des patients atteints d'insuffisance cardiaque chronique et définir un plan d'actions dans le cadre d'une gouvernance régionale
 - Poursuivre le développement d'une offre ambulatoire d'éducation thérapeutique du patient atteint d'ICC
 - Promouvoir la télésurveillance en cardiologie dans le cadre des protocoles de coopération et le recours aux infirmiers de pratique avancée (IPA)
 - Développer des consultations avancées ou téléconsultations en cardiologie en s'appuyant sur les MSP et les CPTS
 - Sensibiliser les professionnels du 1^{er} recours aux signes d'alerte et à l'orientation vers la prise en charge de l'ICC

- Renforcer l'accès aux soins médicaux et de réadaptation
- Faciliter la mise en place des équipes de soins spécialisées en cardiologie en articulation avec les CPTS et le GHT

Focus sur l'insuffisance respiratoire chronique :

- Améliorer la pertinence du parcours des patients atteints de BPCO :
 - Mettre en place une gouvernance régionale de ce parcours
 - Améliorer la prévention, le diagnostic précoce, l'accès aux soins et la qualité de la prise en charge des patients
 - Promouvoir la mise en place de téléconsultations pour des patients insuffisants respiratoires chroniques

Focus sur la pédiatrie :

- Construire une filière territoriale de soins pédiatriques visant à renforcer les coopérations afin de faciliter la continuité des parcours des patients et de répondre aux besoins d'expertise (lien ville-hôpital, CHU/hôpitaux généraux/hôpital d'enfants/cliniques privées)
- Identifier une unité d'accueil et de prise en charge des enfants en danger (UAPED) dans chaque zone de proximité

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONES DE PROXIMITÉ	Activité	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
NORD	Médecine		2	2
EST	Médecine		1	1
OUEST	Médecine		3	3
SUD	Médecine		5	5

(*) Pas d'implantations autorisées avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement

Les implantations cibles sont issues d'un bilan intermédiaire réalisé tel que prévu dans le SRS adopté en 2023.

Pour les territoires Ouest et Sud, au regard de la croissance d'activité observée, de la situation régulière de saturation de certains établissements de santé, et des projections capacitaires à horizon 2028, les implantations cibles fixées initialement lors de l'adoption du PRS en octobre 2023, nécessitent d'être augmentées pour répondre à la hausse prévisionnelle de l'activité en médecine.

Les implantations cibles sont ainsi revues visant à la création de nouvelles implantations de médecine sur la zone Ouest et sur la zone Sud au titre de la première révision partielle du PRS (juillet 2025).



2. CHIRURGIE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, l'activité de chirurgie relève de la zone de proximité.

Éléments de contexte

L'activité de soins de chirurgie fait l'objet d'une réforme des autorisations détaillée dans les textes ci-dessous :

- Décret n°2022-1765 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie
- Décret n°2022-1766 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie
- Arrêté du 29 décembre 2022 fixant la liste des interventions chirurgicales mentionnées à l'article R. 6123-208 du CSP et le nombre minimal annuel d'actes pour l'activité de chirurgie bariatrique prévu à l'article R. 6123-212 du CSP

La réforme du régime d'autorisation de l'activité de chirurgie introduit 3 modalités d'exercice de l'activité de soins de chirurgie :

- 1 **chirurgie adulte**
- 2 **chirurgie pédiatrique**
- 3 **chirurgie bariatrique**

Afin de rendre lisible l'offre de soins, l'article R.6123-202 du CSP fixe, pour la **chirurgie adulte**, 11 pratiques thérapeutiques spécifiques, non ciblées dans les objectifs quantifiés de l'offre de soins mais précisées dans la demande d'autorisation et mentionnées dans la décision d'autorisation :

- Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et chirurgie orale
- Chirurgie orthopédique et traumatologique
- Chirurgie plastique reconstructrice
- Chirurgie thoracique et cardiovasculaire à l'exception de la chirurgie cardiaque
- Chirurgie vasculaire et endovasculaire
- Chirurgie viscérale et digestive
- Chirurgie gynécologique et obstétrique à l'exception des actes liés à l'accouchement réalisés au titre de l'activité de soins de gynécologie-obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale
- Neurochirurgie se limitant aux lésions des nerfs périphériques et aux lésions de la colonne vertébro-discale et intradurale, à l'exclusion de la moelle épinière
- Chirurgie ophtalmologique
- Chirurgie oto-rhino-laryngologique et cervico-faciale
- Chirurgie urologique

Chirurgie pédiatrique :

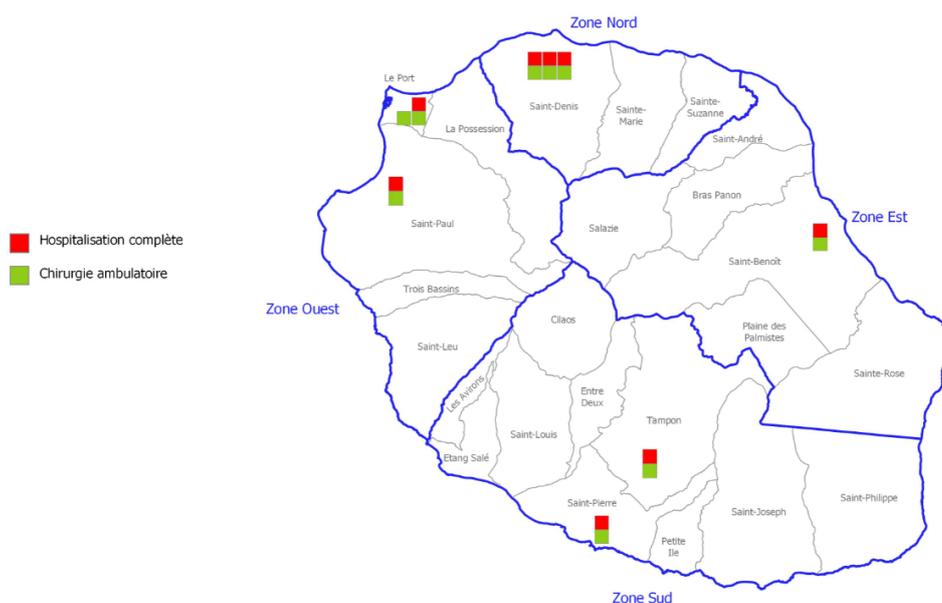
Cette modalité concerne la prise en charge chirurgicale des enfants de moins de 15 ans.

Deux catégories d'exception sont à prendre en compte, sous réserve de l'application du cadre légal et réglementaire :

- La modalité pédiatrique n'est pas nécessaire pour des interventions relevant des spécialités suivantes : chirurgie ophtalmologique, chirurgie oto-rhino-laryngologique et cervico-faciale, chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et orale, chirurgie plastique reconstructrice.
- La modalité pédiatrique n'est pas nécessaire pour la prise en charge en urgence d'enfants de plus de 3 ans, relevant des spécialités suivantes : chirurgie viscérale et digestive, chirurgie orthopédique et traumatologique, chirurgie gynécologique et obstétrique, chirurgie urologique.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONE DE PROXIMITÉ	Chirurgie	
	Hospitalisation complète	Chirurgie ambulatoire
LA REUNION-NORD	3	3
LA REUNION-OUEST	2	3
LA REUNION-SUD	2	2
LA REUNION-EST	1	1



Objectifs qualitatifs

- Accentuer le virage ambulatoire
 - Poursuivre le développement de chirurgie ambulatoire
 - Définir une stratégie régionale de soutien des programmes de récupération améliorée après chirurgie (RAAC), en lien avec l'Assurance Maladie

Chirurgie pédiatrique :

- Structurer et formaliser une offre de soins graduée et coordonnée de chirurgie pédiatrique La Réunion - Mayotte
- Créer un dispositif spécifique régional (DSR) pédiatrique dont les principales missions seront de :
 - Adapter l'organisation et les articulations entre les établissements prenant en charge les enfants
 - Renforcer les modalités de coopérations et améliorer la fluidité du parcours patient
 - Adapter les capacités des dispositifs de chirurgie pédiatrique
 - Renforcer les actions transversales de qualité et de sécurité des soins
 - Diffuser les bonnes pratiques
 - Aider à la mise en œuvre des nouvelles autorisations et à l'application des décrets
 - Communiquer sur l'offre de chirurgie pédiatrique de la région

Chirurgie bariatrique :

- Structurer le parcours de prise en charge de l'obésité en veillant à la pertinence des actes de chirurgie bariatrique avec l'installation d'une RCP régionale Océan Indien en lien avec le Centre Spécialisé Obésité (CSO) Réunion-Mayotte pour les patients à haut risque, notamment des mineurs
- Construire un partenariat avec les établissements autorisés, le CSO et les établissements de SMR spécialisés dans la prise en charge « système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition »
 - Promouvoir la préparation et le suivi des patients avec la mise en place de programme d'éducation thérapeutique de préparation pour les patients candidats à une chirurgie bariatrique et de suivi pour les patients opérés
 - Proposer une offre de prise en charge multidisciplinaire aux candidats à la chirurgie bariatrique

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONES DE PROXIMITÉ	Modalité	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
NORD	Chirurgie - Adultes		3	3
	Chirurgie - Pédiatrique		1	1
	Chirurgie – Bariatrique		2	2
EST	Chirurgie - Adultes		1	1
	Chirurgie - Pédiatrique		0	0
	Chirurgie - Bariatrique		0	0
OUEST	Chirurgie - Adultes		3	3
	Chirurgie - Pédiatrique		0	0
	Chirurgie – Bariatrique		2	2
SUD	Chirurgie - Adultes		2	2
	Chirurgie - Pédiatrique		1	1
	Chirurgie - Bariatrique		0	0

(*) Absence d'implantation autorisée avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement

3. GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, NÉONATOLOGIE, RÉANIMATION NÉONATALE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, l'activité de gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale relève de la zone de proximité.

Éléments de contexte

L'activité de gynécologie-obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale concerne la santé reproductive des femmes, la prise en charge des grossesses, des accouchements et les soins spécialisés aux nouveau-nés.

L'unité d'obstétrique assure, tous les jours de l'année, vingt-quatre heures sur vingt-quatre, les accouchements ainsi que les actes de chirurgie abdomino-pelvienne liés à la grossesse, à l'accouchement et à la délivrance. Elle participe également au dépistage des facteurs de risques durant la grossesse notamment dans le cadre des consultations prénatales. Elle assure les soins suivant l'accouchement pour la mère et les enfants nouveau-nés dont la naissance est intervenue dans l'établissement. Si l'établissement dans lequel est né l'enfant ne peut assurer une prise en charge adaptée, il organise le transfert du nouveau-né vers un autre établissement apte à délivrer les soins appropriés.

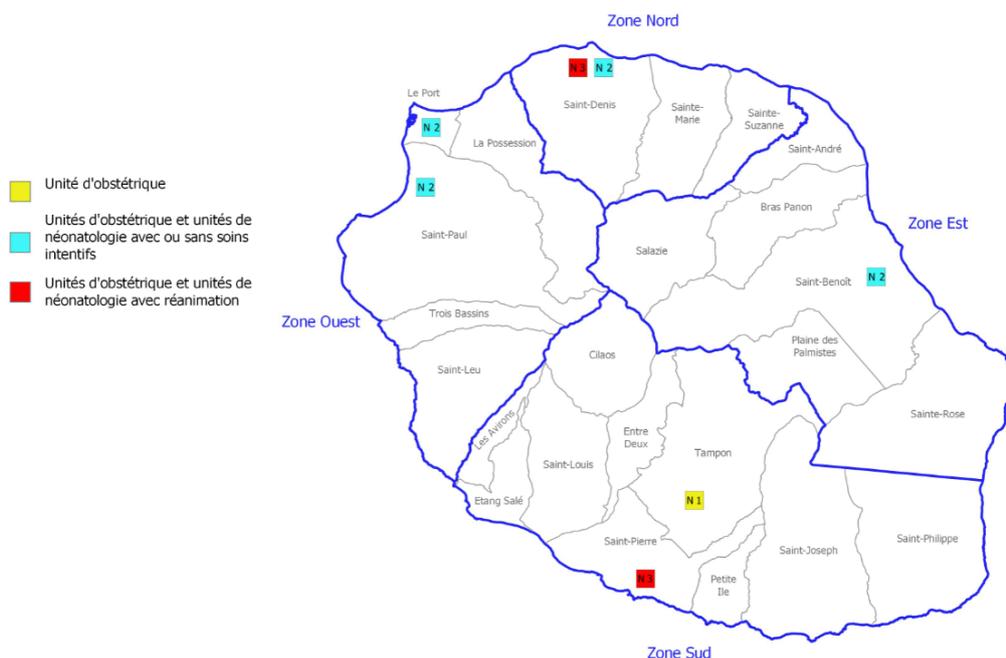
La néonatalogie a pour objet la surveillance et les soins spécialisés des nouveau-nés à risque et de ceux dont l'état de santé s'est dégradé après la naissance.

La réanimation néonatale a pour objet la surveillance et les soins spécialisés des nouveau-nés présentant des détresses graves ou des risques vitaux.

L'activité de gynécologie-obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale est une activité dont les textes n'ont pas été révisés.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONES DE PROXIMITÉ	Périnatalité			
	Obstétrique	Néonatalogie	Néonat + Soins intensifs.	Réa néonatale
LA REUNION-NORD	2	2	1	1
LA REUNION-OUEST	2	2	1	0
LA REUNION-SUD	2	1	1	1
LA REUNION-EST	1	1	0	0



Objectifs qualitatifs

La Réunion présente un sur risque de mortalité maternelle (21,4 pour 100 000 naissances vivantes versus 9,5 pour l'hexagone et 32,1 groupe DROM sur la période 2013-2015 selon l'Inserm) et de mortalité infantile (6,7‰ versus 3,7‰ pour l'hexagone en 2021, selon l'Insee).

L'Inserm estime que le sur risque de mortalité maternelle est lié à deux mécanismes non exclusifs l'un de l'autre. Il s'agirait, d'une part du « *profil spécifique des parturientes des DROM qui les rendrait plus à risque de complications graves* » et d'autre part, « *d'une moins bonne qualité des soins prodigués* ».

Les résultats de l'ENP-DROM 2021 à La Réunion sont venus apporter des éléments d'éclairage.

Concernant le profil des parturientes à La Réunion, elles se démarquent de celles de l'hexagone, sur différents plans :

- Caractéristiques socio-économiques plus dégradées : 48% de bénéficiaires de complémentaire santé solidaire (11% métropole), moindres niveaux d'éducation et d'insertion professionnelle ;
- Cumul de facteurs de risque de morbi-mortalité : surcharge pondérale et obésité (46% versus 37% dans l'hexagone), HTA et diabète avant et pendant grossesse, anémie maternelle (52% versus 25%).

Pour ce qui est des soins, le suivi prénatal, assuré par un gynéco-obstétricien pour 62% des femmes et une sage-femme pour 23%, se situe, sur le plan quantitatif, à des niveaux supérieurs à l'hexagone sur certains indicateurs tels que le taux d'entretien prénatal précoce, le taux de dépistage du diabète gestationnel, le nombre moyen d'échographies, le taux de visites à domicile par une sage-femme libérale. L'articulation ville – maternités semble être de moins bonne qualité (78% de consultations avec l'équipe médicale de maternité à La Réunion versus 95%).

Des inégalités sociales et territoriales de recours aux soins existent. Les femmes bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire sont plus jeunes, moins nombreuses à avoir bénéficié de l'entretien prénatal précoce (37% versus 58% des femmes ayant une mutuelle) et trois fois plus nombreuses à avoir trois échographies et moins (16% versus 5%). Les maternités du CHU, du GHER et de la clinique des Orchidées concentrent le plus de profils de femmes en situation de précarité.

S'agissant de l'état de santé des enfants à la naissance, les taux de prématurité et de petit poids de naissance rapporté à l'âge gestationnel sont plus élevés à La Réunion que dans l'hexagone. Le tabagisme maternel ou parental est identifié comme l'un des facteurs de risque de petit poids de naissance et de mort inattendue du nourrisson.

Partant de ces constats, **les objectifs qualitatifs de l'activité de gynécologie-obstétrique avec ou sans néonatalogie** sont les suivants :

- Déployer, notamment dans les maternités de niveau 2 et 3, une offre de dépistage précoce des grossesses à haut risque (dispositif Prima facie), autant que possible sous format d'hôpital de jour pour une unité de lieu et de temps des prises en charge, en ciblant les femmes les plus vulnérables (âge < 18 ans, grossesse déclarée après 15 SA, cumul de 3 à 4 critères de précarité suivants : RSA, complémentaire santé solidaire, vit seule, pas de logement individuel)
- Généraliser les consultations de tabacologie en pré et post natal, dans toutes les maternités, dans le cadre du programme des « 1 000 premiers jours »
- Contribuer au déploiement, dans les maternités, de programmes d'éducation thérapeutique pour les femmes en surcharge pondérale et en obésité, en préconceptionnel, en pré et post natal
- Mettre en place au moins deux unités mère enfant en post natal, dans le cadre soit d'une activité de Soins Médicaux et de Réadaptation (possibilité de prise en charge globale, somatique, psychologique et sociale), soit de la psychiatrie périnatale. Ces unités ont vocation à s'adresser aux mères isolées ou sans logement individuel adapté
- Spécialiser l'offre d'hospitalisation à domicile au suivi périnatal des femmes en situation de vulnérabilité médico-psycho-sociale et au suivi des enfants vulnérables à risque de handicap
- Organiser le recours à l'équipe ressource régionale de soins palliatifs pédiatriques en secteur de naissance et en réanimation néonatale ainsi que l'accompagnement des parents dans leur deuil
- Structurer le parcours de soin et d'accompagnement des femmes et des couples confrontés à une interruption spontanée de grossesse

D'une manière générale, il convient d'organiser, entre établissements de santé, dans le respect des critères médicaux, l'orientation des femmes enceintes lors de leur accouchement, notamment dans l'Ouest et le Sud, afin de préserver des niveaux d'activité de chaque maternité en rapport avec le respect des seuils règlementaires et le maintien du maillage actuel.

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONES DE PROXIMITÉ	Modalité	Implantations autorisées au 31/10/2023	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
NORD	Unité d'obstétrique	0	0	0
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie sans soins intensifs	1	1	1
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec soins intensifs	0	0	0
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec réanimation	1	1	1
EST	Unité d'obstétrique	0	0	0
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie sans soins intensifs	1	1	1
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec soins intensifs	0	0	0
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec réanimation	0	0	0
OUEST	Unité d'obstétrique	0	0	0
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie sans soins intensifs	1	1	1
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec soins intensifs	1	1	1
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec réanimation	0	0	0
SUD	Unité d'obstétrique	1	1	1
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie sans soins intensifs	0	0	0
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec soins intensifs	0	0	0
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec réanimation	1	1	1



4. PSYCHIATRIE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, **l'activité de psychiatrie relève de la zone de proximité.**

Éléments de contexte

L'activité de soins de psychiatrie fait l'objet d'une réforme des autorisations détaillée dans les textes ci-dessous :

- Décret n°2022-1263 du 28 septembre 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de psychiatrie
- Décret n°2022-1264 du 28 septembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de psychiatrie
- Arrêté du 28 septembre 2022 modifié fixant les modes de prise en charge pouvant être déployés en dehors du site autorisé prévus à l'article R. 6123-174 du code de la santé publique
- Instruction n° DGOS/R4/2022/257 du 2 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de psychiatrie

L'activité de soins de psychiatrie est désormais structurée en quatre mentions :

- 1° **psychiatrie de l'adulte**
- 2° **psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** (*De la naissance à l'âge de dix-huit ans*)
- 3° **psychiatrie périnatale** (*Soins conjoints parents-bébés, dès l'anté-conceptionnel et le prénatal*)
- 4° **soins sans consentement**

Les objectifs quantifiés de l'offre de soins sont désormais fixés dans le schéma régional de santé par mention et non plus par formes de prise en charge.

Les autorisations regroupent les trois grands modes de prise en charge (séjour à temps complet, séjour à temps partiel, et soins ambulatoires)

- Séjours à temps complet : séjours à temps complet correspondent aux soins dispensés en hospitalisation complète, centre de crise ; centre d'accueil permanent, centre de postcure, appartement thérapeutique, accueil familial thérapeutique
- Séjours à temps partiel : séjours à temps partiel correspondent aux soins dispensés en hôpital de jour et en hôpital de nuit
- Soins ambulatoires : soins ambulatoires correspondent aux centres médico-psychologiques, centres d'activités thérapeutiques à temps partiel, au sein des établissements sociaux et médico-sociaux, des structures de protection maternelle infantile, des établissements scolaires et universitaires, en consultations et à domicile.

L'arrêté du 28 septembre modifié fixe 13 modes de prises pouvant être déployés en dehors du site géographique autorisé. Ces modes de prise en charge sont :

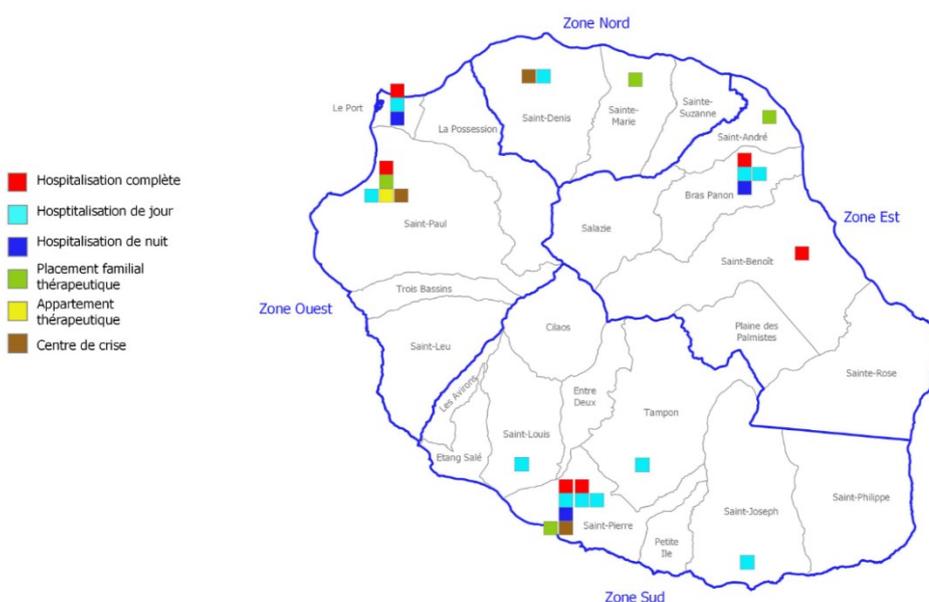
- Les centres d'accueil permanent
- Les centres de crise
- Les appartements thérapeutiques
- Les accueils familiaux thérapeutiques
- Les centres médico-psychologiques (CMP)

- Les centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP)
- Les soins à domicile
- Les hôpitaux de jour
- Les centres de postcure
- Les unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA)
- Les unités pour malades difficiles (UMD)
- Les services médico-psychologiques régionaux (SMPR)
- Les unités sanitaires en milieu pénitentiaires (USMP).

Situation des implantations au 31 octobre 2023

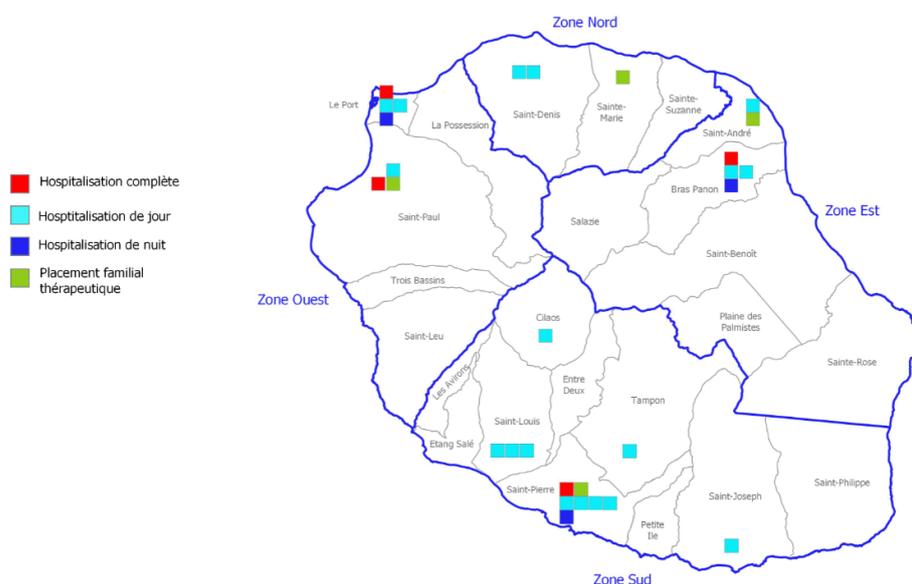
Psychiatrie adulte

ZONES DE PROXIMITÉ	Psychiatrie - Générale						
	Hospi complète	Hospi partielle jour	Hospi partielle nuit	Placement fam.	Appt. Thérap.	Centre postcure	Centre de crise
LA REUNION-NORD	0	1	0	1	0	0	1
LA REUNION-OUEST	2	2	1	1	1	0	1
LA REUNION-SUD	2	6	1	1	0	0	1
LA REUNION-EST	2	2	1	1	0	0	0



Psychiatrie infanto-juvénile

ZONES DE PROXIMITÉ	Psychiatrie - Infanto-juvénile						
	Hospi complète	Hospi partielle jour	Hospi partielle nuit	Placement fam.	Appt. Thérap.	Centre postcure	Centre de crise
LA REUNION-NORD	0	2	0	1	0	0	0
LA REUNION-OUEST	2	3	1	1	0	0	0
LA REUNION-SUD	1	10	1	1	0	0	0
LA REUNION-EST	1	3	1	1	0	0	0



Objectifs qualitatifs

Les objectifs qualitatifs de l'offre de soins en psychiatrie sont détaillés dans les fiches « objectifs opérationnels » dédiées à la promotion et à la protection de la santé mentale du Schéma Régional de Santé.

Il est retenu de veiller aux objectifs complémentaires suivants :

- L'encadrement strict de l'hospitalisation des mineurs en secteur adulte :
Par principe, les mineurs doivent être hospitalisés dans des services de pédopsychiatrie. Néanmoins, au regard des problématiques et des troubles spécifiques touchant la tranche d'âge des 16-25 ans, il peut être pertinent de proposer des unités d'hospitalisation spécifiques regroupant grands adolescents et jeunes adultes (unités dites « mixtes »). Enfin, dans certaines situations exceptionnelles, notamment dans les situations d'urgence ou en l'absence de place disponible dans un établissement autorisé en psychiatrie de

l'enfant et de l'adolescent, un mineur âgé de 16 ans et plus peut être pris en charge dans un établissement autorisé en psychiatrie de l'adulte.

Un transfert sera organisé dès que possible dans un établissement autorisé en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Dans tous les cas, un patient mineur ne doit pas partager sa chambre avec un patient majeur.

- La responsabilité territoriale partagée entre les établissements publics et les établissements privés dans le cadre de la réponse aux urgences et aux soins non programmés :

Le régime des autorisations en psychiatrie s'inscrit dans une logique d'organisation territoriale intégrant l'ensemble des établissements autorisés afin de proposer des parcours de soins répondant aux besoins identifiés sur le territoire.

Il est souhaitable que les établissements non désignés pour la mission de secteur exercent leur activité en partenariat avec l'établissement assurant cette mission par le biais d'une convention.

L'intégration de la prise en charge des urgences dans la convention de partenariat doit inciter les établissements autorisés en psychiatrie dans une même zone d'intervention à proposer ensemble des modalités de prise en charge des patients en amont et en aval des urgences.

Ainsi, il est souhaitable que chaque établissement participe à la réponse aux soins non programmés, en journée comme en période de permanence des soins.

De même, les établissements doivent s'organiser pour fluidifier les parcours post-urgence et proposer des réponses tant en termes de disponibilité de lits d'hospitalisation (régulation des lits, bed management, réservation de lits post-urgence ...) qu'en termes d'alternatives ou de sorties anticipées d'hospitalisation (hôpitaux de jour post-urgence, développement d'équipes mobiles de prise en charge intensive...).

- La prise en charge globale du patient doit tenir compte aussi bien des problématiques psychiques que somatiques ou d'addiction, et prévoir la réinsertion sociale en lien avec les acteurs de proximité :

Les troubles psychiques s'accompagnent le plus souvent de troubles somatiques, notamment de maladies cardiovasculaires et de maladies respiratoires. Par rapport à la population générale, l'espérance de vie des personnes vivant avec des troubles psychiques est écourtée de 10 à 20 ans.

Concernant les comorbidités addictives, environ 15% des patients souffrant de troubles psychiatriques prennent ou ont pris des substances, drogues ou alcool, avec une prévalence plus importante chez les patients souffrant de troubles mentaux sévères.

Au regard de ces enjeux, le titulaire d'une autorisation de psychiatrie doit contribuer à l'organisation de l'accès aux soins somatiques du patient quelle que soit la forme de prise en charge du patient.

Pour les patients pris en charge en ambulatoire, cette prise en charge des soins somatiques doit être organisée avec le médecin traitant et les autres acteurs pouvant intervenir à domicile.

Dans le cadre du parcours de soins des patients, le titulaire apporte son concours aux professionnels de 1^{er} recours, aux autres établissements de santé ainsi qu'aux établissements et services sociaux et médico-sociaux, accueillant notamment des personnes présentant un handicap psychique.

Enfin, afin de favoriser la réadaptation du patient pris en charge, le titulaire de l'autorisation permet l'accès à des soins de réhabilitation psycho-sociale au patient dès le début de sa prise en charge en intra ou via des partenariats avec des acteurs du social ou du médico-social.

Un soutien aux familles doit également être dispensé.

Des pairs-aidants seront utilement associés à ces accompagnements de réhabilitation psychosociale.

- Garantir l'accès à la sismothérapie sur le territoire :
L'activité de sismothérapie développée uniquement par Clinique Les Flamboyants Ouest continuera d'être mise en œuvre dans le cadre d'une autorisation d'activité de psychiatrie.
A ce titre, l'ARS La Réunion s'engage à poursuivre le soutien financier de cette activité au niveau des déficits constatés, et à favoriser l'accroissement du recours selon les indications validées par les autorités sanitaires nationales.

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONES DE PROXIMITÉ	Mention	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
NORD	Psychiatrie de l'adulte		1	1
	Psychiatrie de l'enfant et adolescent		1	1
	Psychiatrie périnatale		1	1
	Soins sans consentement		0	0
EST	Psychiatrie de l'adulte		2	2
	Psychiatrie de l'enfant et adolescent		2	2
	Psychiatrie périnatale		1	1
	Soins sans consentement		1	1
OUEST	Psychiatrie de l'adulte		2	2
	Psychiatrie de l'enfant et adolescent		2	2
	Psychiatrie périnatale		1	1
	Soins sans consentement		1	1
SUD	Psychiatrie de l'adulte		2	2
	Psychiatrie de l'enfant et adolescent		2	2
	Psychiatrie périnatale		1	1
	Soins sans consentement		1	1

(*) Absence d'implantations autorisées avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement

5. SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, l'activité de soins médicaux et de réadaptation relève de la zone de proximité.

Éléments de contexte

L'activité de soins médicaux et de réadaptation a pour objet de prévenir ou de réduire les conséquences fonctionnelles, déficiences et limitations d'activité, soit dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, soit en amont ou dans les suites d'épisodes de soins aigus, que ces conséquences soient physiques, cognitives, psychologiques ou sociales.

L'activité de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR), précédemment dénommée Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) a fait l'objet d'une réforme quant aux conditions d'implantation et de fonctionnement. Les principales évolutions de l'activité de SMR portent sur :

- Le **changement de la dénomination de l'activité** qui devient activité de « soins médicaux et de réadaptation » afin de mieux reconnaître l'activité effective des établissements et notamment des évolutions constatées dans les profils de patients accueillis
- La **création de la modalité « pédiatrie »**, exclusive pour la prise en charge des enfants, afin d'identifier la filière pédiatrique et de répondre à l'exigence de qualité
- La **création de la mention « polyvalent »**, pour en préciser les conditions techniques de fonctionnement
- La **création de la mention « oncologie »**, pour faciliter l'accès des patients atteints d'un cancer à la réadaptation à chaque étape de leur parcours
- La **description de l'organisation territoriale de l'offre**, qui permet notamment :
 - Une mission de soutien des structures SMR aux autres acteurs du territoire en matière d'évaluation et d'orientation des patients
 - Un rôle de recours des établissements SMR « spécialisés » vis-à-vis des « polyvalents » et/ou autorisés pour d'autres mentions spécialisées.

Structuration de l'activité de SMR :

- 1° Mention **polyvalent**
- 2° Mention **gériatrie**
- 3° Mention **locomoteur**
- 4° Mention **système nerveux**
- 5° Mention **cardio-vasculaire**
- 6° Mention **pneumologie**
- 7° Mention **système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition**
- 8° Mention **brûlés**
- 9° Mention **conduites addictives**
- 10° Modalité pédiatrie comprenant les mentions suivantes :
 - a) Mention **enfants et adolescents** [de 4 ans à 18 ans]
 - b) Mention **jeunes enfants, enfants et adolescents** [de 0 ans à 18 ans]

11° Modalité " cancers " comprenant les mentions suivantes :

- a) Mention **oncologie**
- b) Mention **oncologie et hématologie**.

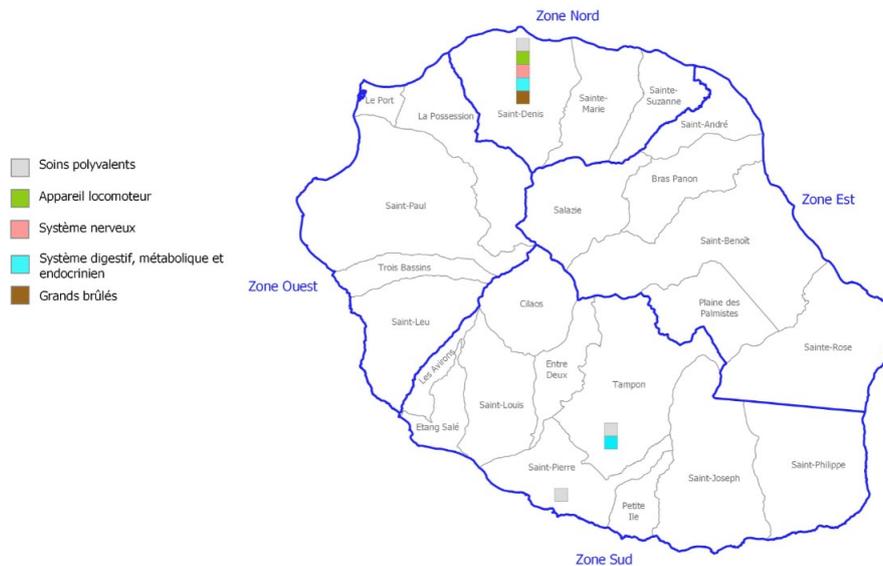
Articulation des autorisations des mentions « polyvalent » et spécialisées :

L'activité de SMR est désormais obligatoirement exercée selon une mention. Avec ce nouveau cadre réglementaire, la mention « polyvalent » devient ainsi une mention à part entière et ne constitue plus le tronc commun de l'autorisation de SMR. Elle est associée à des conditions techniques de fonctionnement qui lui sont propres, définissant les exigences de pluridisciplinarité et d'intensité de la prise en charge comme pour toutes les mentions.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

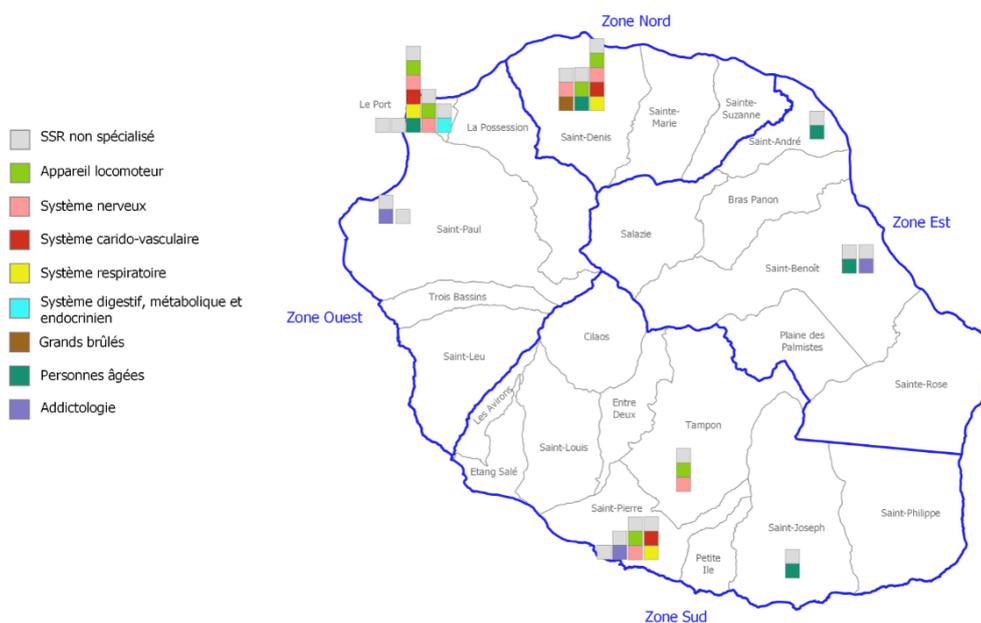
SSR Enfants et Adolescents :

SSR Enfants et Adolescents [Enfant (< de 6 ans)] [Juvénile (>= 6 ans & < 18 ans)]	50 - SSR non spécialisés		51 - SSRS - Affections appareil locomoteur		52 - SSRS - Affections du système nerveux		53 - SSRS - Affections cardio-vasculaires		54 - SSRS - Affections respiratoires		55 - SSRS - Affect. syst. dig. méta. endo.		57 - SSRS - Affections des brûlés		58 - SSRS - Affect. liées conduites addict.							
	Enf.	Juv.	Enf.	Juv.	Enf.	Juv.	Enf.	Juv.	Enf.	Juv.	Enf.	Juv.	Enf.	Juv.	Enf.	Juv.						
ZONES DE PROXIMITÉ	H C	H P	H C	H P	H C	H P	H C	H P	H C	H P	H C	H P	H C	H P	H C	H P	H C	HP				
LA REUNION-NORD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
LA REUNION-OUEST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LA REUNION-SUD	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
LA REUNION-EST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



SSR Adulte :

SSR Adultes [09 - Adulte (âge >=18 ans)]	50 - SSR non spécialisés		51 - SSRS - Affections appareil locomoteur		52 - SSRS - Affections du système nerveux		53 - SSRS - Affections cardio-vasculaires		54 - SSRS - Affections respiratoires		55 - SSRS - Affect. syst. dig. méta. endo.		57 - SSR - Affections des brûlés		58 - SSRS - Affect. liées conduites addict.		59 SSRS - Affections de la personne âgée	
	HC	HP	HC	HP	HC	HP	HC	HP	HC	HP	HC	HP	HC	HP	HC	HP	HC	HP
LA REUNION-NORD	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
LA REUNION-OUEST	7	5	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
LA REUNION-SUD	6	6	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
LA REUNION-EST	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1



Objectifs qualitatifs

La stratégie régionale vise à maintenir à minima l'offre actuelle de SMR existante avec des activités spécialisées confortées.

La zone Est devra disposer des mentions « locomoteur », « système nerveux », « cardio vasculaire », « pneumologie », « système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition » permettant de répondre à l'absence antérieure d'offre pour ces mentions dans ce territoire.

Dans le cadre de la filière d'aval des établissements de court séjour, l'offre polyvalente est reconduite pour l'ensemble des établissements.

Il est souhaitable que les SMR autorisés à une mention spécialisée soit également titulaire de la mention polyvalente.

De même, afin de ne pas démultiplier les plateaux techniques, il est souhaitable que les nouvelles autorisations de mention soient regroupées sur un nombre limité de site géographique par zone.

Toutes mentions confondues :

- Conventionner avec les HAD afin de mieux préparer le retour des patients à domicile
- Améliorer l'orientation des patients par un meilleur remplissage des SI (outil ROR et Via trajectoire)
- Faciliter l'accès aux SMR en développant les admissions directes depuis le domicile sans passage par le court séjour
- À l'admission d'une personne âgée de + de 60 ans, réaliser une évaluation AGGIR, Pathos, ICOPE
- Conventionner avec les consultations « douleur »
- Conventionner avec une équipe de soins palliatifs et développer l'accès aux soins palliatifs

- Mettre en œuvre les 5 missions principales, dont les points communs sont leur caractère multidimensionnel, pluridisciplinaire et personnalisé :
 - La mission de soins médicaux
 - La mission de réadaptation
 - La mission de prévention
 - La mission de transition
 - La mission de coordination.
- Constituer des équipes mobiles de rééducation-réadaptation afin de renforcer la fluidité des prises en charge pour des filières de soins ou pathologies nécessitant un suivi répété et au long cours.
- Maintenir l'offre de prise en charge des EVC- EPR

Mention « Gériatrie » :

Au regard du vieillissement de la population réunionnaise, l'offre en SMR spécialisées dans la prise en charge « gériatrie », est renforcée dans chaque zone de proximité à l'exception de l'Est où existent déjà deux implantations.

Dans le cadre de la filière neurodégénérative et personnes âgées, deux Unités Cognitivo-Comportementales supplémentaires pourront être installées en veillant à la bonne répartition territoriale.

Mention « Pneumologie » :

Prévoir l'accès sur site ou par convention à une consultation de tabacologie.

Mention « Système digestif, Endocrinologie, Diabétologie, Nutrition » :

Compte tenu des données épidémiologiques régionales défavorables (forte prévalence des pathologies liées à la nutrition, population en surpoids et diabétique), une offre de SMR spécialisée dans la prise en charge « système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition » accessible au plus près des patients est retenue dans chaque zone de proximité.

Les SMR devront s'articuler avec le CSO en vue de la préparation des patients candidats à une chirurgie bariatrique et du suivi pour les patients opérés.

Ils devront assurer l'accès sur site, ou par convention, à médecin nutritionniste, et mesurer l'IMC lors de l'admission et en assurer le suivi régulier, selon le type de pathologies prises en charge.

Mention « Grands Brûlés » :

La Réunion dispose d'une implantation pour cette mention. Elle est portée par le CHU. Sa zone de recrutement s'étend à la région Océan Indien.

Il convient d'assurer l'accès sur site, ou par convention, à un chirurgien plasticien et de reconstruction.

L'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients sera recherchée par l'installation de chambres individuelles.

Mention « Conduites addictives » :

Les SMR spécialisés dans la prise en charge « conduites addictives » sont organisés sur la base d'une implantation dans chaque zone de proximité à l'exception de la zone Nord. Les patients

de la zone Nord peuvent en effet être orientés vers les structures des zones situées à proximité à l'Est et l'Ouest.

- Faciliter l'accès aux SMR en développant les admissions directes depuis le domicile sans passage par le court séjour
- Améliorer le recours aux pairs aidants dans le cadre des projets individualisés de prise en charge des patients
- Conforter l'offre avec la disposition d'une hospitalisation de jour en addictologie sur chacune des microrégions

Modalité « Cancers » :

Ces éléments qualitatifs sont valables pour la mention « oncologie » et la mention « oncologie et hématologie » :

- Implication des SMR dans la filière de soins palliatifs pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients et proposer une démarche palliative incluant le cas échéant les soins palliatifs de la fin de vie
- Développement d'un programme de soins médicaux et de réadaptation spécifiquement en lien avec le programme personnalisé de soins
- Prise en charge les complications de la maladie cancéreuse (dénutrition/syndrome occlusif) notamment en période préopératoire et post-opératoire
- Délivrance des soins oncologiques de support en HDJ
- Admission des patients de 60 ans et + dès lors que leur état de santé requière en priorité des soins oncologiques
- Élaboration du parcours de reconstruction en cas de chirurgie onco délabrante (exemple : ORL) en lien avec les spécialistes concernés (Chirurgien plasticien et de reconstruction/ orthophoniste...)

Modalité « Pédiatrie » :

Ces éléments qualitatifs concernent les deux mentions « enfants et adolescents » et « jeunes enfants, enfants et adolescents ».

La prise en charge au plan des soins peut être très longue allant de quelques semaines à quelques années en raison d'une dépendance extrême ou d'un contexte social complexe.

Dans la zone sud, la prise en charge en soins médicaux de réadaptation pédiatrique sera renforcée dans le cadre d'un partenariat entre l'hôpital d'enfants de l'ASFA disposant d'une expertise en SMR pédiatrique et le CHU, sans augmentation du nombre d'implantation dans la zone Sud.

- Faciliter l'accès aux SMR en développant les admissions directes depuis le domicile sans passage par le court séjour
- Impliquer les SMR dans la filière de soins palliatifs pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients avec un conventionnement avec une équipe de soins palliatifs
- Assurer la scolarité des enfants et des adolescents pris en charge
- Améliorer la qualité de la prise en charge de la douleur chronique soit sur site, soit par convention avec une consultation douleur
- Coopérer avec le secteur médico-social handicap

Le centre HORUS propose une offre de prise en charge des patients présentant des déficiences sensorielles. Au vu du vieillissement de la population et de l'importance des maladies chroniques sur le territoire, cette offre de SMR sensorielle, qui ne relève pas d'une mention spécifique, devra être confortée.

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONES DE PROXIMITÉ	Modalité	Mention	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles 2028	
				Mini	Maxi
NORD		Polyvalent		3	3
		Gériatrie		2	2
		Locomoteur		2	2
		Système nerveux		2	2
		Cardio-Vasculaire		1	1
		Pneumologie		1	1
		Système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition		1	1
		Brûlés		1	1
		Conduites addictives		0	0
	Pédiatrie	Enfants et adolescents		0	0
	Pédiatrie	Jeunes enfants, enfants et adolescents		1	1
	Cancer	Oncologie		1	1
	Cancer	Oncologie et hématologie		1	1
EST		Polyvalent		3	3
		Gériatrie		2	2
		Locomoteur		1	1
		Système nerveux		1	1
		Cardio-Vasculaire		1	1
		Pneumologie		1	1
		Système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition		1	1
		Brûlés		0	0
		Conduites addictives		1	1
	Pédiatrie	Enfants et adolescents		0	0



	Pédiatrie	Jeunes enfants, enfants et adolescents		0	0	
	Cancer	Oncologie		1	1	
	Cancer	Oncologie et hématologie		0	0	
QUEST		Polyvalent		7	7	
		Gériatrie		2	2	
		Locomoteur		2	2	
		Système nerveux		2	2	
		Cardio-Vasculaire		1	1	
		Pneumologie		1	1	
		Système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition		1	1	
		Brûlés		0	0	
		Conduites addictives		1	1	
		Pédiatrie	Enfants et adolescents		0	0
		Pédiatrie	Jeunes enfants, enfants et adolescents		0	0
		Cancer	Oncologie		1	1
		Cancer	Oncologie et hématologie		0	0
	SUD		Polyvalent		6	6
		Gériatrie		2	2	
		Locomoteur		2	2	
		Système nerveux		2	2	
		Cardio-Vasculaire		2	2	
		Pneumologie		2	2	
		Système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition		1	1	
		Brûlés		0	0	
		Conduites addictives		1	1	
		Pédiatrie	Enfants et adolescents		1	1
		Pédiatrie	Jeunes enfants, enfants et adolescents		1	1
		Cancer	Oncologie		1	1
		Cancer	Oncologie et hématologie		1	1

(*) Absence d'implantations autorisées avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement



6. ACTIVITÉ DE MÉDECINE NUCLÉAIRE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, **l'activité de médecine nucléaire relève de la zone de référence.**

Éléments de contexte

L'activité de médecine nucléaire consiste en l'utilisation, dans un but diagnostique ou thérapeutique, d'un médicament radio pharmaceutique ou d'un dispositif médical implantable actif, en sources non scellées, émetteur de rayonnements ionisants, administré au patient, incluant l'utilisation d'une caméra à tomographie d'émission mono photonique ou à tomographie par émission de positons et intégrant, le cas échéant, d'autres systèmes d'imagerie.

La réforme des autorisations fait de la médecine nucléaire une activité de soins.

Pour répondre à l'objectif principal de cette réforme, qui est de renforcer la sécurité et la qualité des soins dispensés au sein des services de médecine nucléaire, dans les cabinets libéraux comme dans les établissements de santé, l'autorisation d'EML est remplacée par une autorisation d'activité de soins de médecine nucléaire avec mise en place d'une gradation à deux niveaux :

Mention « A », lorsque l'activité comprend les actes diagnostiques ou thérapeutiques hors thérapie des pathologies cancéreuses, réalisés par l'administration de médicaments radio pharmaceutiques prêts à l'emploi ou préparés conformément au résumé des caractéristiques du produit, selon un procédé aseptique en système clos ;

Mention « B », lorsque l'activité comprend, outre les actes mentionnés en mention A, les actes suivants :

- Les actes diagnostiques ou thérapeutiques réalisés par l'administration de médicaments radio pharmaceutiques préparés selon un procédé aseptique en système ouvert ;
- Les actes diagnostiques réalisés dans le cadre d'explorations de marquage cellulaire des éléments figurés du sang par un ou des radionucléides ;
- Les actes thérapeutiques réalisés par l'administration d'un dispositif médical implantable actif ;
- Les actes thérapeutiques pour les pathologies cancéreuses réalisés par l'administration de médicaments radio pharmaceutiques.

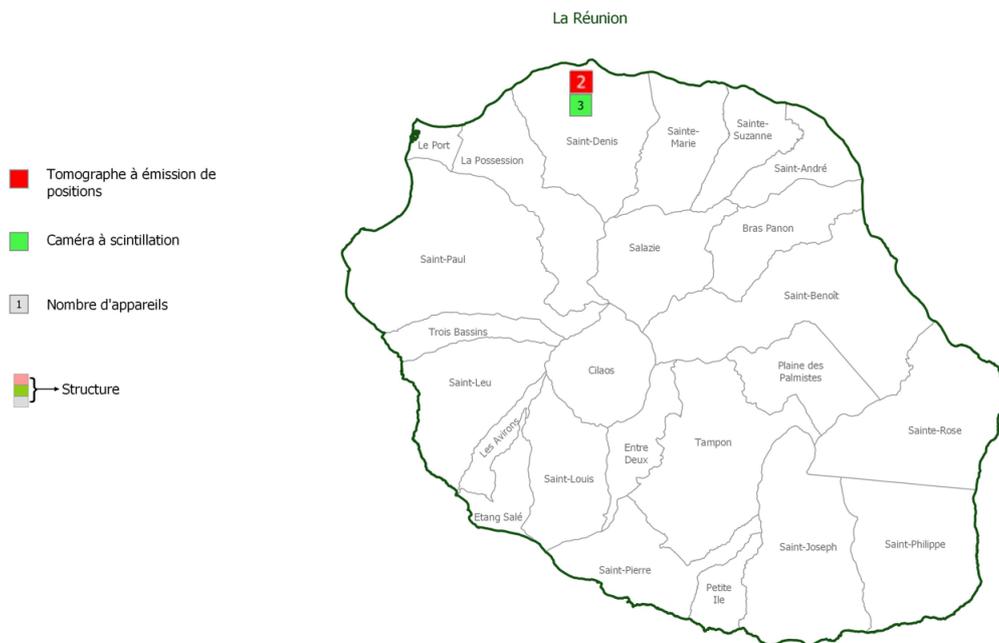
Situation des implantations au 31 octobre 2023

Tomographe à émissions de positons (TEP) :

ZONE DE RÉFÉRENCE	Implantation	Appareil
LA RÉUNION / MAYOTTE	1	2

Caméras à scintillation munies ou non de détecteurs d'émission de positons en coïncidence (Gammacaméra) :

ZONE DE RÉFÉRENCE	Implantation	Appareil
LA REUNION / MAYOTTE	1	3



Objectifs qualitatifs

- Veiller à l'accessibilité du plateau technique pour l'ensemble de la population de La Réunion

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONE DE RÉFÉRENCE	Mention	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
LA RÉUNION	A : Actes diagnostiques ou thérapeutiques hors pathologie cancéreuses réalisés par l'administration de médicament radio pharmaceutique en système clos		0	0
	B : Actes diagnostiques ou thérapeutiques y compris pour les pathologies cancéreuses réalisés par l'administration de médicament radio pharmaceutique en système clos ouvert		1	1

(*) Absence d'implantations autorisées avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement.

7. SOINS DE LONGUE DURÉE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, l'activité de soins de longue durée relève de la zone de recours.

Éléments de contexte

L'activité de soins de longue durée ne fait pas l'objet d'une nouvelle réglementation.

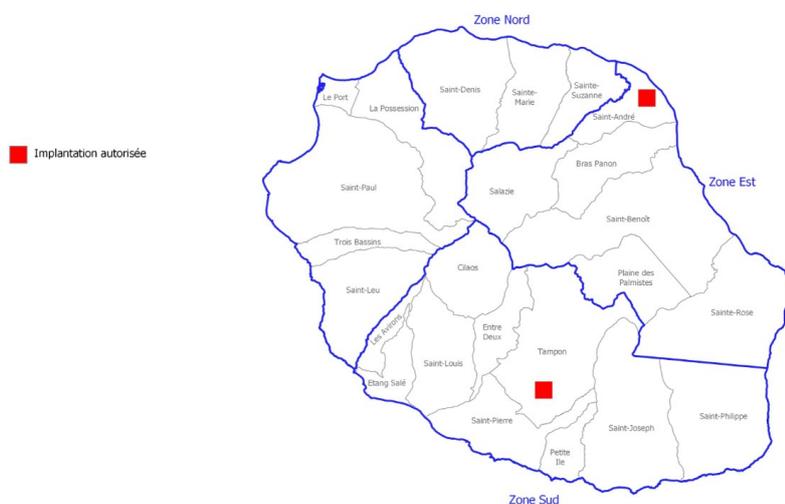
Le territoire compte deux implantations USLD. L'objectif quantifié ouvert sur le PRS précédent pour le territoire Ouest n'a pas fait l'objet de demande d'autorisation.

Des travaux nationaux portant sur la requalification des USLD en unités de soins prolongés (USPC) à vocation sanitaire sont en cours. Cette requalification vise à mieux accompagner les personnes hospitalisées à tous les âges et à différencier plus nettement les critères d'admission par rapport aux EHPAD médico-sociaux (Feuille de route EHPAD-USLD 2021-2023).

A ce stade, et dans l'attente de l'aboutissement de la réflexion nationale sur le devenir des USLD, il n'est pas retenu d'ouvrir de nouvelles implantations au-delà de celles déjà en fonctionnement.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONES DE PROXIMITÉ	USLD
LA REUNION-NORD	0
LA REUNION-OUEST	0
LA REUNION-SUD	1
LA REUNION-EST	1



Objectifs qualitatifs

- Fluidifier le parcours de santé des personnes âgées en s'appuyant sur un partenariat avec les établissements de santé disposant d'une autorisation en SMR Polyvalent ou de SMR Gériatrie et avec les acteurs du secteur médico-social
- Développer le partenariat avec l'HAD par l'intermédiaire des évaluations anticipées, les équipes de soins palliatifs et les consultations « douleur chronique »
- Inscire l'activité de soins dans le déploiement du futur Gérontopôle de La Réunion

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONES DE PROXIMITÉ	Activité	Implantations autorisées au 31/10/2023	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
NORD - EST	Soins de longue durée	1	1	1
OUEST - SUD	Soins de longue durée	1	1	1

8. GREFFES D'ORGANES ET GREFFES DE CELLULES HÉMATOPOÏÉTIQUES

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, l'activité de greffes relève de la zone de référence.

Éléments de contexte

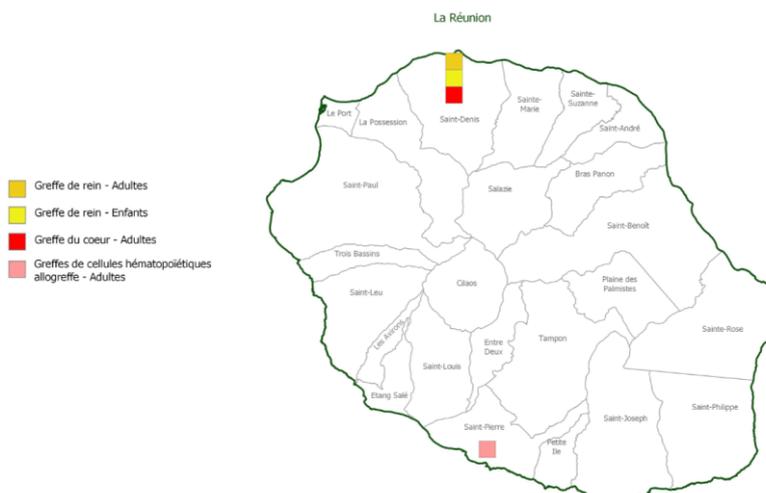
L'activité de greffes d'organes et de greffes de cellules hématopoïétiques procède de procédures chirurgicales complexes permettant de traiter des patients souffrant de défaillances tissulaires ou, pour les greffes de moelle osseuse utilisées dans le cadre du traitement des cancers hématologiques, de permettre la production des lignées cellulaires sanguines et d'exercer un effet immunothérapeutique.

Aucune activité pédiatrique de greffe de cellules souches hématopoïétiques n'est autorisée à La Réunion. Ainsi, les patients pédiatriques sont adressés aux établissements spécialisés de l'hexagone. Cette organisation permet de répondre aux besoins de la population des patients pédiatriques de la région et concerne un faible nombre d'enfants par an.

L'activité de greffes d'organes et de greffes de cellules hématopoïétiques est une activité soumise à autorisation dont les textes n'ont pas été révisés.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONE DE RÉFÉRENCE	80 - Greffe de rein		85 - Greffe de cœur		88 - Greffe de cellules hématopoïétiques allogreffe	
	Adultes	Enfants	Adultes	Enfants	Adultes	Enfants
LA REUNION / MAYOTTE	1	1	1	0	1	0





Objectifs qualitatifs

- Augmenter le recensement et le prélèvement d'organes sur donneurs décédés : améliorer l'identification des donneurs potentiels via Cristal Action
- Développer le prélèvement et la greffe de tissus :
 - Renforcer l'adéquation des moyens humains et matériels
 - Intégrer les Infirmiers en Pratique Avancée dans les activités « tissus »
 - Augmenter le nombre de donneurs de tissus prélevés et le nombre de tissus prélevés par donneur
 - Soutenir le recrutement de donneurs volontaires de moelle osseuse et l'inscription de nouveaux donneurs
- Renforcer l'évaluation des activités de prélèvement et de greffe d'organes et de tissus :
 - Améliorer le recueil et la qualité des données des patients
 - Améliorer l'évaluation des activités grâce à des outils de mesure de la qualité de vie post-greffe
- Améliorer la qualité des pratiques et la sécurité des soins :
 - Formaliser et améliorer l'analyse des événements indésirables en matière de prélèvement
 - Mettre en œuvre, à sa parution, le référentiel national de risques pour les incidents post-greffe de cellules souches hématopoïétiques
- Consolider le parcours des patients ayant eu une greffe de cellules souches hématopoïétiques :
 - Formaliser la collaboration des équipes de greffe de cellules souches hématopoïétiques et thérapie cellulaire avec les spécialistes d'organes (cardiologues, pneumologues, dermatologues, ophtalmologues, gynécologues, psychiatres)
 - Développer l'offre en SMR pour le suivi des patients receveurs de CSH
 - Mettre en place un comité régional de suivi à long terme des patients greffés
 - Inclure dans le comité de pilotage du parcours cancer régional les patients immunodéprimés ayant un besoin de lits d'aval, en lien avec les SMR mention « oncologie » et « oncohématologie »
- Mobiliser le grand public et les professionnels :
 - Sensibiliser le grand public, les patients et leurs proches, ainsi que les professionnels, au don d'organes et de tissus via des campagnes multicanales
 - Fidéliser les IDE formés à la cytophérèse
 - Stabiliser les effectifs de l'équipe médicale de greffe et l'équipe du laboratoire de thérapie cellulaire du CHU en vue du bon fonctionnement du programme greffe
 - Consolider les systèmes de gestion qualité du centre d'allogreffe de CSH en lien avec les personnels qualité qualifiés
 - Impliquer les associations et des représentants d'utilisateurs

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONE DE RÉFÉRENCE	Activité	Modalité	Implantations autorisées au 31/10/2023	OQOS Implantations cibles 2028	
				Mini	Maxi
LA REUNION	Greffe de rein	Adulte	1	1	1
	Greffe de pancréas			0	0
	Greffe rein-pancréas			0	0
	Greffe de foie			1	1
	Greffe d'intestin			0	0
	Greffe de cœur		1	1	1
	Greffe de poumon			0	0
	Greffe cœur-poumons			0	0
	Greffe de cellules hématopoïétiques allogreffe		1	1	1
	Greffe de rein	Pédiatrique	1	1	1
	Greffe de pancréas			0	0
	Greffe rein-pancréas			0	0
	Greffe de foie			0	0
	Greffe d'intestin			0	0
	Greffe de cœur			0	0
	Greffe de poumon			0	0
	Greffe cœur-poumons			0	0
	Greffe de cellules hématopoïétiques allogreffe			0	0

Activité - Greffes d'organes
et greffes de cellules hématopoïétiques

9. TRAITEMENT DES GRANDS BRÛLÉS

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé l'activité de traitement des grands brûlés relève de la zone de référence.

Éléments de contexte

L'activité de traitement des grands brûlés mentionnée au 9° de l'article R. 6122-25 du CSP consiste à prendre en charge les patients atteints de brûlures graves par leur étendue, leur profondeur ou leur localisation.

L'activité de traitement des grands brûlés est une activité soumise à autorisation dont les textes n'ont pas été révisés.

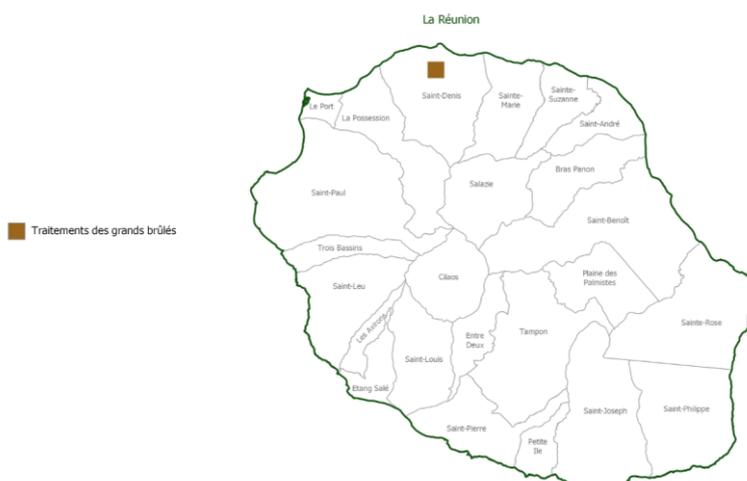
L'autorisation de pratiquer cette activité mentionne si le titulaire prend en charge des adultes, des enfants ou à la fois des adultes et des enfants.

Le traitement des grands brûlés implique une approche multidisciplinaire et nécessite la collaboration de plusieurs professionnels de la santé. Il nécessite des installations spécialisées et un accès à des technologies de pointe.

La structure installée sur le site Nord du CHU accueille des adultes et des enfants. Il s'agit d'une structure de référence sur le territoire dont le recrutement de patients s'étend à la zone Océan Indien (La Réunion, Mayotte, Comores).

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONE DE RÉFÉRENCE	Traitement des grands brûlés
LA REUNION / MAYOTTE	1





Objectifs qualitatifs

- Mettre en conformité le service de grands brûlés :
 - Identification de lits d'hospitalisation pour les enfants accueillis situés dans un environnement pédiatrique et dans un espace réservé aux enfants et disposant d'équipements et de matériels adaptés aux enfants
 - Adaptation de l'offre capacitaire de lits pour répondre à la mission de recours pour la zone Océan Indien
 - Renforcement de l'équipe soignante et médicale afin de garantir la permanence des soins
- Mettre en œuvre d'une organisation spécifique relative aux évacuations sanitaires concernant les grands brûlés entre Mayotte, les Comores et le CHU site Nord.

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONE DE RÉFÉRENCE	Activité et modalité	Implantations autorisées au 31/10/2023	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
LA REUNION	Traitement des grands brûlés modalité Adultes	0	0	0
	Traitement des grands brûlés modalité Enfants	0	0	0
	Traitement des grands brûlés modalité Adultes et Enfants	1	1	1

10. CHIRURGIE CARDIAQUE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, **l'activité de l'activité de chirurgie cardiaque relève de la zone de référence.**

Éléments de contexte

L'activité de soins de chirurgie cardiaque comprend toutes les interventions chirurgicales intra thoraciques portant sur l'appareil cardio-vasculaire (cœur, péricarde, artères coronaires, veines afférentes, gros vaisseaux afférents et efférents), que ces interventions nécessitent ou non une circulation sanguine extracorporelle.

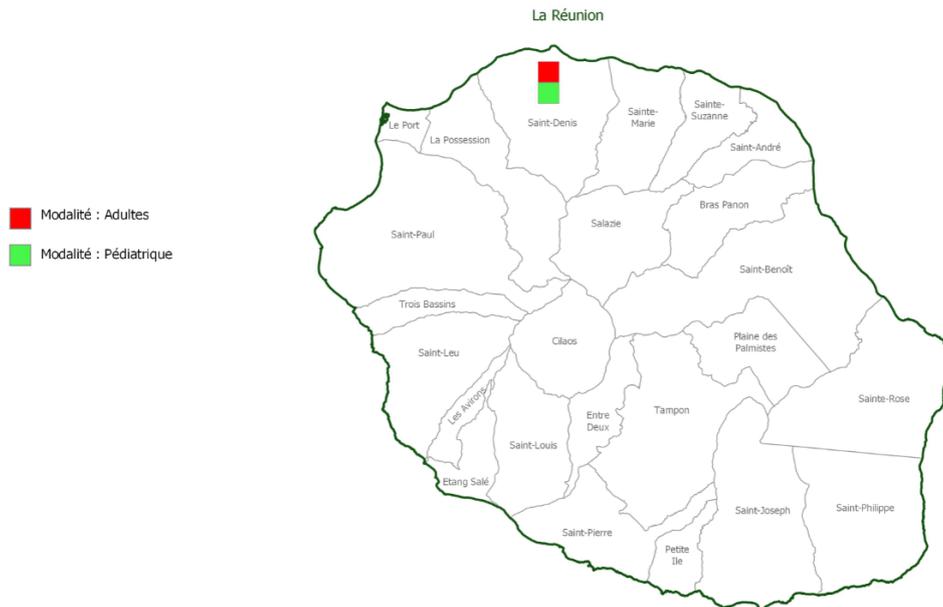
L'activité de soins de chirurgie cardiaque fait l'objet d'une réforme des autorisations détaillée dans les textes ci-dessous :

- Décret n°2022-1765 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie ;
- Décret n°2022-1766 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie ;
- Arrêté du 24 janvier 2006 fixant l'activité minimale des établissements exerçant les activités de soins de chirurgie cardiaque prévues à l'article R.6123-74 du code de la santé publique.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

Dans le cadre du PRS précédent, le territoire a bénéficié d'une implantation d'activité en chirurgie cardiaque enfants. Dans un souci de sécurisation des prises en charge, cette activité est mise en œuvre sur l'implantation de la chirurgie cardiaque adultes.

ZONE DE RÉFÉRENCE	Chirurgie cardiaque	
	09 - Adulte (âge >=18 ans)	10 - Pédiatrique
LA REUNION / MAYOTTE	1	1



Objectifs qualitatifs

- Consolider la filière de chirurgie cardiaque (adulte/enfant) La Réunion/Mayotte et le recours à La Réunion pour les patients de Mayotte
- Formaliser l'organisation entre les deux établissements (CHU et CHM).

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONE DE REFERENCE	Modalité	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
LA REUNION	Chirurgie cardiaque - Adulte		1	1
	Chirurgie cardiaque - Pédiatrique		1	1

(*) Pas d'implantations autorisées avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement

11. ACTIVITÉ INTERVENTIONNELLE SOUS IMAGERIE MÉDICALE EN CARDIOLOGIE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, **l'activité de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie relève de la zone de recours.**

Éléments de contexte

L'activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie correspond à la prise en charge des troubles du rythme cardiaque, des malformations cardiaques ou des troubles vasculaires relatifs au muscle cardiaque.

L'activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie a fait l'objet d'une réforme des autorisations détaillée dans les textes ci-dessous, actualisant les exigences règlementaires et élargissant le périmètre des actes soumis à autorisation :

- Décret n° 2022-380 du 16 mars 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie ;
- Décret n° 2022-382 du 16 mars 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins médicaux et de réadaptation ;
- Arrêté du 16 mars 2022 fixant le nombre minimal annuel d'actes pour les activités interventionnelles sous imagerie médicale en cardiologie prévues à l'article R. 6123-133-2 du code de la santé publique.

L'une de principales évolutions portées par la réforme réside dans l'élargissement du périmètre d'activité avec l'introduction de la pose des pacemakers, des activités diagnostiques en rythmologie et des coronarographies. La structuration autour des 3 types d'activité que sont la rythmologie interventionnelle, la prise en charge des cardiopathies congénitales et les cardiopathies ischémiques et structurelles de l'adulte est conservée, en cohérence avec la nouvelle maquette du troisième cycle des études de médecine pour cette discipline médicale.

Par ailleurs, la gradation est désormais prévue au sein de chacun des types d'activité. Elle vise à tenir compte de la complexité différenciée des techniques et des exigences à poser en termes de qualité, de sécurité et d'inscription dans les filières de cardiologie des territoires.

- La rythmologie interventionnelle comprenant les mentions :
 - **Mention A** : les actes interventionnels d'électrophysiologie diagnostique et les actes de poses de pace maker mono et double chambre avec sonde chez l'adulte
 - **Mention B** : en sus des actes autorisés en mention A, les actes d'ablation atriale droite et atrioventriculaire, de poses de défibrillateurs et de stimulateurs multi-sites chez l'adulte
 - **Mention C** : en sus des actes autorisés en mention B, les actes d'ablation atriale avec abord transeptal, d'ablation ventriculaire et tous les actes de rythmologie réalisés chez un enfant hors cardiopathie congénitale complexe

- **Mention D** : en sus des actes autorisés en type C, les actes à haut risque de plaie cardiaque ou vasculaire et les actes de rythmologie réalisés chez un patient ayant une cardiopathie congénitale complexe
- Les cardiopathies congénitales hors rythmologie comprenant les mentions :
 - **Mention A** : les actes de prise en charge des anomalies du cloisonnement inter atrial, fermeture du canal artériel, dilatation de sténose valvulaire pulmonaire, cathétérisme diagnostique des cardiopathies congénitales
 - **Mention B** : en sus des actes autorisés en mention A, tout geste de dilatation, toute pose de stent ou de dispositif intracardiaque, toute intervention sur septum atrial ou ventriculaire
- Les cardiopathies ischémiques et structurelles de l'adulte.

Dans le cadre des travaux du Schéma Régional de Santé 2023-2028 sur l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie, l'ARS a sollicité une expertise professorale auprès du CNU de cardiologie portant sur la cartographie cible de l'offre de soins pour la modalité de rythmologie interventionnelle.

Cette mission d'expertise avait pour but :

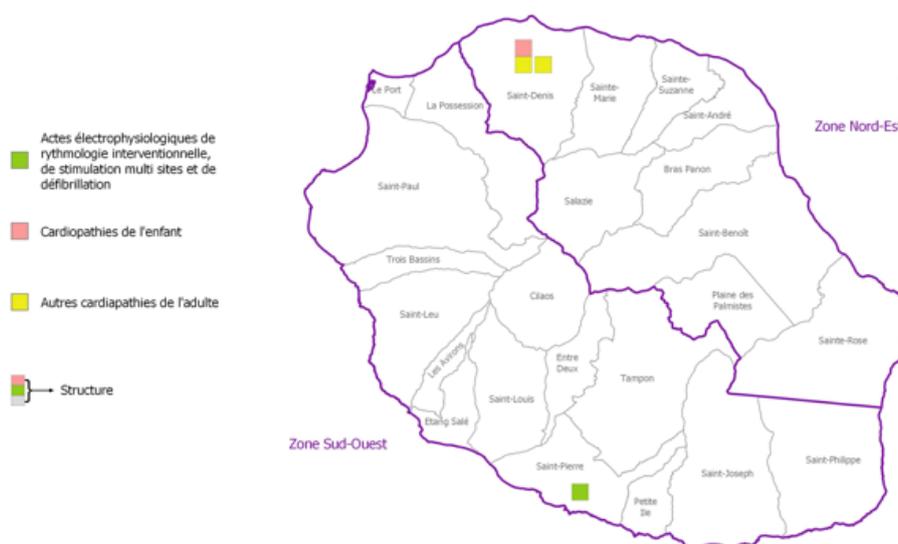
- D'estimer les besoins populationnels à La Réunion en matière de rythmologie interventionnelle et l'existence d'un besoin non couvert au regard de l'activité permise par les mentions en cardiologie interventionnelle dont disposent les établissements autorisés dans le nord et le sud ;
- De faire toute préconisation sur le développement et conditions de déploiement des activités de rythmologie interventionnelle à La Réunion en considération des équipes en place, des besoins de la population et des nouvelles conditions réglementaires d'implantation et de fonctionnement.

La mission d'expertise a conclu à une offre de soins actuellement insuffisante en rythmologie interventionnelle dans la partie nord de l'île et relève que l'un des freins majeurs à une meilleure prise en charge des patients tient à des difficultés multifactorielles de mobilité de la population. Des préconisations sur le développement et conditions de déploiement de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie ont été formulées et seront mises en œuvre dans le cadre du présent PRS.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie

ZONES DE RECOURS	81 - Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multi sites et de défibrillation	82 - Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant, y compris les éventuelles ré-interventions à l'âge adulte	83 - Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte
LA REUNION NORD-EST	0	1	2
LA REUNION SUD-OUEST	1	0	0



Objectifs qualitatifs

- Structurer et formaliser le maillage territorial de la cardiologie interventionnelle sur le territoire
- Favoriser la coopération entre les établissements de santé permettant aux cardiologues formés, exerçant en établissements non autorisés, de réaliser des actes relevant du champ de l'autorisation de la rythmologie interventionnelle au sein des établissements autorisés, le cas échéant par la mise en place d'équipes médicales du territoire.
- Mutualiser les plateaux techniques de cardiologie interventionnelle et les rendre accessibles aux cardiologues hospitaliers et aux cardiologues libéraux.
- Établir des conventions de partenariat public-privé en lien avec la mutualisation des plateaux techniques et la création d'équipe mutualisée notamment pour la permanence des soins.

- Mettre en place une collaboration étroite, par convention ou en présentiel, entre médecins compétents en cardiologie pédiatrique et congénitale et les chirurgiens cardiaques pédiatriques dans le cadre de l'autorisation sous la modalité « cardiopathies congénitales hors rythmologie ».
- Amorcer le virage ambulatoire pour certains actes interventionnels sur les prises en charge programmées dès lors que les pré requis sont réunis dans le respect de la qualité et de la sécurité des soins.

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

À la lumière des préconisations de la mission d'expertise, en concertation avec les établissements du territoire et pour répondre aux conditions réglementaires issues de la réforme des autorisations, les implantations cibles 2023-2028 sont :

ZONES DE RECOURS	Modalité	Mention	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles 2028	
				Mini	Maxi
NORD-EST	Rythmologie interventionnelle	A - comprenant, chez l'adulte, les actes interventionnels d'électrophysiologie diagnostique et les actes de poses de pace maker mono et double chambre avec sonde		2	2
		B - comprenant, chez l'adulte, en sus des actes autorisés en mention A, les actes d'ablation atriale droite et atrioventriculaire, de poses de défibrillateurs et de stimulateurs multi sites		2	2
		C - comprenant, en sus des actes autorisés en mention B, les actes d'ablation atriale avec abord transeptal, d'ablation ventriculaire et tous les actes de rythmologie réalisés chez un enfant hors cardiopathie congénitale complexe		1	1
		D - comprenant, en sus des actes autorisés en type C, les actes à haut risque de plaie cardiaque ou vasculaire et les actes de rythmologie réalisés chez un patient ayant une cardiopathie congénitale complexe		1	1
	Cardiopathies congénitales hors rythmologie	A - comprenant les actes de prise en charge des anomalies du cloisonnement inter atrial, fermeture du canal artériel, dilatation de sténose valvulaire pulmonaire, cathétérisme diagnostique des cardiopathies congénitales		1	1
		B - comprenant, en sus des actes autorisés en mention A, tout geste de dilatation, toute pose de stent ou de dispositif intracardiaque, toute intervention sur septum atrial ou ventriculaire		1	1
Cardiopathies ischémiques et structurelles de l'adulte			2	2	

Activité - Activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie



SUD-OUEST					
Rythmologie interventionnelle	A - comprenant, chez l'adulte, les actes interventionnels d'électrophysiologie diagnostique et les actes de poses de pace maker mono et double chambre avec sonde			1	1
	B - comprenant, chez l'adulte, en sus des actes autorisés en mention A, les actes d'ablation atriale droite et atrioventriculaire, de poses de défibrillateurs et de stimulateurs multi sites			1	1
	C - comprenant, en sus des actes autorisés en mention B, les actes d'ablation atriale avec abord transeptal, d'ablation ventriculaire et tous les actes de rythmologie réalisés chez un enfant hors cardiopathie congénitale complexe			1	1
	D - comprenant, en sus des actes autorisés en type C, les actes à haut risque de plaie cardiaque ou vasculaire et les actes de rythmologie réalisés chez un patient ayant une cardiopathie congénitale complexe			1	1
Cardiopathies congénitales hors rythmologie	A - comprenant les actes de prise en charge des anomalies du cloisonnement inter atrial, fermeture du canal artériel, dilatation de sténose valvulaire pulmonaire, cathétérisme diagnostique des cardiopathies congénitales			0	0
	B - comprenant, en sus des actes autorisés en mention A, tout geste de dilatation, toute pose de stent ou de dispositif intracardiaque, toute intervention sur septum atrial ou ventriculaire			0	0
Cardiopathies ischémiques et structurelles de l'adulte				1	1

(*) Absence d'implantations autorisées avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement

12. NEUROCHIRURGIE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, **l'activité de l'activité de neurochirurgie relève de la zone de référence.**

Éléments de contexte

L'activité de soins de neurochirurgie mentionnée au 12° de l'article R. 6122-25 comprend la prise en charge des patients présentant une pathologie portant sur l'encéphale, la moelle épinière, les nerfs périphériques, leurs enveloppes (crâne, colonne vertébro-discoale, méninges) et leurs vaisseaux et nécessitant ou susceptibles de nécessiter un acte neurochirurgical ou radiochirurgical en conditions stéréotaxiques.

Un cadre réglementaire rénové s'applique pour l'activité de soins de neurochirurgie du fait de la suppression des schémas inter-régionaux de l'offre sanitaire (SIOS) qui portaient cette activité auparavant et par la parution de deux décrets relatifs à la chirurgie, la chirurgie cardiaque et la neurochirurgie fixant de nouvelles conditions techniques de fonctionnement et d'implantation.

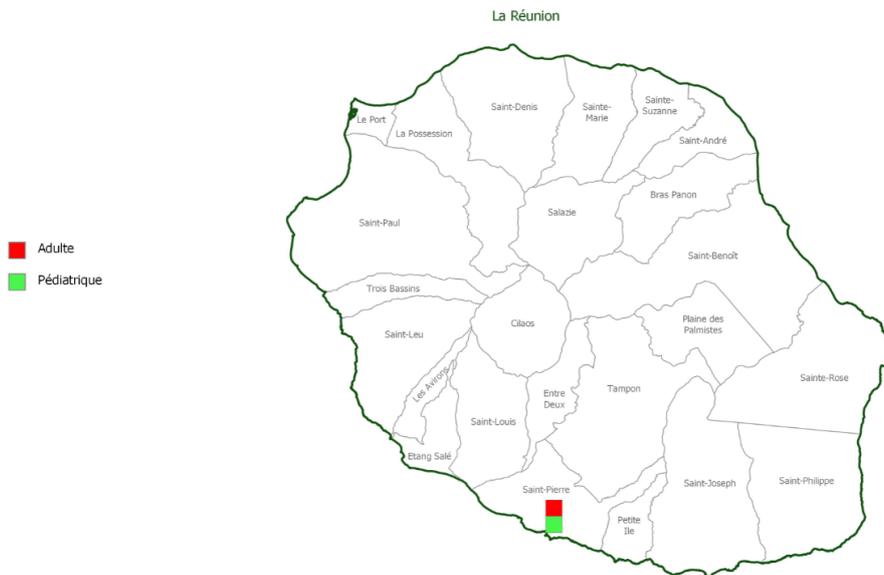
La neurochirurgie se décline en trois pratiques suivantes :

- 1° Neurochirurgie fonctionnelle cérébrale
- 2° Radiochirurgie intracrânienne et extra crânienne en conditions stéréotaxiques
- 3° Neurochirurgie pédiatrique

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONE DE RÉFÉRENCE	Neurochirurgie			
	Générale pour adultes	87 – Fonctionnelle cérébrale	88 - Radiochirurgie intracrânienne et extra crânienne en conditions stéréotaxiques	10 - Pédiatrique
LA REUNION / MAYOTTE	1	0	0	1

Dans le cadre du PRS précédent, le territoire a bénéficié d'une implantation relative à la neurochirurgie pédiatrique. Dans un souci de sécurisation des prises en charge, elle est installée sur l'implantation de la neurochirurgie adulte.



Objectifs qualitatifs

- Améliorer la fluidité du parcours de soins des patients admis en neurochirurgie par la mise en place d'une filière d'aval avec le SMR mention « Locomoteur » et le SMR mention « Système Nerveux »
- Veiller à une prise en compte individualisée des enfants présentant des AVC en phase aigüe avec les autres spécialistes (neurologues, neuroradiologues, neuro-pédiatres et les neuroréanimateurs)
- Améliorer l'accueil des enfants pris en charge en neurochirurgie par la mise en place de lits dédiés à cette activité

L'activité de neurochirurgie est une réponse aux besoins de la population de la région Océan Indien. La prise en charge des patients recrutés au niveau de la zone fait l'objet d'une organisation des évacuations sanitaires vers l'établissement porteur de l'autorisation.

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONE DE RÉFÉRENCE	Modalité	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
LA REUNION	Socle		1	1
	Neurochirurgie fonctionnelle cérébrale		1	1
	Radiochirurgie intracrânienne et extracrânienne en conditions stéréotaxiques		1	1
	Neurochirurgie pédiatrique		1	1

(*) Absence d'implantations autorisées avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement

13. ACTIVITÉ INTERVENTIONNELLE SOUS IMAGERIE MÉDICALE EN NEURORADIOLOGIE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé l'**activité de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie relève de la zone de référence.**

Éléments de contexte

L'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie concerne les actes diagnostiques et thérapeutiques qui portent sur la région cervico-céphalique et médullo-rachidienne et qui sont réalisés par voie endovasculaire ou par voie percutanée, hors localisation ostéo-articulaire. Les actes portant sur la thyroïde ne sont pas concernés.

L'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie fait l'objet d'une réforme des autorisations détaillée dans les textes ci-dessous, qui précisent ainsi le périmètre des actes concernés :

- Décret n° 2022-21 du 10 janvier 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie ;
- Décret n° 2022-22 du 10 janvier 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie ;
- Arrêté du 10 janvier 2022 fixant le nombre minimal annuel d'actes pour l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie prévu à l'article R. 6123-110 du code de la santé publique.

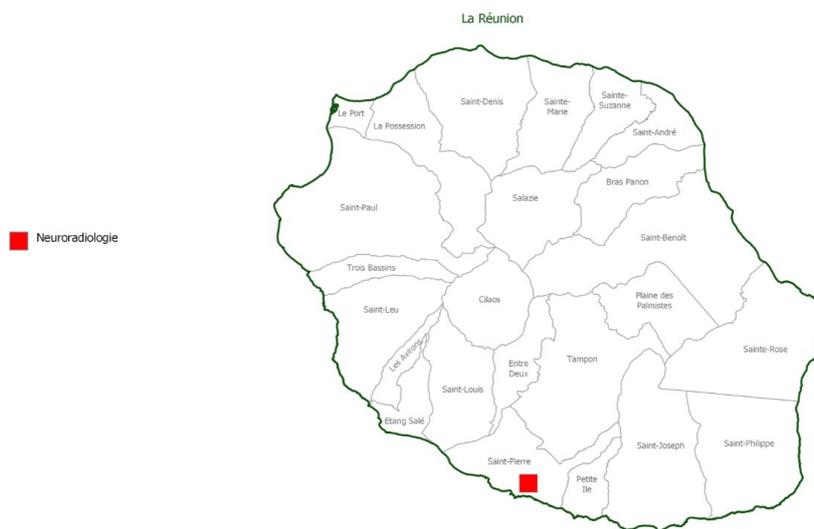
Afin de prendre en compte les spécificités de la thrombectomie mécanique, la réforme des autorisations introduit une gradation de l'activité selon 2 mentions :

- **La mention A** qui recouvre la réalisation de la thrombectomie mécanique et des actes diagnostiques associés dans le cadre de l'accident vasculaire cérébral (AVC) ischémique aigu.
- **La mention B** qui permet la réalisation de l'ensemble des activités diagnostiques et thérapeutiques de neuroradiologie interventionnelle. Les actes relevant de cette mention sont :
 - Les actes diagnostiques non suivis d'actes thérapeutiques immédiats, tels les bilans de malformations artério-veineuses, d'anévrismes, de certaines vascularites, afin notamment d'en améliorer la pertinence
 - La réalisation des traitements endovasculaires sur sténoses intracrâniennes.

Afin de répondre aux enjeux d'amélioration de la pertinence des pratiques, de la qualité et de la sécurité des soins, des seuils d'activité minimale annuelle sont fixés.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONE DE RÉFÉRENCE	Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en neuroradiologie
LA REUNION / MAYOTTE	1



Objectifs qualitatifs

- S'assurer de la qualité de l'adressage et de l'organisation des transports urgents garantissant des délais conformes de prise en charge et l'accès pour l'ensemble de la population de l'île lors des AVC ischémiques aigus nécessitant un recours direct au centre de référence du CHU site sud.
- Veiller au respect des règles entourant la radioprotection et au concours d'un physicien médical pour optimiser l'exposition aux rayonnements ionisants.

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONE DE RÉFÉRENCE	Mention	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
LA RÉUNION	Mention A comprenant uniquement la réalisation de la thrombectomie mécanique et les actes diagnostiques associés dans le cadre de l'accident vasculaire cérébral ischémique aigu		0	0
	Mention B comprenant l'ensemble des activités interventionnelles en neuroradiologie		1	1

(*) Absence d'implantations autorisées avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement

14. MÉDECINE D'URGENCE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, **l'activité de l'activité de médecine d'urgence relève de la zone de proximité.**

Éléments de contexte

L'exercice par un établissement de santé de l'activité de soins de médecine d'urgence est autorisé selon une ou plusieurs des trois modalités suivantes :

- 1° La régulation des appels adressés au service d'aide médicale urgente ;
- 2° La prise en charge des patients par la structure mobile d'urgence et de réanimation, appelée SMUR, ou la structure mobile d'urgence et de réanimation spécialisée dans la prise en charge et le transport sanitaire d'urgence des enfants, y compris les nouveau-nés et les nourrissons, appelée SMUR pédiatrique ;
- 3° La prise en charge de l'ensemble des patients accueillis, pour toute situation relevant de la médecine d'urgence dans la structure des urgences ou dans l'antenne de médecine d'urgence ou exclusivement des enfants dans la structure des urgences pédiatriques.

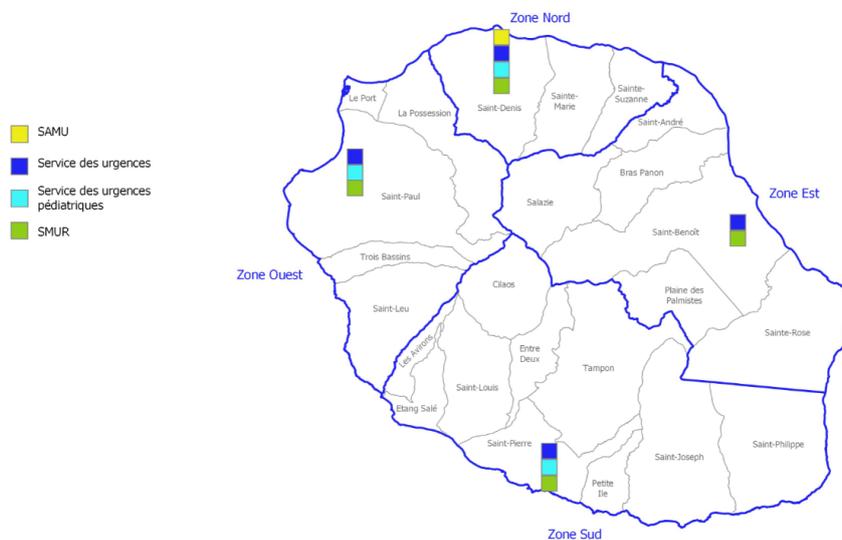
Les décrets n°2023-1374 et n°2023-1376 du 29 décembre 2023 relatifs aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de médecine d'urgence ouvrent de nouvelles possibilités d'organisation des structures d'urgence en région.

Les principales évolutions concernent :

- La création d'une nouvelle modalité d'exercice : Antenne de médecine d'urgence ;
- La possibilité de recourir à des équipes non médicalisées dans le cadre des SMUR au travers d'Unités Mobiles Hospitalières Paramédicalisées (UMHP), sous la supervision du médecin régulateur ;
- La possibilité de réguler les conditions d'accès aux urgences avec cependant l'obligation pour chaque établissement autorisé d'assurer un accueil en permanence de toute personne qui s'y présente en situation d'urgence ou des personnes qui lui sont adressées, notamment par le SAMU ;
- La possibilité pour les infirmiers d'être correspondants du SAMU ;
- La mise en œuvre d'un dispositif de gestion des lits (pour l'activité programmée ou non programmée) ;
- L'articulation entre les structures d'urgences et les plateaux techniques spécialisés.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONES DE PROXIMITÉ	22 - SAMU Service d'aide médicale urgente	23 - SU Structure des urgences	24 - SUP Structure des urgences pédiatriques	26 - SMUR Structure mobile d'urgence et de réanimation	27 - SMURP Structure mobile d'urgence de réa pédiatrique	29 - SMUR Antenne
LA REUNION-NORD	1	1	1	1	0	0
LA REUNION-OUEST	0	1	1	1	0	0
LA REUNION-SUD	0	1	1	1	0	0
LA REUNION-EST	0	1	0	1	0	0



Objectifs qualitatifs

- Communication :
 - Poursuivre les actions de communication et de sensibilisation à destination du grand public sur le bon usage des services d'urgences, du 15 et de la permanence des soins ambulatoires (PDSA)
- Articulation urgences/PDSA/SAS :

- Renforcer l'articulation ville-hôpital pour assurer la complémentarité entre la permanence des soins ambulatoires et le recours aux urgences
- Réviser et mettre en œuvre le cahier des charges de la PDSA, et obtenir que chaque établissement siège d'un service d'urgence déploie aussi une maison médicale de garde sous forme associative garantissant la capacité d'exercice, aux horaires de la PDSA, de tout médecin généraliste volontaire
- Améliorer l'accès aux soins non programmés, hors période de permanence des soins ambulatoires, afin de limiter les passages aux urgences, par une communication grand public sur le recours en priorité au médecin traitant, les structures de Soins Non Programmés (SNP) et le Service d'Accès aux Soins (SAS),
- Inciter les médecins et infirmiers exerçant ou résidant dans les écarts à être correspondants du SAMU
- Service d'Accès aux Soins :
 - Promouvoir le métier d'assistant médical de régulation et d'Opérateurs de Soins Non Programmés (ONSP) pour le SAS
 - Déployer le volet « psychiatrique » et « gériatrique » du Service d'Accès aux Soins, et veiller à leur organisation homogène sur l'ensemble du territoire
 - Mobiliser des infirmiers libéraux volontaires pour assurer une réponse aux Soins Non Programmés (non urgents) à la demande de la régulation médicale du SAMU-SAS
- Admissions directes :
 - Structurer, dans chaque établissement autorisé en MCO, une filière d'accès direct à l'hospitalisation pour les personnes âgées afin d'éviter au maximum leur passage par les services d'urgences
- Gestion des lits :
 - Améliorer l'indice de maturité du « bed-management » au sein des établissements autorisés pour les services d'urgence
 - Mettre en œuvre une gestion territoriale des lits pour fluidifier l'obtention de lits d'aval, en association avec les établissements de santé du territoire et l'HAD
 - Augmenter le nombre de séjours (et de patients) accueillis directement en HAD à leur sortie des Services d'accueil des urgences
- Transferts sanitaires :
 - Diversifier les modalités de transports urgents, hors SMUR (transport infirmier interhospitalier, transport avec sage femmes, ambulance)
 - Renforcer le partenariat régional OI entre les services d'urgences (La Réunion-Mayotte) et la liaison avec les plateaux hospitaliers métropolitains
- Qualité et sécurité des prises en charge :
 - Améliorer la réponse à l'urgence et diminuer les temps d'attente dans les services d'accueil Adultes et Enfants avec création si nécessaire de filières courtes
 - Mettre en place une filière spécifique pour les polytraumatisés

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONES DE PROXIMITÉ	Modalité	Implantations autorisées au 31/10/2023	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
NORD	SAMU	1	1*	1*
	SMUR	1	1**	1**
	SMUR PÉDIATRIQUE	0	0	0
	SMUR SAISONNIÈRE	0	0	0
	ANTENNES SMUR	0	0	0
	STRUCTURES D'URGENCES	1	1	1
	STRUCTURES D'URGENCES PÉDIATRIQUES	1	1	1
	STRUCTURES D'URGENCES SAISONNIÈRES	0	0	0
	ANTENNE DE MÉDECINE D'URGENCE		0	0
EST	SAMU	0	0	0
	SMUR	1	1	1
	SMUR PÉDIATRIQUE	0	0	0
	SMUR SAISONNIÈRE	0	0	0
	ANTENNES SMUR	0	0	0
	STRUCTURES D'URGENCES	1	1	1
	STRUCTURES D'URGENCES PÉDIATRIQUES	0	1	1
	STRUCTURES D'URGENCES SAISONNIÈRES	0	0	0
	ANTENNE DE MÉDECINE D'URGENCE		0	0
OUEST	SAMU	0	0	0
	SMUR	1	1	1
	SMUR PÉDIATRIQUE	0	0	0
	SMUR SAISONNIÈRE	0	0	0
	ANTENNES SMUR	0	0	0
	STRUCTURES D'URGENCES	1	1	1
	STRUCTURES D'URGENCES PÉDIATRIQUES	1	1	1
	STRUCTURES D'URGENCES SAISONNIÈRES	0	0	0
	ANTENNE DE MÉDECINE D'URGENCE		0	0
SUD	SAMU	0	0	0
	SMUR	1	1**	1**
	SMUR PÉDIATRIQUE	0	0	0
	SMUR SAISONNIÈRE	0	0	0

ANTENNES SMUR	0	0	0
STRUCTURES D'URGENCES	1	1	1
STRUCTURES D'URGENCES PÉDIATRIQUES	1	1	1
STRUCTURES D'URGENCES SAISONNIÈRES	0	0	0
ANTENNE DE MÉDECINE D'URGENCE		0	0

(*) Avec régulation libérale déportée sur les sites hospitaliers Sud, Est et Ouest disposant d'un service d'accueil des urgences.

(**) Il est attendu des SMUR situés sur les zones Nord et Sud qu'ils organisent chacun un SMUR pédiatrique ayant une activité en 12 heures.

La Réunion est une région de petite taille dont les problématiques d'accès aux soins urgents sont minorées par rapport aux difficultés que connaissent des régions de l'hexagone.

Ainsi, la portée des décrets du 29 décembre 2023 est limitée en ce qui concerne La Réunion et il n'existe pas d'enjeux à reconnaître de nouvelles autorisations pour la modalité « Antenne de médecine d'urgence » en raison d'une couverture des besoins et de la capacité des établissements déjà autorisés à conserver une ouverture 24h/24h et 365 jours/an, et d'un maillage géographique satisfaisant.

15. SOINS CRITIQUES

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé **l'activité de l'activité des soins critiques relève de la zone de recours.**

Éléments de contexte

L'activité de soins critiques fait l'objet d'une réforme des autorisations et est encadrée par les textes ci-dessous :

- Décret n° 2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;
- Décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;
- Arrêté du 4 août 2006 modifié fixant l'activité minimale annuelle des unités de réanimation pédiatrique et de réanimation pédiatrique de recours
- Instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques.

La réforme élargit ainsi le périmètre des autorisations de la réanimation au champ des soins critiques. Les activités anciennement dénommées réanimation, soins intensifs, unités de surveillance continue sont désormais regroupées dans un même périmètre « soins intensifs ».

L'activité de soins critiques consiste en la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances aiguës mettant directement en jeu le pronostic vital ou fonctionnel et pouvant impliquer le recours à une ou plusieurs méthodes de suppléance.

L'activité est graduée et repose sur 2 modalités, les soins critiques adultes et les soins critiques pédiatriques, et sur plusieurs mentions :

Soins critiques adultes :

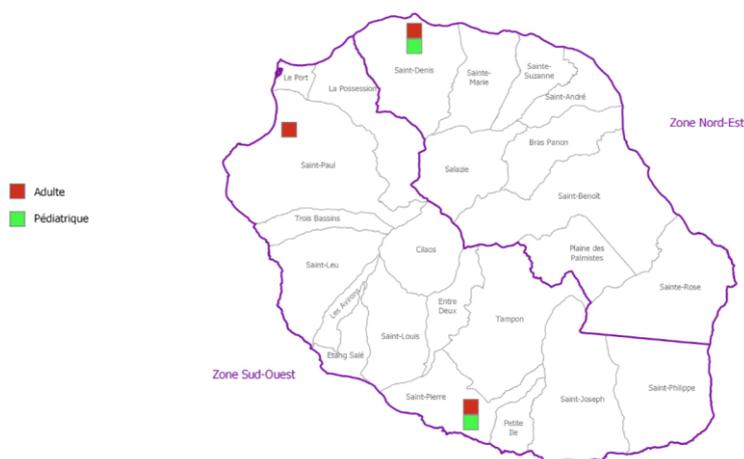
- Mention 1 : Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant
- Mention 2 : Soins intensifs polyvalents dérogatoires
- Mention 3 : Soins intensifs de cardiologie
- Mention 4 : Soins intensifs de neurologie vasculaire
- Mention 5 : Soins intensifs d'hématologie

Soins critiques pédiatriques :

- Mention 1 : Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant
- Mention 2 : Réanimation et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant
- Mention 3 : Soins intensifs pédiatriques polyvalents dérogatoires
- Mention 4 : Soins intensifs pédiatriques d'hématologie

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONES DE RECOURS	Réanimation		
	09 - Adulte (âge >=18 ans)	10 - Pédiatrique	98- Pédiatrique spécialisée
LA REUNION NORD-EST	1	1	0
LA REUNION SUD-OUEST	2	1	0



Objectifs qualitatifs

Conformément à l'article D.6124-28-6 du Code de la santé Publique, un Dispositif Spécifique Régional (DSR) de soins critiques sera créé à La Réunion et tous les titulaires d'autorisations d'activités de soins critiques devront y adhérer.

Selon l'instruction N° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques :

- Le DSR de soins critiques aura pour périmètre les filières adultes et pédiatriques ;
- Il sera constitué d'experts médicaux et paramédicaux de réanimation, adulte et pédiatrique, ainsi que de représentants des filières d'urgences (dont le SAMU) et de soins de spécialité (cardiologie, neurovasculaire, oncohématologie, obstétrique, pédiatrie, etc.) avec notamment pour objectifs :
 - Adapter l'articulation entre les établissements de santé ayant une activité autorisée de soins critiques pour améliorer la fluidité des parcours des patients ;
 - Organiser l'ajustement capacitaire de l'offre de soins critiques en matériel ainsi qu'en personnel pour faire face aux variations saisonnières et aux situations sanitaires exceptionnelles ;
 - Promouvoir l'efficacité des soins et renforcer les actions transversales de qualité et de sécurité des soins, par la diffusion des bonnes pratiques ;
 - Garantir l'accès aux soins palliatifs avec recours aux équipes mobiles de soins palliatifs ou à l'équipe ressource régionale de soins palliatifs pédiatriques, en tant que de besoin ;

- Aider à la mise en œuvre des nouvelles autorisations et à l'application de la feuille de route des soins critiques ;
- Communiquer sur l'offre de soins critiques de la région

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONES DE RECOURS	Modalité	Mention	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles 2028		
				Mini	Maxi	
NORD-EST	Adultes	R6123-34-1	1° - Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant		1**	2**
			2° - Soins intensifs polyvalents dérogatoires		1**	2**
			3° - Soins intensifs de cardiologie		2	2
			4° - Soins intensifs de neurologie vasculaire		1	1
			5° - Soins intensifs d'hématologie		1	1
	Pédiatrique	R6123-34-2	1° - Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant		1	1
			2° - Réanimation et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant		0	0
			3° - Soins intensifs pédiatriques polyvalents dérogatoires		0	0
4° - Soins intensifs pédiatriques d'hématologie				1	1	
SUD-OUEST	Adultes	R6123-34-1	1° - Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant		2	2
			2° - Soins intensifs polyvalents dérogatoires		1	1
			3° - Soins intensifs de cardiologie		1	1
			4° - Soins intensifs de neurologie vasculaire		1	1
			5° - Soins intensifs d'hématologie		1	1
	Pédiatrique	R6123-34-2	1° - Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant		0	0
			2° - Réanimation et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant		1	1
			3° - Soins intensifs pédiatriques polyvalents dérogatoires		0	0
4° - Soins intensifs pédiatriques d'hématologie				0	0	

(*) Absence d'implantations autorisées avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement

(**) la variation se fera par la transformation d'une implantation de Soins intensifs polyvalents dérogatoires en Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant

16. TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE PAR ÉPURATION EXTRARÉNALE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, l'activité de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale relève de la zone de proximité.

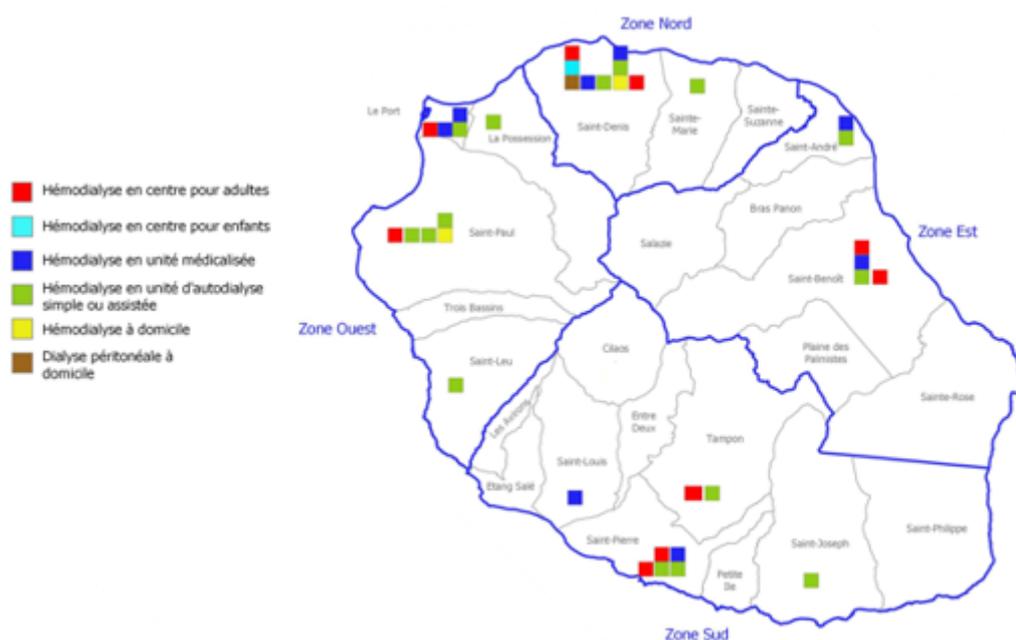
Éléments de contexte

Les textes encadrant l'activité de traitement de l'insuffisance rénale par épuration extrarénale n'ont pas évolué et concernent les quatre modalités de l'épuration extrarénale :

- Hémodialyse en centre
- Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée
- Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée
- Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONES DE PROXIMITÉ	Insuffisance Rénale Chronique						
	40 Dialyse centre adulte	41 Dialyse centre enfnt	42 Dialyse unité méd.	43 Autodialyse simple	44 Autodialyse assistée	45 Dialyse Domicile	46 Dialyse peritp. domicile
LA REUNION-NORD	2	1	2	3	3	1	1
LA REUNION-OUEST	2	0	2	6	6	1	0
LA REUNION-SUD	3	0	2	4	4	0	0
LA REUNION-EST	2	0	2	2	2	0	0



Objectifs qualitatifs

- Prévenir l'entrée dans la maladie rénale chronique (MRC)
 - Promouvoir des actions de prévention pour réduire les facteurs de risque liés aux modes de vie, au diabète et à l'hypertension artérielle. Les objectifs de promotion des habitudes de vie favorables à la santé sont détaillés dans les fiches objectifs opérationnels dédiées à la santé nutritionnelle du schéma régional de santé (SRS)
 - Améliorer le repérage et le dépistage de la maladie rénale chronique chez les personnes à risque (patients diabétiques et les patients hypertendus)
- Retarder la survenue de l'entrée dans la suppléance en favorisant l'inscription du patient dans un parcours d'éducation thérapeutique dès son entrée dans la MRC.
- Développer la greffe rénale avec un objectif de 80 greffes par an :
 - Promouvoir l'inscription sur liste d'attente de la greffe auprès des patients via une meilleure concertation des professionnels de santé et une communication sur les résultats de la greffe
 - Promouvoir la greffe à partir des donneurs vivants
 - Consolider les équipes de prélèvement
 - Intégrer les infirmières en pratique avancée (IPA) dans le suivi post-greffe
- Promouvoir la dialyse à domicile sur l'ensemble du territoire
- Promouvoir la coordination entre professionnels pour améliorer la prise en charge du patient dans son parcours de soins et s'appuyer sur le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) en cas de situation complexe

- Disposer sur chaque site d'une autonomie minimale en eau et d'une garantie d'alimentation électrique afin d'assurer la continuité ou la reprise des activités en aval des événements climatiques (fortes pluies, cyclones...).

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONES DE PROXIMITÉ	Modalité	Implantations autorisées au 31/10/2023	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
NORD	Hémodialyse en centre pour adultes	2	2	2
	Hémodialyse en centre pour enfants	1	1	1
	Hémodialyse en unité médicalisée	2	2	2
	Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	3	3	3
	Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	2	2	2
EST	Hémodialyse en centre pour adultes	2	2	2
	Hémodialyse en centre pour enfants	0	0	0
	Hémodialyse en unité médicalisée	2	2	2
	Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	2	2	2
	Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	0	1	1
OUEST	Hémodialyse en centre pour adultes	2	2	2
	Hémodialyse en centre pour enfants	0	0	0
	Hémodialyse en unité médicalisée	2	2	2
	Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	6	6	6
	Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	1	1	1
SUD	Hémodialyse en centre pour adultes	3	3	3
	Hémodialyse en centre pour enfants	0	0	0
	Hémodialyse en unité médicalisée	2	2	2
	Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	4	5*	5*
	Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	0	1	1

*L'implantation supplémentaire pour le territoire Sud concerne le cirque de Cilaos en considération des exigences d'accès aux soins.

Hors dialyse à domicile, aucune nouvelle implantation n'est prévue, l'objectif étant, face à l'accroissement probable du nombre de patients, d'augmenter les capacités des structures actuelles au regard des enjeux techniques d'équipement et de la démographie des néphrologues.

17. ACTIVITÉS CLINIQUES ET BIOLOGIQUES D'ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION ET ACTIVITÉS BIOLOGIQUES DE DIAGNOSTIC PRÉNATAL

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, les activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités biologiques de diagnostic prénatal relèvent de la zone de recours.

Éléments de contexte

Les activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, à l'exception de l'insémination artificielle, ne peuvent être pratiquées que dans des établissements de santé.

Les activités biologiques d'assistance médicale à la procréation ne peuvent être pratiquées que dans des établissements publics de santé et des laboratoires d'analyses de biologie médicale.

Les conditions d'autorisation et de fonctionnement (R2142-1 à R2142-49) des **activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation (AMP)**, ont fait l'objet de modification, avec notamment la création de deux nouvelles modalités.

Les conditions d'autorisation et de fonctionnement (R2131-5-5 à R2131-9-1) des **activités biologiques de diagnostic prénatal (DPN)** n'ont pas fait l'objet de modification au 1^{er} juin 2023.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONE DE RECOURS	Activités cliniques d'AMP					Activités biologiques d'AMP						
	R2142-1 du CSP					R2142-1 du CSP						
	a/1°	b/1°	c/1°	d/1°	e/1°	a/2°	b/2°	c/2°	d/2°	e/2°	f/2°	g/2°
	47	49	50	48	73	51	80	52	54	75	74	59
	47-AMP clinique : prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	49-AMP clinique : prélèvement de spermatozoïdes	50-AMP clinique : transfert des embryons en vue de leur implantation	48-AMP clinique : prélèvement d'ovocytes en vue d'un don et d'une autoconservation de gamètes L2141-12	73 AMP Clinique : mise en œuvre de l'accueil des embryons	51-AMP Bio : préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	80-AMP Bio : activité relative à la FIV avec ou sans micromanipulation	52-AMP Bio : Activités liées au don de sperme et autoconservation de gamètes L2141-12	54-AMP Bio : Activités liées au don d'ovocytes ou conservation de gamète L2142-12	75-AMP Bio : AMP Bio : Conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L.2141-11 et autoconservation de gamètes L2141-12	74-AMP Bio : conservation des embryons en vue d'un projet parental	59-AMP Bio : Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci
LA REUNION NORD-EST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LA REUNION SUD-OUEST	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1



Objectifs qualitatifs

Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation

La loi de bioéthique du 2 août 2021 a introduit dans le code de la santé publique l'article L.2141-12 ouvrant la possibilité pour une personne majeure, répondant à certaines conditions, de bénéficier de la conservation de ses gamètes en vue de la réalisation ultérieure, à son bénéfice, d'une assistance médicale à la procréation.

L'octroi de l'autorisation est réservé aux établissements publics de santé ou aux établissements privés à but non lucratif habilités à assurer le service public hospitalier. L'encadrement concerne les titulaires d'autorisation pour l'activité clinique, qui sont nécessairement des établissements de santé, mais non pour les titulaires d'autorisation pour la seule activité biologique, qui sont des laboratoires de biologie médicale.

Il en résulte qu'un établissement public de santé autorisé à l'activité clinique de prélèvement de gamètes en application de l'article L.2141-12 pourra :

- Assurer lui-même la conservation des gamètes prélevés, s'il dispose d'une autorisation d'activité biologique correspondante ;
- Confier la conservation des gamètes prélevés à un laboratoire de biologie médicale externe disposant de l'autorisation d'activité biologique correspondante.

En revanche, le texte ne prévoit pas qu'un établissement privé à but lucratif puisse être autorisé à assurer une activité clinique de prélèvements de gamètes en application du L.2141-12, dès lors qu'il y a une offre couverte par un établissement public de santé dans le même département. Toutefois, afin de créer une meilleure coordination entre les différentes centres clinico-biologiques, notamment entre public, ESPIC et privé, des travaux sont en cours sur le parcours de soin des bénéficiaires de cette activité.

La mise en œuvre des activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation en application du L.2141-12 doit répondre aux conditions définies dans le décret n°2021-1933 du 30 décembre 2021.

Activités de diagnostic prénatal

- Accroître le recours à l'activité biologique régionale de diagnostic prénatal en travaillant notamment sur le parcours de soin et en renforçant l'accès aux consultations par le moyen du numérique afin de faciliter les coopérations
- Prendre en compte des nouvelles compétences pour les conseillers en génétiques et favoriser leur recrutement
- Améliorer l'accès aux consultations de génétique, aux Centres Pluridisciplinaires de Diagnostic Prénatal (CPDPN) et au diagnostic préimplantatoire (DPI)
- Améliorer la qualité des échographies obstétricales et fœtales
- Accompagner l'amélioration des outils informatiques (interopérabilité et remontées des données) pour l'ensemble des activités autorisées afin de répondre aux missions de remontée d'information à visée d'évaluation
- Développer la plate-forme régionale de CGH array et de séquençage à haut débit portée par le CHU

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation					
ZONES DE RECOURS	Modalité		Implantations autorisées au 31/10/2023	OQOS Implantations cibles 2028	
				Mini	Maxi
NORD-EST	a/1°/R2142-1	AMP CLI - Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	0	0
	b/1°/R2142-1	AMP CLI - Prélèvement de spermatozoïdes	0	0	0
	c/1°/R2142-1	AMP CLI - transfert des embryons en vue de leur implantation	0	0	0
	d/1°/R2142-1	AMP CLI - Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	0	0
	e/1°/R2142-1	AMP CLI - Mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	0	0
	f/1°/R2142-1(*)	AMP CLI - Prélèvements d'ovocytes en vue de leur conservation pour la réalisation ultérieure d'une assistance médicale à la procréation en application de l'article L.2141-12		0	0
	a/2°/R2142-1	AMP BIO - Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	0	0	0
	b/2°/R2142-1	AMP BIO - Activité relative à la FIV avec ou sans micromanipulation	0	0	0
	c/2°/R2142-1	AMP BIO - recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	0	0
	d/2°/R2142-1	AMP BIO - Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	0	0
	e/2°/R2142-1	AMP BIO - Conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11	0	0	0
	f/2°/R2142-1	AMP BIO - Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	0	0	0
	g/2°/R2142-1	AMP BIO - Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	0	0	0
	h/2°/R2142-1(**)	AMP BIO - Activités relatives à la conservation des gamètes en vue de la réalisation ultérieure d'une assistance médicale à la procréation en application de l'article L. 2141-12, comprenant notamment : -le recueil, la préparation et la conservation du sperme ; -la préparation et la conservation des ovocytes.		0	0
SUD-OUEST	a/1°/R2142-1	AMP CLI - Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	2	2	2
	b/1°/R2142-1	AMP CLI - Prélèvement de spermatozoïdes	2	2	2
	c/1°/R2142-1	AMP CLI - transfert des embryons en vue de leur implantation	2	2	2
	d/1°/R2142-1	AMP CLI - Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	1	1	1
	e/1°/R2142-1	AMP CLI - Mise en œuvre de l'accueil des embryons	1	1	1

Activité - Activités cliniques et biologiques d'AMP et activités biologiques de diagnostic prénatal



f/1°/R2142-1(*)	AMP CLI - Prélèvements d'ovocytes en vue de leur conservation pour la réalisation ultérieure d'une assistance médicale à la procréation en application de l'article L.2141-12		1	1
a/2°/R2142-1	AMP BIO - Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	2	2	2
b/2°/R2142-1	AMP BIO - Activité relative à la FIV avec ou sans micromanipulation	2	2	2
c/2°/R2142-1	AMP BIO - recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	1	1	1
d/2°/R2142-1	AMP BIO - Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	1	1	1
e/2°/R2142-1	AMP BIO - Conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11	2	2	2
f/2°/R2142-1	AMP BIO - Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	2	2	2
g/2°/R2142-1	AMP BIO - Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	1	1	1
h/2°/R2142-1(**)	AMP BIO - Activités relatives à la conservation des gamètes en vue de la réalisation ultérieure d'une assistance médicale à la procréation en application de l'article L. 2141-12, comprenant notamment : -le recueil, la préparation et la conservation du sperme ; -la préparation et la conservation des ovocytes.		1	1

(*) Créée par les dispositions du a du 1° de l'article 4 du décret n°2021-1933 du 30 décembre 2021 (entrent en vigueur le 1er juin 2023)

(**) Créée par les dispositions du c du 1° de l'article 4 du décret n°2021-1933 du 30 décembre 2021 (entrent en vigueur le 1er juin 2023)

Activités biologiques de diagnostic prénatal					
ZONES DE REOURS	Modalité	Implantations autorisées au 31/10/2023	OQOS Implantations cibles 2028		
			Mini	Maxi	
NORD-EST	I /R2131-1 du CSP - Activités de DPN - Examens de biologie médicale ou d'imagerie permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de grossesse				
	1°/I /R2131-1	DPN - Les examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	1	1	1
	2°/I /R2131-1	DPN - L'échographie obstétricale et fœtale au sens du 1° du III du R2131-1	1	1	1
	3°/I /R2131-1	DPN - Les examens de génétique portant sur l'ADN foetal libre circulant dans le sang maternel	0	1	1
	II/R2131-1 du CSP - Activités de DPN - Examens de biologie médicale et d'imagerie à visée diagnostique				
1°/II/R2131-1	DPN - Les examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliquées à la cytogénétique	1	1	1	



	2°/II/R2131-1	DPN - Les examens de génétique moléculaire	1	1	1
	3°/II/R2131-1	DPN - Les examens de biochimie fœtale à visée diagnostique	1	1	1
	4°/II/R2131-1	DPN - Les examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0	0
	5°/II/R2131-1	DPN - L'échographie obstétricale et fœtale au sens du 2° du III du R2131-1	1	1	1
	6°/II/R2131-1	DPN - Les autres techniques d'imagerie fœtale à visée diagnostique	0	1	1
	I /R2131-1 - Activités de DPN - Examens de biologie médicale ou d'imagerie permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de grossesse				
	1°/I /R2131-1	DPN - Les examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	0	0
	2°/I /R2131-1	DPN - L'échographie obstétricale et fœtale au sens du 1° du III du R2131-1	1	1	1
	3°/I /R2131-1	DPN - Les examens de génétique portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel	0	0	0
	II/R2131-1 - Activités de DPN - Examens de biologie médicale et d'imagerie à visée diagnostique				
SUD-OUEST	1°/II/R2131-1	DPN - Les examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliquées à la cytogénétique	0	0	0
	2°/II/R2131-1	DPN - Les examens de génétique moléculaire	0	0	0
	3°/II/R2131-1	DPN - Les examens de biochimie fœtale à visée diagnostique	0	0	0
	4°/II/R2131-1	DPN - Les examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	1	1
	5°/II/R2131-1	DPN - L'échographie obstétricale et fœtale au sens du 2° du III du R2131-1	1	1	1
	6°/II/R2131-1	DPN - Les autres techniques d'imagerie fœtale à visée diagnostique	0	1	1



18. TRAITEMENT DU CANCER

Conformément à l'arrêté n° 189-2025/ARS La Réunion du 15 juillet 2025 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, l'activité de **Traitement du cancer relève de la zone de proximité.**

Éléments de contexte

L'activité de soins de traitement du cancer mentionnée au 18° de l'article R. 6122-25 consiste à traiter les tumeurs solides malignes ou les hémopathies malignes. Ce traitement est médical, chirurgical ou réalisé par radiothérapie externe ou par curiethérapie.

L'activité de soins de traitement du cancer fait l'objet d'une réforme des autorisations détaillée dans les textes ci-dessous :

- Décret n°2022-689 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- Décret n°2022-693 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- Arrêté du 26 avril 2022 portant modification de l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;
- Instruction n° DGOS/R3/2022/271 du 23 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activité de traitement du cancer.

L'activité de traitement du cancer comprend trois modalités :

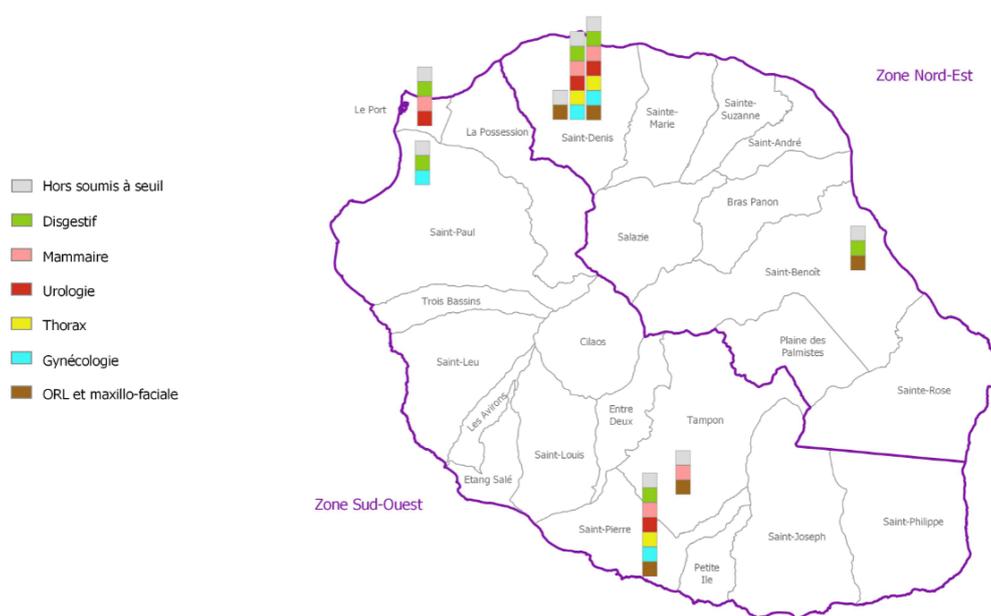
- La chirurgie oncologique
- La radiothérapie externe, curiethérapie
- Les traitements médicamenteux systémiques du cancer (TMSC)

Elle s'organise autour de trois mentions : A, B, C.

Les nouveaux textes instaurent pour les adultes une gradation de l'offre de chirurgie oncologique et de traitements médicamenteux systémiques du cancer (TMSC), modifient les seuils d'activité et régulent l'offre de traitement du cancer pédiatrique.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

Cancer											
ZONE DE RECOURS	Autres traitements des cancers					Chirurgie des cancers					
	67 - Chimiothérapie ou autre traitement spécifique du cancer	68 - Radiothérapie	70 - Curiothérapie	71 - Radiothérapie métabolique (Sources non scellées)	69 - Chirurgie des cancers hors soumis à seuil	90 - Chirurgie cancers : digestif	91 - Chirurgie des cancers : sein	92 - Chirurgie des cancers : urologie	93 - Chirurgie des cancers : thorax	94 - Chirurgie des cancers : gynécologie	95 - Chirurgie cancers : ORL et maxillo-faciale
LA REUNION NORD-EST	2	1	0	0	4	3	2	2	2	2	3
LA REUNION SUD-OUEST	1	1	1	0	4	3	3	2	1	2	2



Objectifs qualitatifs

Les titulaires des autorisations de traitement du cancer veilleront à mettre en œuvre les **actions inscrites à la feuille de route régionale de lutte contre le cancer 2022-2025** :

- Participation à la mise en œuvre des lieux de santé sans tabac
- Mise en place d'une offre de dépistage des cancers aux patients hospitalisés ou aux consultants externes. Une attention particulière sera portée aux femmes âgées de 45

ans et plus, concernées par les trois types de cancer actuellement dépistables, en s'appuyant sur le rendez-vous de prévention à 45 ans

- Création d'une offre de prévention personnalisée destinée aux personnes identifiées comme étant à risque de cancer au regard des antécédents personnels et familiaux
- Déploiement de circuits rapides d'accès aux soins (diagnostic et traitement) pour les cancers dépistables et pour les cancers, dont les taux de survie sont perfectibles (estomac, foie, pancréas, poumon, ORL, endomètre, sarcome et cerveau)
- Généralisation de l'usage de la chirurgie robotisée, notamment dans les mentions A3/B3, A4/B4 et A5/B5 et de la réhabilitation améliorée après la chirurgie
- Développement d'une offre de radiologie interventionnelle thérapeutique par la mise en œuvre de solutions mini-invasives (radiofréquence, cryothérapie, chimio-embolisation, immunothérapie intra-tumorale)
- Organisation de parcours structurés en soins oncologiques de support et de parcours global post cancer, en lien avec les unités de SMR oncologiques ou onco-hématologiques, le cas échéant
- Recours à la filière de soins palliatifs (consultations, hôpital de jour, équipe mobile de soins palliatifs, équipe ressources régionale de soins palliatifs pédiatriques) en tant que de besoin
- Mise à disposition des associations des patients des lieux d'accueil et d'information des patients et aidants.

La Chirurgie oncologique : (rappel à titre d'information, seules les dispositions légales et réglementaires sont opposables)

Quelle que soit la mention (A, B ou C), les titulaires des autorisations de chirurgie oncologique doivent satisfaire aux **quatre conditions d'implantation communes** suivantes :

1. Avoir une autorisation de chirurgie ou de neurochirurgie, le cas échéant (A7)
2. Mettre en place une organisation sur site ou par voie de convention pour :
 - La réalisation d'examens d'anatomopathologie, y compris en extemporané : le développement de la pathologie numérique est devenu incontournable, afin de réduire les délais diagnostiques et thérapeutiques. Le nombre réduit d'opérateurs et le caractère insulaire soulignent l'enjeu d'une plateforme régionale de télépathologie
 - La réalisation d'examens d'imagerie post-opératoire en programmé ou en non programmé, afin d'optimiser les délais de prise en charge des complications post opératoires immédiates
 - La gestion sécurisée des complications opératoires, y compris en urgence
3. Avoir la double autorisation chirurgie oncologique et traitements médicamenteux systémiques du cancer (TMSC), en cas de pratique hybride (administration d'un TMSC en peropératoire ou dans les suites immédiates de l'intervention chirurgicale)
4. Structurer une organisation leur permettant d'être en appui des titulaires d'autorisation d'activité de chirurgie non oncologique pour construire le parcours du patient, en amont et en aval de la chirurgie oncologique d'exérèse.



La Chirurgie oncologique de mention A : (rappel à titre d'information, seules les dispositions légales et réglementaires sont opposables)

Les titulaires des autorisations d'activités de chirurgie oncologique de mention A doivent satisfaire aux **conditions d'implantation** spécifiques suivantes :

Mention A	Seuil	Conditions d'implantation	Moyens
A1 viscérale et digestive & A4 urologique	30	1. Accès à l'endoscopie digestive ;	Sur place ou par voie de convention
		2. Accès à une unité de radiologie interventionnelle aux fins de gestion d'éventuelles complications post-opératoires en lien avec des risques d'obstruction d'organe ou des risques hémorragiques.	
A2 thoracique	40	1. Accès à l'endoscopie digestive ;	Sur place ou par voie de convention
		2. Accès à une unité de radiologie interventionnelle aux fins de gestion d'éventuelles complications post-opératoires en lien avec des risques d'obstruction d'organe ou des risques hémorragiques ;	
		3. Unité de surveillance continue, hors soins critiques ;	Sur place
		4. Permanence médicale assurée par un médecin spécialisé en anesthésie – réanimation (MAR) ou en médecine intensive réanimation (MIR) ;	Garde ou astreinte opérationnelle
A3 ORL	20	Accès à un laboratoire de prothèse maxillo-faciale.	Sur place ou par voie de convention
A6 mammaire	70	1. Pour la préparation de l'intervention chirurgicale oncologique : <ul style="list-style-type: none"> • Accès aux techniques de repérage mammaire ; • Accès aux techniques de ganglion sentinelle dans le cadre d'un protocole préétabli avec une équipe de médecine nucléaire ; 	<ul style="list-style-type: none"> • Sur place ; • Sur place ou par voie de convention
		2. Pendant le temps opératoire, accès à l'imagerie mammaire de la pièce opératoire au sein du secteur interventionnel ou bien au sein d'un plateau technique d'imagerie, et dans le cadre d'un protocole préétabli avec des médecins radiologues.	Dans l'enceinte de l'ES ou bâtiment voisin*
		3. Accès aux techniques de reconstruction mammaire	Sur place ou par voie de convention

* La notion de « bâtiment voisin » s'apprécie sur des délais d'accès compatibles avec les impératifs de sécurité des soins, à la suite immédiate du bloc opératoire, et non sur un temps prolongé de transport du patient. Le transfert du patient doit être organisé et structuré en amont.

La mention A7 est une autorisation générique permettant aux titulaires de pratiquer les interventions pour les localisations non concernées par les mentions A1 à A6, excepté la thyroïde :

- Une activité limitée aux actes de chirurgie thyroïdienne entre dans la mention A7, puisqu'elle ne peut justifier à elle seule la mention A3 ;
- La chirurgie oncologique d'exérèse des cancers à localisation neurologique ne peut être exercée que si le titulaire a une autorisation d'activité de neurochirurgie.

La Chirurgie oncologique de mention B : (rappel à titre d'information, seules les dispositions légales et réglementaires sont opposables)

Outre les dispositions transversales de qualité en cancérologie, les dispositions spécifiques à la chirurgie oncologique et les seuils, les titulaires des autorisations d'activités de chirurgie oncologique de mention B doivent respecter les **conditions d'implantation communes à la mention B** :

- Disposer d'une organisation permettant de mettre en œuvre la mission socle de la mention B, à savoir :
 - Organisation des RCP de recours pour les cas complexes
 - Protocolisation des interventions multidisciplinaires en peropératoire (B1 ; B2 ; B4) et en non programmé
 - Intervention en appui des titulaires de chirurgie oncologique de mention A, si besoin en lien avec le DSR du cancer Onconur
- Disposer, sur place :
 - D'une unité de surveillance continue, hors soins critiques
 - D'une organisation de la continuité et de la permanence des soins faisant intervenir, en garde sur place ou par voie d'astreinte opérationnelle, des MAR ou des MIR

À ces conditions communes s'ajoutent des **conditions spécifiques** aux mentions suivantes :

Mention B	Seuil	Conditions d'implantation	Moyens
B1 viscérale et digestive	30	1. Accès à l'endoscopie digestive ;	Sur place ou par voie de convention
		2. Accès à une unité de radiologie interventionnelle aux fins de gestion d'éventuelles complications post-opératoires en lien avec des risques d'obstruction d'organe ou des risques hémorragiques ;	
		3. Accès à une unité de soins intensifs, en capacité de prendre en charge les syndromes respiratoires aigus, ou de réanimation, en cas de pratique de la PTS œsophage.	Sur site ou bâtiment voisin*

		<i>Collaboration multidisciplinaire protocolisée peropératoire avec des médecins spécialistes en chirurgie thoracique et cardiovasculaire (condition de fonctionnement)</i>	Sur site
B2 thoracique	40	1. Accès à l'endoscopie digestive ;	Sur place ou par voie de convention
		2. Accès à une unité de radiologie interventionnelle aux fins de gestion d'éventuelles complications post-opératoires en lien avec des risques d'obstruction d'organe ou des risques hémorragiques ;	
		3. Accès à une unité de réanimation ;	Sur site ou bâtiment voisin*
		4. Accès à une technique de circulation extracorporelle.	Sur place
		<i>Collaboration multidisciplinaire protocolisée peropératoire avec des médecins spécialistes en chirurgie du rachis ou plastique de reconstruction (condition de fonctionnement)</i>	Sur site
B3 ORL	20	Accès à un laboratoire de prothèse maxillo-faciale.	Sur place ou par voie de convention
B4 urologique	30	1. Accès à l'endoscopie digestive ;	Sur place ou par voie de convention
		2. Accès à une unité de radiologie interventionnelle aux fins de gestion d'éventuelles complications post-opératoires en lien avec des risques d'obstruction d'organe ou des risques hémorragiques.	
		<i>Collaboration multidisciplinaire protocolisée peropératoire avec des médecins spécialistes en chirurgie viscérale et digestive ou vasculaire (condition de fonctionnement)</i>	Sur site

* La notion de « bâtiment voisin » s'apprécie sur des délais d'accès compatibles avec les impératifs de sécurité des soins, à la suite immédiate du bloc opératoire, et non sur un temps prolongé de transport du patient. Le transfert du patient doit être organisé et structuré en amont

À date, il existe très peu d'actes CCAM permettant le suivi de la mission socle de la mention B. Le PMSI ne sera pas exhaustif.

La Chirurgie oncologique de mention C et oncopédiatrie : (rappel à titre d'information, seules les dispositions légales et réglementaires sont opposables)

Pour être autorisé en mention C de chirurgie oncologique pour les enfants et adolescents de moins de 18 ans, l'établissement de santé doit respecter les conditions d'implantation suivantes :

- Disposer de la double autorisation chirurgie oncologique pédiatrique et TMSC mention C, étant entendu que les TMSC couvrent aussi bien cancers solides qu'hématologiques ;
- Garantir, aux enfants et adolescents de moins de 18 ans pris en charge, un accès à l'endoscopie digestive et à une unité de radiologie interventionnelle sur place ou par voie de convention ;
- Garantir, aux enfants et adolescents de moins de 18 ans pris en charge, l'accès, sur site, à une unité de surveillance continue, hors soins critiques ;

- Organiser la présence permanente, sur place ou par voie d'astreinte, de MAR ou de MIR. Il n'y a pas de seuil d'activité pour la chirurgie oncologique de mention C.

La Radiothérapie externe, curiethérapie : (rappel à titre d'information, seules les dispositions légales et réglementaires sont opposables)

Il n'existe pas de seuil d'activité pour la curiethérapie (mention B).

Concernant la radiothérapie externe, sont maintenus les seuils de :

- 600 patients adultes par an pour la mention A ;
- 600 patients adultes et de 12 mises en traitement d'enfants de moins de 16 ans, hors irradiations corporelles totales et traitements palliatifs, pour la mention C. Les enfants entre 16 et 18 ans sont comptabilisés parmi les adultes.

Le **contenu** de l'autorisation de radiothérapie externe ou de curiethérapie consiste en :

- La préparation des traitements, dont imagerie de contourage et dosimétrie, et leur réalisation, sur site ;
- Le suivi hebdomadaire des patients, en consultation sur site par le médecin radiothérapeute ;
- La coordination du suivi post radiothérapie pendant au moins cinq ans, sur site ou par voie de convention avec d'autres titulaires d'activités de soins de traitement du cancer.

Pour les trois modalités (A, B ou C) de radiothérapie externe et curiethérapie, les quatre conditions d'implantation communes suivantes s'appliquent :

- Disposer, sur site, d'une unité de radiothérapie avec salles de consultations et équipements pour la préparation et la réalisation des traitements ;
- Garantir aux patients l'accès sur site à un plateau d'imagerie pour assurer la préparation et les contrôles du traitement par radiothérapie par l'équipe de soins dédiée :
 - Ce plateau d'imagerie est équipé au moins d'un scanner dédié
 - Ce plateau technique d'imagerie peut être situé dans l'unité de radiothérapie ou mutualisé avec l'activité de soins d'imagerie dont le titulaire dispose sur le site en propre ou par voie de convention
 - En cas de nécessité de recours à une imagerie multimodale pour le contourage des volumes cibles, le titulaire organise l'accès, sur site ou par voie de convention sur un autre site, à un examen d'IRM ou de tomographie par émission de positons (TEP). L'accès est protocolisé avec les équipes de radiologie ou de médecine nucléaire concernées
- En cas de recours aux traitements en condition stéréotaxique, le titulaire doit disposer d'un parc d'au moins deux appareils à particules, dont au moins un dédié à ces traitements. Si le titulaire pratique la radiothérapie intracrânienne sous condition stéréotaxique pour les tumeurs primitives cérébrales, une protocolisation doit être établie avec des médecins spécialisés en neurochirurgie pratiquant la radiothérapie intracrânienne sous condition stéréotaxique ;

- En cas de recours à la protonthérapie, le titulaire dispose sur le même site d'une autorisation de cyclotron à utilisation médicale et d'une autorisation d'anesthésie ambulatoire. En cas d'orientation du patient vers un titulaire pratiquant la protonthérapie, le titulaire adresseur peut contribuer à la préparation du traitement et au suivi post traitement, par voie de convention. La prise en charge partagée est consignée au dossier médical du patient, et l'activité réalisée est comptabilisée pour les deux parties. Il en est de même pour le cas où l'équipe de radiothérapie du titulaire adresseur se déplace pour la co-utilisation de la technique sur le site du titulaire pratiquant la protonthérapie.

Les Traitements médicamenteux systémiques du cancer (TMSC) : (rappel à titre d'information, seules les dispositions légales et réglementaires sont opposables)

Les TMSC regroupent la chimiothérapie (intraveineuse ou orale), les thérapies ciblées, l'immunothérapie et les thérapies innovantes, dont les Car T cells. Le seuil d'activité minimale est porté à 100 patients adultes dont 65 en hospitalisation de jour. Le seuil ne recouvre qu'une partie de l'activité car il concerne uniquement les traitements dispensés par voie intra veineuse. Cependant, même si le seuil est déterminé sur les TMSC par voie intra veineuse, l'autorisation de TMSC s'applique à l'ensemble des traitements cités.

Le **contenu** de l'autorisation TMSC consiste en :

- L'élaboration d'une proposition thérapeutique issue d'une RCP ;
- La mise en place d'une consultation de primo-prescription de tout nouvel épisode de TMSC ;
- La réalisation du TMSC :
 - En cas de chimiothérapie orale, la liaison avec la ville est protocolisée
 - En cas de recours à l'immunothérapie ou aux thérapies innovantes, la continuité des soins est organisée de façon multidisciplinaire avec un circuit court d'accès, pour la prise en charge des complications liées aux traitements
- La prise en charge de l'aplasie pour les mentions B et C
- La mise en œuvre d'un suivi du patient pendant et après l'épisode de traitement.

Pour les modalités B ou C des TMSC, les **conditions d'implantation** suivantes s'appliquent :

- Organiser la permanence médicale sur place pour une prise en charge spécialisée et renforcée du patient dont la chimiothérapie intensive entraîne une aplasie prévisible de plus de huit jours ;
- Disposer sur site d'une unité de surveillance continue, hors soins critiques ;
- Disposer d'une unité de soins intensifs hématologiques en cas de mention B et d'une unité de soins intensifs hématologiques pédiatriques en cas de mention C ;
- Garantir l'accès, aux patients sous aplasie et à risque de défaillance multi viscérale, à une unité de réanimation ayant un dispositif de décontamination de l'air.

Pour les trois modalités (A, B ou C), le circuit du médicament doit être respecté et consigné dans le dossier du patient. Les étapes de prescription, préparation, reconstitution, dispensation, transport et administration du médicament injectable sont formalisées et tracées dans le dossier du patient, et enregistrées dans les documents de traçabilité rédigés et conservés par la

pharmacie à usage intérieur. La gestion des déchets cytotoxiques est également organisée et tracée, notamment par la pharmacie à usage intérieur.

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

La révision partielle du SRS de juillet 2025 introduit une modification du zonage pour l'activité de Traitement du cancer, qui relève désormais de la zone de proximité.

En vue d'une répartition pertinente de l'offre de soins sur le territoire, les implantations cibles 2028 sont réparties sur les quatre zones de proximité modifiant ainsi la planification de l'offre.

Modalité : la chirurgie oncologique :

ZONES DE PROXIMITÉ	Mention	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
NORD	A1- chirurgie oncologique viscérale et digestive		0	0
	A2- chirurgie oncologique thoracique		1	1
	A3- chirurgie oncologique ORL, cervico-faciale et maxillo-faciale, dont la chirurgie du cancer de la thyroïde		1	1
	A4- chirurgie oncologique urologique		0	0
	A5- chirurgie oncologique gynécologique		1	1
	A6- chirurgie oncologique mammaire		1	1
	A7- chirurgie oncologique indifférenciée		3	3
	B1- chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe		2	2
	B2- chirurgie oncologique thoracique complexe		1	1
	B3- chirurgie oncologique ORL, cervico-faciale et maxillo-faciale complexe		1	1
	B4- chirurgie oncologique urologique complexe		2	2
	B5- chirurgie oncologique gynécologique complexe		1	1
	C- Chirurgie oncologique chez l'Enfant et les adolescents de moins de 18 ans		1	1
EST	A1- chirurgie oncologique viscérale et digestive		1	1
	A2- chirurgie oncologique thoracique		0	0
	A3- chirurgie oncologique ORL, cervico-faciale et maxillo-faciale, dont la chirurgie du cancer de la thyroïde		0	0
	A4- chirurgie oncologique urologique		0	0
	A5- chirurgie oncologique gynécologique		0	0
	A6- chirurgie oncologique mammaire		1	1
	A7- chirurgie oncologique indifférenciée		1	1
	B1- chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe		0	0
	B2- chirurgie oncologique thoracique complexe		0	0
B3- chirurgie oncologique ORL, cervico-faciale et maxillo-faciale complexe		0	0	



	B4- chirurgie oncologique urologique complexe		0	0	
	B5- chirurgie oncologique gynécologique complexe		0	0	
	C- Chirurgie oncologique chez l'Enfant et les adolescents de moins de 18 ans		0	0	
OUEST	A1- chirurgie oncologique viscérale et digestive		1	1	
	A2- chirurgie oncologique thoracique		0	0	
	A3- chirurgie oncologique ORL, cervico-faciale et maxillo-faciale, dont la chirurgie du cancer de la thyroïde		1	1	
	A4- chirurgie oncologique urologique		1	1	
	A5- chirurgie oncologique gynécologique		1	1	
	A6- chirurgie oncologique mammaire		2	2	
	A7- chirurgie oncologique indifférenciée		3	3	
	B1- chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe		1	1	
	B2- chirurgie oncologique thoracique complexe		0	0	
	B3- chirurgie oncologique ORL, cervico-faciale et maxillo-faciale complexe		0	0	
	B4- chirurgie oncologique urologique complexe		0	0	
	B5- chirurgie oncologique gynécologique complexe		0	0	
	C- Chirurgie oncologique chez l'Enfant et les adolescents de moins de 18 ans		0	0	
	SUD	A1- chirurgie oncologique viscérale et digestive		0	0
		A2- chirurgie oncologique thoracique		0	0
A3- chirurgie oncologique ORL, cervico-faciale et maxillo-faciale, dont la chirurgie du cancer de la thyroïde			0	0	
A4- chirurgie oncologique urologique			0	0	
A5- chirurgie oncologique gynécologique			0	0	
A6- chirurgie oncologique mammaire			2	2	
A7- chirurgie oncologique indifférenciée			2	2	
B1- chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe			1	1	
B2- chirurgie oncologique thoracique complexe			0	0	
B3- chirurgie oncologique ORL, cervico-faciale et maxillo-faciale complexe			1	1	
B4- chirurgie oncologique urologique complexe			1	1	
B5- chirurgie oncologique gynécologique complexe			1	1	
C- Chirurgie oncologique chez l'Enfant et les adolescents de moins de 18 ans			0	0	

(*) Absence d'implantations autorisées avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement

En considération des enjeux d'équité territoriale, d'accès aux soins, et afin de mieux répondre aux besoins des territoires, une implantation de chirurgie oncologique mammaire est positionnée dans la zone Est et une nouvelle implantation de chirurgie oncologique mammaire est prévue sur le territoire Ouest.

L'offre actuelle de chirurgie oncologique thoracique, dans la zone Nord, est organisée sur deux implantations de la zone Nord. Pour répondre aux exigences de qualité et de sécurité des soins, et pour tenir compte de la disponibilité des ressources médicales, une coopération entre les établissements, notamment au sein du GHT est à rechercher entre les équipes chirurgicales. Il est

attendu que le CHU, dans le cadre de son autorisation, sous réserve de sa délivrance, organise l'accès à son plateau technique aux chirurgiens du CHOR.

Modalité : La radiothérapie externe, curiethérapie :

ZONES DE PROXIMITE	Mention	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
NORD	A - Radiothérapie externe chez l'adulte		1	1
	B - Curiethérapie chez l'adulte		0	0
	C - Radiothérapie externe chez l'adulte et les mêmes traitements chez l'enfant et l'adolescent de moins de dix-huit ans		0	0
	C - Curiethérapie chez l'adulte et les mêmes traitements chez l'enfant et l'adolescent de moins de dix-huit ans		0	0
EST	A - Radiothérapie externe chez l'adulte		0	0
	B - Curiethérapie chez l'adulte		0	0
	C - Radiothérapie externe chez l'adulte et les mêmes traitements chez l'enfant et l'adolescent de moins de dix-huit ans		0	0
	C - Curiethérapie chez l'adulte et les mêmes traitements chez l'enfant et l'adolescent de moins de dix-huit ans		0	0
OUEST	A - Radiothérapie externe chez l'adulte		0	0
	B - Curiethérapie chez l'adulte		0	0
	C - Radiothérapie externe chez l'adulte et les mêmes traitements chez l'enfant et l'adolescent de moins de dix-huit ans		0	0
	C - Curiethérapie chez l'adulte et les mêmes traitements chez l'enfant et l'adolescent de moins de dix-huit ans		0	0
SUD	A - Radiothérapie externe chez l'adulte		1	1
	B - Curiethérapie chez l'adulte		1	1
	C - Radiothérapie externe chez l'adulte et les mêmes traitements chez l'enfant et l'adolescent de moins de dix-huit ans		0	0
	C - Curiethérapie chez l'adulte et les mêmes traitements chez l'enfant et l'adolescent de moins de dix-huit ans		0	0

(*) Pas d'implantations autorisées avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement

Modalité : Les traitements médicamenteux systémiques du cancer (TMSC)

ZONES DE PROXIMITÉ	Mention	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
NORD	A - TMSC chez l'adulte, hors chimiothérapie intensive de mention B		2	2
	B - TMSC chez l'adulte, y compris les chimiothérapies intensives entraînant une aplasie prévisible de plus de 8 jours et gestion de cette aplasie		0	0
	C - TMSC chez l'Enfant et l'adolescent de moins de 18 ans, y compris les chimiothérapies intensives entraînant une aplasie prévisible de plus de 8 jours et gestion de cette aplasie		1	1
EST	A - TMSC chez l'adulte, hors chimiothérapie intensive de mention B		0	0
	B - TMSC chez l'adulte, y compris les chimiothérapies intensives entraînant une aplasie prévisible de plus de 8 jours et gestion de cette aplasie		0	0
	C - TMSC chez l'Enfant et l'adolescent de moins de 18 ans, y compris les chimiothérapies intensives entraînant une aplasie prévisible de plus de 8 jours et gestion de cette aplasie		0	0
OUEST	A - TMSC chez l'adulte, hors chimiothérapie intensive de mention B		2	2
	B - TMSC chez l'adulte, y compris les chimiothérapies intensives entraînant une aplasie prévisible de plus de 8 jours et gestion de cette aplasie		0	0
	C - TMSC chez l'Enfant et l'adolescent de moins de 18 ans, y compris les chimiothérapies intensives entraînant une aplasie prévisible de plus de 8 jours et gestion de cette aplasie		0	0
SUD	A - TMSC chez l'adulte, hors chimiothérapie intensive de mention B		0	0
	B - TMSC chez l'adulte, y compris les chimiothérapies intensives entraînant une aplasie prévisible de plus de 8 jours et gestion de cette aplasie		1	1
	C - TMSC chez l'Enfant et l'adolescent de moins de 18 ans, y compris les chimiothérapies intensives entraînant une aplasie prévisible de plus de 8 jours et gestion de cette aplasie		0	0

(*) Pas d'implantations autorisées avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement

Au regard du développement de l'activité de TMSC mention A et dans un objectif d'accès en proximité à l'offre de soins, le territoire Ouest étant jusqu'à présent dépourvu d'implantation mais bénéficiant de l'activité de deux centres associés, deux implantations y sont créées.

Un centre associé de chimiothérapie dans l'Est devra être ouvert afin de rapprocher les soins des patients.

L'implantation d'un centre associé dans la zone Est constitue un compromis pragmatique, qui devrait contribuer à éviter aux patients des déplacements répétés, à alléger la pression sur les centres du Nord, tout en préparant une future montée en charge si les besoins continuent d'augmenter.



19. EXAMEN DES CARACTÉRISTIQUES GÉNÉTIQUES D'UNE PERSONNE OU IDENTIFICATION D'UNE PERSONNE PAR EMPREINTES GÉNÉTIQUES À DES FINS MÉDICALES

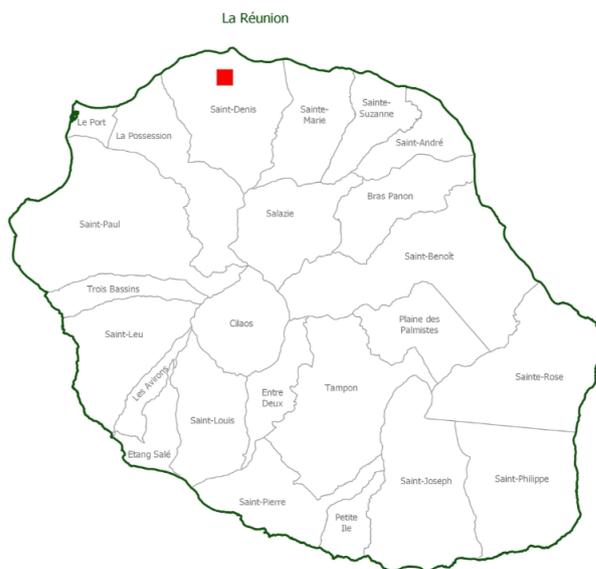
Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, les examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales relèvent de la zone de référence.

Éléments de contexte

Cette activité de soins n'a pas été impactée par la réforme des autorisations relative à la rénovation (ou la création) des conditions d'implantation et des conditions techniques de fonctionnement.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONE DE REFERENCE	Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales	
	84 - Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire	85 - Analyses de génétique moléculaire
LA REUNION / MAYOTTE	1	1



■ Analyse de cytogénétique, y compris
compris les analyses de cytogénétique
moléculaire et Analyse de génétique
moléculaire

Objectifs qualitatifs

Conformément à la feuille de route cancer 2022-2025 de La Réunion, il s’agit de mettre en place la plate-forme régionale de génétique tumorale en complément des tests moléculaires existants de 1^{er} niveau qui sont assurés par les services et cabinets d’anatomo-cyto-pathologie (IHC, FISH, PCR).

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONE DE RÉFÉRENCE	Modalité	Implantations autorisées au 31/10/2023	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
LA RÉUNION	Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire	1	1	1
	Analyses de génétique moléculaire	1	1	1

20. HOSPITALISATION À DOMICILE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, l'activité d'hospitalisation à domicile relève de la zone de proximité.

Éléments de contexte

L'activité d'hospitalisation à domicile (HAD) a « pour objet d'assurer au domicile du patient, des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés. Ces soins se différencient de ceux habituellement dispensés à domicile par la complexité et la fréquence des actes. Le titulaire de l'autorisation d'activité d'hospitalisation à domicile contribue à l'évaluation et à l'orientation du patient. Il assure si nécessaire une prise en charge psychosociale et des actions d'éducation thérapeutique du patient ».

Activité de soins hospitalière à part entière, l'hospitalisation à domicile évolue et se décline désormais en 4 mentions : socle, réadaptation, ante et post-partum, enfants de moins de trois ans. Cette nouvelle activité est régie par les dispositions règlementaires suivantes :

- Décret n°2021-1954 du 31 décembre 2021 relatif aux conditions d'implantation de l'activité d'hospitalisation à domicile ;
- Décret n°2022-102 du 31 janvier 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité d'hospitalisation à domicile ;
- Instruction N° DGOS/R4/2022/219 du 10 octobre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile.

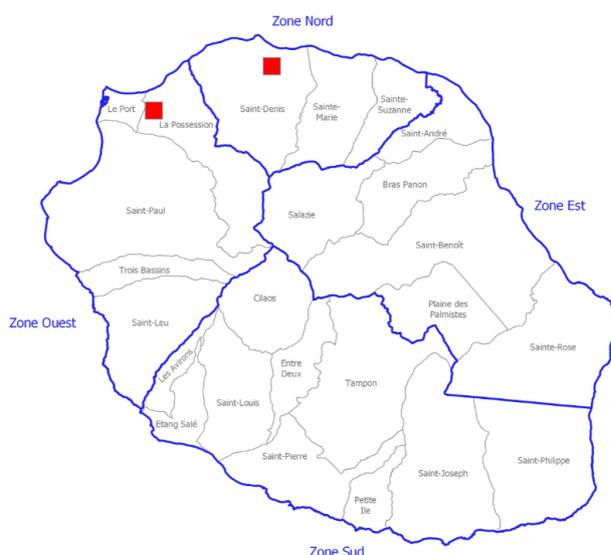
Les mentions réadaptation, ante et post-partum, enfants de moins de trois ans viennent en complément de la mention socle.

Le titulaire de l'autorisation d'HAD prend en charge des patients dans une aire géographique d'intervention définie par l'autorisation d'activité d'HAD. Cette aire géographique est déterminée par l'énumération des communes, existantes à la date de la délivrance de l'autorisation, qui la constituent.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONES DE PROXIMITÉ	HAD
LA REUNION - NORD	1
LA REUNION - OUEST	1
LA REUNION - SUD	0
LA REUNION - EST	0

Les implantations existantes sont comptabilisées sur la zone dont relève le siège social de chaque entité juridique détentrice de l'autorisation. Elles couvrent chacune l'ensemble du territoire de La Réunion, chacune disposant d'une antenne dans chaque zone de proximité.



Objectifs qualitatifs

- Améliorer la connaissance de l'HAD pour les prescripteurs :
 - Mieux faire connaître l'HAD auprès des professionnels de santé et des établissements du secteur sanitaire, médico-social et social
 - Valoriser les professions de médecins et d'infirmier en HAD en présentant l'activité HAD dans le parcours de formation des professionnels de santé
- Améliorer le recours à l'HAD et renforcer la place de l'HAD dans l'organisation des soins du territoire :
 - Développer les évaluations précoces conjointes avec l'HAD dans les établissements hospitaliers et les EHPAD
 - Associer les HAD aux cellules territoriales de gestion des lits
 - Permettre aux HAD de disposer de locaux au sein des établissements sièges de services d'urgence afin de positionner des équipes facilitant l'orientation vers l'HAD en sortie d'hospitalisation voire dès les urgences
 - Intégrer systématiquement l'HAD dans la réflexion autour du projet de sortie du patient, notamment dans le parcours des enfants hospitalisés et les filières de soins palliatifs
 - Développer les soins spécialisés : oncologie, soins médicaux et de réadaptation, prise en charge des maladies neurodégénératives
 - Promouvoir le recours à l'HAD dans le parcours des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de précarité, sur critères médicaux
 - Renforcer l'articulation entre l'HAD et le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)
 - Développer les liens avec les équipes mobiles intervenant dans le champ des personnes âgées, du handicap, de la précarité ou en santé mentale

- Maintenir l'organisation des HAD en antennes implantées, par opérateur, dans chacune des zones de proximité
- Renforcer la qualité et la pertinence de la prise en charge en HAD :
 - Favoriser la diffusion des bonnes pratiques auprès des professionnels intervenant en HAD
- Développer la e-santé et le numérique :
 - Intégrer les établissements d'HAD dans les programmes et outils de la e –santé
 - Encourager l'usage des outils de télésanté par l'HAD (téléconsultation, télésurveillance, télésoin, objets connectés à domicile)
 - Améliorer l'accès à un avis médical spécialisé par la télémedecine
- Permettre au patient et à ses aidants d'être acteurs dans le parcours HAD
 - Inclure davantage les patients et leurs aidants dans leurs soins en mobilisant leur expertise
 - Renforcer l'autonomie des patients grâce à l'éducation thérapeutique

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONES DE PROXIMITÉ	Mention	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles** 2028	
			Mini	Maxi
NORD	Socle		1	1
	Réadaptation		1	1
	Ante et post partum		1**	1**
	Enfants de moins de trois ans		1**	1**
EST	Socle		0	0
	Réadaptation		0	0
	Ante et post partum		0	0
	Enfants de moins de trois ans		0	0
OUEST	Socle		1	1
	Réadaptation		1	1
	Ante et post partum		1**	1**
	Enfants de moins de trois ans		1**	1**
SUD	Socle		0	0
	Réadaptation		0	0

	Ante et post partum		0	0
	Enfants de moins de trois ans		0	0

(*) Pas d'implantations autorisées avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement

** Les mentions spécialisées « Ante et post partum » et « Enfants de moins de trois ans » figurant dans le tableau ci-dessus seront mises en œuvre à raison d'une seule de chaque et chacune pour l'ensemble du territoire et des communes de La Réunion.

L'aire géographique d'intervention des implantations cibles socles et spécialisation sera, pour chacune des HAD, les 24 communes de La Réunion et sera précisée dans l'autorisation conformément aux dispositions du III de l'article R6123-140 du CSP.

L'offre d'HAD mention socle correspond à l'offre d'HAD existante ; l'intervention sur l'ensemble du territoire, et donc des communes de l'île, doit être reconduite.

Les titulaires d'HAD disposant des mentions spécialisées ont vocation à intervenir sur l'ensemble des zones.

21. ACTIVITÉ DE RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Éléments de contexte

La réforme des autorisations a fait de la radiologie interventionnelle une activité de soins à part entière encadrée et nouvellement réglementée par les dispositions ci-dessous :

- Décret n°2022-1237 du 16 septembre 2022 relatif aux conditions d'implantation des équipements matériels lourds d'imagerie et de l'activité de soins de radiologie interventionnelle ;
- Décret n°2022-1238 du 16 septembre 2022 relatif aux conditions de fonctionnement des équipements matériels lourds d'imagerie et de l'activité de soins de radiologie interventionnelle.

L'activité de radiologie interventionnelle est désormais structurée en quatre mentions :

- **Mention A** : Les actes de radiologie interventionnelle vasculaires par voie endo-veineuse, y compris pour pose de voies d'abord, les actes percutanés et par voie transorificielle suivants : infiltrations profondes, ponctions, biopsies et drainages d'organes intra-thoraciques, intra-abdominaux ou intra-pelviens, hors actes cités en mention B, C et D
- **Mention B** : En sus des actes de la mention « A », hors actes cités en mention C et D, les actes de radiologie interventionnelle par voie endo-veineuse profonde et endo-artérielle et les actes de radiologie interventionnelle par voie percutanée ou transorificielle.
- **Mention C** : En sus des actes des mentions « B », hors actes cités en mention D, les actes de radiologie interventionnelle thérapeutiques du cancer par voie percutanée et par voie transorificielle et les actes thérapeutiques du cancer par voie endo-veineuse et endo-artérielle
- **Mention D** : ensemble des actes de radiologie interventionnelle (mentionnés à l'Art. R. 6123-165 du CSP), y compris les actes de radiologie interventionnelle thérapeutiques, assurés en permanence, relatifs à la prise en charge en urgence de l'hémostase des pathologies vasculaires et viscérales hors circulation intracrânienne, dont ceux requérant un plateau de soins critiques

En l'absence de liste fiabilisée des actes encadrant cette activité arrêtée au niveau national conformément aux décrets relatifs à la réforme de l'autorisation pour la radiologie interventionnelle, les implantations cibles seront définies ultérieurement dans le cadre d'une révision du projet régional de santé.

EML 2. ÉQUIPEMENTS D'IMAGERIE EN COUPES (IRM/SCAN)

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, **les équipements d'imagerie en coupe relèvent de la zone de proximité.**

Éléments de contexte

Les équipements matériels lourds ont fait l'objet d'une réforme des autorisations quant aux conditions d'implantation et de fonctionnements qui l'encadrent :

- Décret n°2022-1237 du 16 septembre 2022 relatif aux conditions d'implantation des équipements matériels lourds d'imagerie et de l'activité de soins de radiologie interventionnelle
- Décret n°2022-1238 du 16 septembre 2022 relatif aux conditions de fonctionnement des équipements matériels lourds d'imagerie et de l'activité de soins de radiologie interventionnelle
- Arrêté du 16 septembre 2022 fixant pour un site autorisé le nombre d'équipements d'imagerie en coupes en application du II de l'article R. 6123-161 du code de la santé publique.

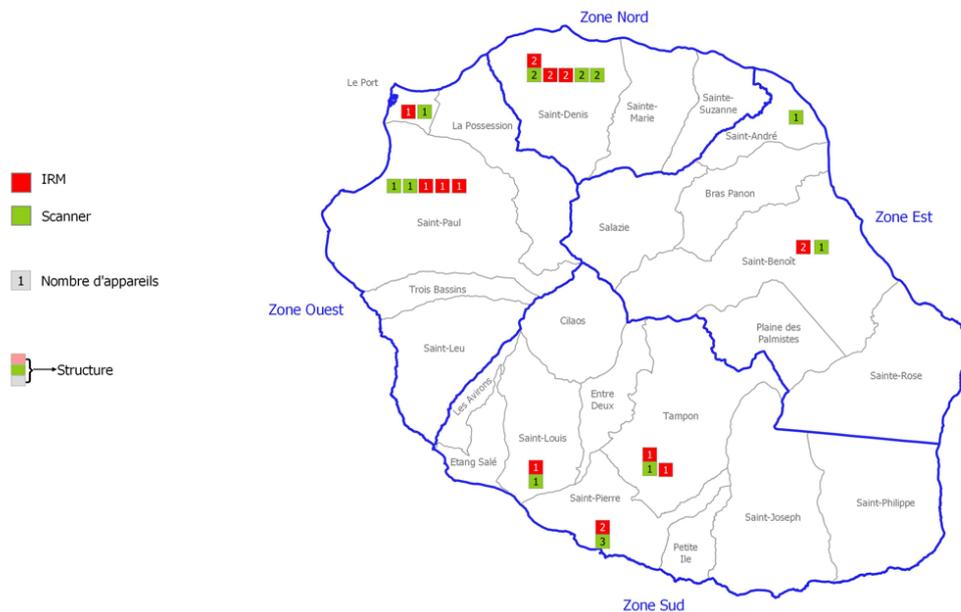
Les principales évolutions portent sur :

- La simplification de l'installation des IRM et des scanners pour faciliter l'acquisition de nouveaux équipements afin d'adapter de manière réactive le nombre d'équipements aux besoins de la population et améliorer les délais d'accès aux équipements.
- La suppression des Objectifs quantifiés par appareils (IRM et Scanner) dans le Schéma Régional de Santé.

Le nouveau régime d'autorisation repose ainsi sur un plateau socle de 3 équipements matériels lourds (scanner et IRM) avec obligation d'une mixité d'appareil effective dès 3 équipements sur un plateau. Au-delà de 3 appareils, l'acquisition d'un nouvel équipement est soumise à l'autorisation du directeur général de l'ARS qui se prononce en fonction « de la situation territoriale, du volume des actes, de leur nature ou de la spécialisation de l'activité ».

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONES DE PROXIMITÉ	IRM	SCAN	Implantation (IRM + SCAN)
ZONE DE PROXIMITÉ REUNION-NORD	6	6	5
ZONE DE PROXIMITÉ LA REUNION-OUEST	4	3	7
ZONE DE PROXIMITÉ REUNION-SUD	5	5	4
ZONE DE PROXIMITÉ REUNION-EST	2	2	3



Au 31 octobre 2023 le territoire compte 17 IRM et 16 scanners. Ces équipements sont portés par 19 entités juridiques différentes qui disposent chacune a minima d'un équipement (scanner ou IRM), et constituent chacune une implantation au sens du régime des autorisations (19 implantations).

Ce bilan fait apparaitre de nombreuses implantations avec un nombre d'appareils inférieur à 3.

L'assouplissement des conditions d'acquisition de nouveaux scanners et IRM par les titulaires autorisés conduit à un risque d'inflation du nombre d'appareils pour l'ensemble du territoire sur les 5 prochaines années (si tous les détenteurs de moins de 3 EML devaient acquérir de nouveaux appareils jusqu'au seuil de 3).

Dans un contexte de tension sur la démographie des médecins radiologues et de manipulateurs en électroradiologie pouvant entraîner des ruptures dans la permanence de soins, il n'est pas prévu de créer de nouveaux sites d'implantation sur le territoire sur la durée du schéma régional de santé (SRS).

Objectifs qualitatifs

- Maintenir et développer une offre d'imagerie adossée à des établissements de santé MCO leur garantissant sur site des EML (scanner et IRM) en réponse à leur activité. L'offre d'EML adossés aux établissements MCO, au-delà du seuil de 3 appareils, pourra être complétée au vu de l'activité constatée et des délais de prise en charge
- Maintenir une offre de d'imagerie en coupes accessible depuis la ville, soit par les implantations extrahospitalières soit par l'ouverture des implantations hospitalières aux patients de ville
- Maintenir le maillage territorial de l'accès à l'imagerie avec la consolidation ou constitution d'équipes territoriales de radiologues afin de répondre aux enjeux de démographie médicale et de permanence des soins.

Toute nouvelle demande ou de remplacement d'équipement d'imagerie en coupes devra garantir une offre de soins de qualité et une prise en charge optimale des patients et répondre aux besoins de la population en termes :

- D'accessibilité géographique ;
- De priorisation pour les activités demandeuses de ces imageries : activité de cancérologie, de cardiologie ou de neurologie...

Toute nouvelle demande doit tenir compte des filières et trajectoires des patients en quantifiant le besoin local filière par filière, le nombre d'examen à réaliser à partir de la file active et des recommandations de bonnes pratiques ou du guide de bon usage des examens d'imagerie et de prévoir des priorisations des rendez-vous dans les délais compatibles avec les nécessités de la prise en charge de ces patients.

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONES DE PROXIMITE	Equipement matériel lourd	Implantations autorisées au 31/10/2023 (*)	OQOS Implantations cibles 2028	
			Mini	Maxi
NORD	Equipements d'imagerie en coupes		5	5
EST	Equipements d'imagerie en coupes		3	3
OUEST	Equipements d'imagerie en coupes		3	3
SUD	Equipements d'imagerie en coupes		4	4

(*) Pas d'implantations autorisées avant l'entrée en vigueur des nouveaux décrets relatifs aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement

Au 31 octobre 2023 le territoire Ouest compte 4 IRM et 3 scanners. Ces équipements sont portés par 7 entités juridiques distinctes.

Cette situation pourrait conduire à de 21 appareils pour la seule zone de l'Ouest sur la durée du SRS.

Dans le cadre des travaux du SRS, les titulaires des autorisations d'exploitation des EML de ce territoire ont été invités à réfléchir à une réorganisation de l'offre en termes d'implantation sur ce territoire, sans réduction du nombre d'appareils, tout en répondant de manière optimale aux besoins de la population.

La réduction envisagée du nombre d'implantations sur ce territoire s'inscrit dans le cadre d'un regroupement des opérateurs sur les deux établissements MCO du territoire :

- Regroupement des implantations situées sur le site de la Clinique Les orchidées
- Regroupement des implantations situées sur le site du CHOR
- Maintien d'une implantation extrahospitalière.

L'ARS veillera à autoriser l'augmentation du nombre d'appareils sur les sites hospitaliers en fonction du nombre d'actes et des délais de prise en charge.

Sur la zone Sud, il convient qu'une implantation soit délocalisée au sein de la Clinique Durieux.

EML 4. CAISSON HYPERBARE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, le caisson hyperbare relève de la zone de référence.

Éléments de contexte

Le caisson hyperbare est une installation medicotechnique permettant de répondre à des situations aussi bien en urgence (accidents de plongée, intoxications au monoxyde carbone, embolie gazeuse...) que pour des pathologies chroniques (ulcères artériels ou diabétiques, pathologie post-radique, troubles de la cicatrisation, surdités brusques...).

Sur les deux appareils autorisés dans le cadre du schéma régional de santé 2018-2023, seul un caisson est actuellement mis en service.

Situation des implantations au 31 octobre 2023

ZONES DE RECOURS	Caisson hyperbare
LA REUNION NORD-EST	0
LA REUNION SUD-OUEST	1 implantation (2 appareils)



Objectifs qualitatifs

Cet équipement à vocation régionale doit être implanté dans des établissements aisément accessibles par voie routière et/ou aérienne (hélicoptère), et disposant notamment d'une réanimation adulte et pédiatrique et de capacités mobiles d'urgence et de réanimation. La haute technicité et la nécessité de ressources humaines dûment formées ainsi que la garantie d'une permanence de soins dédiée sont des prérequis à la pratique de cette activité.

Le territoire dispose aujourd'hui d'un caisson au CHU Sud, site de Saint-Pierre. Sur le site du CHU Sud, un deuxième équipement a été précédemment autorisé et est en cours d'installation.

La stratégie régionale vise à maintenir l'existant. La mise en service du deuxième équipement doit permettre de renforcer l'offre et répondre aux besoins du territoire.

La vocation de recours régional de l'implantation des équipements est réaffirmée. L'offre existante doit s'accompagner d'une coopération entre les établissements de santé, notamment pour favoriser l'accès des patients du Nord nécessitant une prise en charge de cicatrisation des plaies et pour ouvrir la possibilité à des médecins externes à l'établissement détenteur de l'autorisation de disposer de plages d'intervention pour les patients qu'ils suivent.

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONE DE RÉFÉRENCE	Équipement matériel lourd	Implantations autorisées au 31/10/2023	Appareils autorisés au 31/10/2023	OQOS Implantations cibles 2028		OQOS Appareils cibles 2028	
				Mini	Maxi	Mini	Maxi
LA REUNION	Caisson hyperbare	1	2	1	1	2	2

EML 5. CYCLOTRON À UTILISATION MÉDICALE

Conformément à l'arrêté n° 247-2023/ARS LA REUNION du 10 juillet 2023 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, le **cyclotron à utilisation médicale relève de la zone de référence.**

Éléments de contexte

Le cyclotron assure la production de radio isotopes contribuant principalement au diagnostic et au traitement du cancer.

Lorsque le titulaire d'une autorisation de traitement du cancer par radiothérapie externe souhaite pratiquer la technique de proton thérapie, il doit disposer également, sur le même site, d'une autorisation de cyclotron à utilisation médicale.

Situation des implantations et nombre d'appareils au 31 octobre 2023

Aucune implantation n'est autorisée sur le territoire au 31 octobre 2023.

Objectifs quantitatifs – Implantations cibles 2028

ZONE DE RÉFÉRENCE	Équipement matériel lourd	Implantations autorisées au 31/10/2023	Appareils autorisés au 31/10/2023	OQOS Implantations cibles 2028		OQOS Appareils cibles 2028	
				Mini	Maxi	Mini	Maxi
LA REUNION	Cyclotron à utilisation médicale	0	0	1	1	1	1

LA PERMANENCE DES SOINS EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ (PDSES) 2023-2028

AVERTISSEMENT

Le présent document constitue le volet du schéma cible de la Permanence Des Soins en Établissement de Santé (PDES) du SRS La Réunion 2023-2028. Il fait l'objet de la révision partielle dont la consultation est ouverte par l'avis publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de La Réunion le 4 novembre 2025, et auquel il est annexé.

Afin de faciliter la lecture, les modifications apportées au volet du schéma de la PDES du SRS, tel qu'annexé à l'avis de consultation, sont indiquées :

- en surligné **bleu** et police barrée pour les suppressions,
- en surligné **vert** pour les ajouts.

INTRODUCTION

La permanence des soins en établissements de santé (PDSSES) se définit comme l'accueil et la prise en charge en établissement de santé de nouveaux patients la nuit, les samedis après-midi, les dimanches et jours fériés, et dont l'hospitalisation n'était pas programmée.

Elle se distingue donc de la continuité des soins qui fait obligation à tout établissement de santé de garantir l'intervention d'un médecin, 24H/24, pour tout patient déjà hospitalisé.

Elle est organisée :

- Sur place (garde) avec la présence effective du praticien dans l'établissement
- Par astreinte, avec obligation pour le praticien de rester à disposition de l'établissement de santé et être joignable à son domicile ou à proximité afin d'intervenir dans les plus brefs délais

La permanence des soins en établissements de santé concerne la médecine, la chirurgie et de l'obstétrique (MCO). Les activités de médecine d'urgence, de greffe, de prélèvement d'organes, de psychiatrie, d'hospitalisation à domicile, de soins médicaux et de réadaptation font l'objet d'un financement spécifique d'indemnisation des gardes et astreintes et ne relèvent pas du présent schéma PDSSES.

Le volet dédié à l'organisation de la permanence des soins en établissements de santé (PDSSES) fixe des objectifs pour les zones du Schéma Régional de Santé en nombre de lignes de garde ou d'astreinte par spécialité médicale.

En application de l'article R.6111-41 du Code de la Santé Publique, il est opposable aux établissements de santé et aux autres titulaires d'autorisation d'activité de soins et d'équipements matériels lourds.

Les établissements de santé éligibles au titre de la mission de permanence des soins peuvent bénéficier d'un financement permettant de valoriser leur participation à cette mission de service public, pour les disciplines de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (MCO).

L'éligibilité et le financement de cette mission d'intérêt général sont inscrites dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens des établissements de santé.

Périmètre de la PDSSES

Le schéma de PDSSES distingue les activités réglementées dont les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement, inscrites dans le code de la santé publique, prévoient une obligation de permanence médicale et les activités dites non réglementées, pour lesquelles l'ARS a souhaité organiser une permanence des soins.

Les activités du schéma pour lesquelles la permanence des soins est réglementée :

Activités autorisées assorties d'obligations de permanence des soins définies dans le code de la santé publique :

Activité de soins	Modalités	Mention
3° Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale		
9° Traitement des grands brûlés		
10° Chirurgie cardiaque		
11° Activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie	Cardiopathies ischémiques et structurelles de l'adulte	
12° Neurochirurgie		
13° Activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie		Mention A
		Mention B
15° Soins critiques	Soins critiques adultes	Réanimation et soins intensifs
		Soins intensifs polyvalents dérogatoires
		Soins intensifs de cardiologie
	Soins critiques pédiatriques	Soins intensifs de neurologie vasculaires
		Soins intensifs d'hématologie
		Réanimation et soins intensifs pédiatriques
		Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques
		Soins intensifs pédiatriques polyvalents dérogatoires
		Soins intensifs pédiatriques d'hématologie
21° Activité de radiologie interventionnelle		Mention D

Activités non réglementées inscrites au schéma :

- Spécialités médicales : gastro-entérologie, gastrologie interventionnelle, gériatrie, médecine interne et polyvalente, infectiologie, médecine hyperbare, pneumologie, endocrino-diabétologie, néphrologie, oncologie et soins palliatifs ;
- Spécialités chirurgicales : chirurgie orthopédique, chirurgie vasculaire, ophtalmologie, ORL, chirurgie maxillo-faciale, chirurgie viscérale et digestive, chirurgie de la main, chirurgie thoracique et cardiovasculaire, chirurgie des cardiopathies congénitales complexes, urologie ;
- Imagerie diagnostique

● Schéma cible 2023-2028

Le volet du Schéma Régional de Santé consacré à la permanence des soins en établissements de santé sera élaboré en 2024.

Dans le cadre de la construction du schéma cible 2023-2028 de la PDSES du présent SRS, il y a lieu de prendre en compte les éléments suivants :

- La publication récente du rapport de l'IGAS sur la Permanence des Soins en Établissements de Santé (PDSES)

- La révision du régime des activités de soins et équipements matériels lourds soumis à autorisation, entrée en vigueur en juin 2023.

Ces éléments doivent conduire à une réforme nationale de la permanence des soins justifiant un temps complémentaire de concertation locale.

Dans l'attente de ces travaux régionaux, les lignes de la PDSES telles que définies dans le schéma cible du précédent SRS sont reconduites.

Le volet du Schéma Régional de Santé consacré à la Permanence des Soins en Etablissements de Santé (PDSES) a été élaboré en tenant compte des éléments suivants :

- la réforme des autorisations sanitaires entrée en vigueur au 1^{er} juin 2023 et les implantations d'activité de soins et Equipements Matériel Lourds définies dans le volet « Objectifs Quantifiés de l'Offre de soins » (OQOS) du Schéma Régional de Santé ;
- les nouvelles obligations de la PDSES pour certaines activités de soins et EML dont les conditions d'implantation et des conditions techniques de fonctionnement ont évoluées ;
- le rapport de l'IGAS sur la Permanence de Soins en Établissements de Santé (PDSES) de 2023 ;
- les résultats de l'enquête nationale sur le fonctionnement de la permanence des soins en établissements de santé conduite par l'ATIH au premier semestre 2024 auprès des établissements MCO ;
- les besoins exprimés par les établissements lors des temps de concertation locale;

Pour certaines spécialités médicales et chirurgicales, pour tenir compte de la démographie médicale, l'organisation territoriale de la permanence des soins s'appuie sur le recours de professionnels libéraux du territoire qui seront amenés à intervenir au sein des établissements publics de santé dans le cadre de coopération organisées par ces derniers.

Les lignes du schéma de la PDSES reposent sur les autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds telles que prévues dans le Schéma Régional de Santé 2023-2028.

Le schéma de la PDSES est arrêté pour la durée du schéma régional de santé qui reste à courir. Il peut être révisé afin de prendre en compte l'évolution des besoins de la population ou de l'offre de soins.

Les objectifs, en nombre de lignes d'astreintes et de gardes, sont fixés par spécialité et par zone d'implantation. Ces lignes sont mutualisables pour certaines activités.

Pour les activités de soins réglementées, le schéma de la PDSES mentionne le nom de l'établissement de santé autorisé.

Pour les activités non réglementées, le schéma fixe le nombre de lignes de gardes et d'astreintes pour chaque zone d'implantation. Concernant l'attribution des lignes de permanence pour les ces activités, conformément au décret n°2025-101 du 3 février 2025, une procédure d'appel à candidature sera ouverte dans les 6 mois après l'adoption du schéma de la PDSES visant à désigner les établissements attributaires. Pour des questions de lisibilité, l'établissement pressenti

est précisé dans le présent schéma ; cette indication ne constitue pas un engagement d'attribution de la part de de l'ARS, la décision d'attribution intervenant au terme de la procédure d'appel à candidature.

Financement des lignes

L'ARS s'engage à soutenir les lignes inscrites au schéma PDSES pour les activités réglementées et non réglementées et à accompagner les établissements de santé dans leur mise en œuvre grâce au Fond d'Intervention Régional (FIR) par la mobilisation de l'ensemble des crédits fléchés nationaux sur cette destination, et en tenant compte de la part de la continuité des soins dans la mobilisation des praticiens de garde ou d'astreinte.

ACTIVITÉS RÉGLEMENTÉES

Les lignes d'astreinte et de garde relevant des activités réglementées sont fixées pour chaque zone. Il est mentionné, pour chaque ligne, l'établissement de santé attributaire selon l'autorisation d'activité de soins détenue.

Dans le cas d'une mutualisation de la permanence des soins avec d'autres activités de soins, le nombre de ligne ou de garde est complété d'un chiffre en exposant, identique pour les lignes concernées.

● Gynécologie Obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale

ZONES	Etablissement	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU - site Nord	Gynécologue obstétricien	1	1
		Anesthésiste de maternité	1 ¹	1
		Pédiatrie néonatal		1
		Pédiatre Réanimation néonatale		1
	Clinique Sainte-Clotilde	Gynécologue obstétricien		1
		Anesthésiste de maternité		1
Pédiatre néonatal		1		
EST	GHER	Gynécologue obstétricien		1
		Anesthésiste de maternité	1 ²	1 ³
		Pédiatre néonatal		1
OUEST	CHOR	Gynécologue obstétricien		1
		Anesthésiste de maternité		1
		Pédiatre néonatale		2
	Clinique Les Orchidées	Gynécologue obstétricien		1
		Anesthésiste de maternité		1 ⁴
		Pédiatre néonatal	1	
SUD	CHU – site Sud	Gynécologue obstétricien		2
		Anesthésiste de maternité	1 ⁵	1
		Pédiatre néonatale		1
		Pédiatre Réanimation néonatale		1
	Clinique Durieux	Gynécologue obstétricien	1	
		Anesthésiste de maternité	1	
Pédiatre de maternité		1		

¹ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

² Ligne commune entre plusieurs activités de soins

³ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

⁴ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

⁵ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

● Traitement des grands brûlés

ZONE	Etablissement	Modalité	Spécialistes	Cibles	
				Astreinte	Garde
La Réunion	*	Adultes et enfants	Chirurgien plastique	1	
			Anesthésiste	1 ¹	
			MAR/MIR		1 ⁶

*Pour les modalités enfants et adultes, les lignes de permanence de soins sont organisées par l'établissement autorisé pour cette activité.

● Chirurgie cardiaque

- Chirurgie cardiaque adulte

ZONE	Etablissement	Modalité	Spécialistes	Cibles	
				Astreinte	Garde
La Réunion	CHU Site Nord	Adulte	Chirurgien	1 ⁷	
		Adulte	Anesthésiste	1	
			Chirurgien UMAC	1 ⁷	

- Chirurgie cardiaque pédiatrique

ZONE	Etablissement	Modalité	Spécialistes	Cibles	
				Astreinte	Garde
La Réunion	CHU Site Nord	Pédiatrique	Chirurgien pédiatrique	1 ⁸	

● Activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie

ZONE	Etablissement	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD-EST	CHU Site Nord	Cardiologue interventionnel	1	
	Clinique Sainte-Clotilde	Cardiologue interventionnel	1	
SUD-OUEST	CHU Site Sud	Cardiologue interventionnel	1	

⁶ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

⁷ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

⁸ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

● Neurochirurgie

- Neurochirurgie adulte

ZONE	Etablissement	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
La Réunion	CHU Site Sud	Neurochirurgien	1	
		Anesthésiste		1 ⁹

- Neurochirurgie pédiatrique

ZONE	Etablissement	Modalité	Spécialistes	Cibles	
				Astreinte	Garde
La Réunion	CHU Site Sud	Neurochirurgie pédiatrique	Anesthésiste pédiatrique	1 ¹⁰	
		Neurochirurgie pédiatrique	Chirurgien pédiatrique	1 ¹¹	

● Activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie

ZONE	Etablissement	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
La Réunion	CHU Sud	Neuroradiologue interventionnel	1*	
		Anesthésiste		1 ⁹
		Neurologue		1 ¹²

*En raison de la rareté des ressources médicales disponibles, une ligne d'astreinte, et non de garde, de neuroradiologue interventionnelle est identifiée dans le schéma. Cette organisation est conditionnée au respect impératif des délais de sécurité pour la prise en charge des patients.

⁹ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

¹⁰ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

¹¹ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

¹² Ligne commune avec l'unité neurovasculaire (UNV)

● Soins critiques

- Soins critiques adultes

ZONE	Etablissement	Mention	Spécialité	Spécialiste	Cibles	
					Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	1 ^o Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant		MAR/MIR		2 ⁶
	CHU Site Nord	Réanimation et soins intensifs de chirurgie cardio-thoracique		MAR/MIR		1 ¹³
	CHU Site Nord*	1 ^o Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI – néphrologie	Néphrologue	1 ¹⁴	
	CHU Site Nord*	1 ^o Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI – néphrologie	MAR/MIR		1 ⁶
	CHU Site Nord*	1 ^o Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI - autres	Médecin spécialisé dans la discipline de l'unité de soins intensifs	1	
	CHU Site Nord*	1 ^o Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI - autres	MAR/MIR		1 ⁶
	CHU Site Nord	3 ^o Soins intensifs de cardiologie		Cardiologue		1 ¹⁵
	CHU Site Nord	3 ^o Soins intensifs de cardiologie		MAR/MIR		1 ⁶
	CHU Site Nord	4 ^o Soins intensifs de neurologie vasculaire		MAR/MIR		1 ⁶
	CHU Site Nord	4 ^o Soins intensifs de neurologie vasculaire		Neurologue	1	
	CHU Site Nord*	5 ^o Soins intensifs d'hématologie		Hématologue	1	
	CHU Site Nord*	5 ^o Soins intensifs d'hématologie		MAR/MIR		1 ⁶
	Clinique Sainte-Clotilde	2 ^o Soins intensifs polyvalents dérogatoires		MAR/MIR		1 ¹⁶
	Clinique Sainte-Clotilde	3 ^o Soins intensifs de cardiologie		Cardiologue	1	
	Clinique Sainte-Clotilde	3 ^o Soins intensifs de cardiologie		MAR/MIR		1 ¹⁶
EST	GHER	2 ^o Soins intensifs polyvalents dérogatoires		MAR/MIR		1

¹³ Ligne qui peut être commune entre plusieurs activités de soins

¹⁴ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

¹⁵ Ligne commune avec la médecine cardiologique

¹⁶ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

SUD	CHU Site Sud	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant		MAR/MIR	1	1 ¹⁷
	CHU Site Sud	Réanimation neuro chirurgicale		MAR/MIR		1
	CHU Site Sud	Surveillance continue - Neuroréanimation		MAR/MIR	1	
	CHU Site Sud*	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI - autres	MAR		1 ¹⁷
	CHU Site Sud*	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI - autres	Médecin spécialisé dans la discipline de l'unité de soins intensifs	1	
	CHU Site Sud	3° Soins intensifs de cardiologie		Cardiologue		1 ¹⁸
	CHU Site Sud	3° Soins intensifs de cardiologie		MAR/MIR		1 ¹⁷
	CHU Site Sud	4° Soins intensifs de neurologie vasculaire		Neurologue		1
	CHU Site Sud	5° Soins intensifs d'hématologie		MAR/MIR		1 ¹⁷
	CHU Site Sud	5° Soins intensifs d'hématologie		Hématologue	1	
OUEST	CHOR	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant		MAR/MIR		1 ¹⁹
	CHOR*	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI – hépato-gastro-entéro	MAR/MIR		1 ¹⁹
	CHOR*	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI – hépato-gastro-entéro	Gastroentérologue	1	
	Clinique les Orchidées	2° Soins intensifs polyvalents dérogatoires		MAR		1 ⁴

*Pour la mention 1° « Réanimation et soins intensifs polyvalents et de spécialité le cas échéant », des lignes de PDES de spécialités (soins intensifs autres, hépato-gastro-entéro, néphrologie) sont définies dans le schéma. Leur mise en place au sein des établissements est conditionnée à l'obtention de l'autorisation d'activité de soins concernée.

¹⁷ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

¹⁸ Ligne commune avec la médecine cardiologique

¹⁹ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

- Soins critiques pédiatriques

ZONE	Etablissement	Mention	Spécialistes	Cibles	
				Astreinte	Garde
NORD	CHU Nord**	1° Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant	Médecin spécialisé en pédiatrie, ou en anesthésie-réanimation ou en médecine intensive-réanimation avec une compétence réanimation pédiatrique		1 ²⁰
	CHU Nord	4° Soins intensifs pédiatriques d'hématologie	MAR/MIR		1 ²⁰
		4° Soins intensifs pédiatriques d'hématologie	Oncologue pédiatrique	1 ²¹	
SUD	CHU Sud**	2° Réanimation et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant	Médecin spécialisé en pédiatrie, ou en anesthésie-réanimation ou en médecine intensive-réanimation avec compétence en néonatalogie ou en réanimation pédiatrique		1

**Les lignes de PDES sont identifiées selon les implantations définies dans le schéma régional de santé 2023-2028. Leur mise en place au sein des établissements est conditionnée à l'obtention de l'autorisation d'activité de soins concernée.

● **Activité de radiologie interventionnelle**

ZONE	Etablissement	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD EST	CHU Site Nord	Radiologue interventionnel	1	
SUD OUEST	CHU Site Sud	Radiologue interventionnel	1	

Les implantations cibles relatives à cette activité et les lignes de permanence de soins associées seront définies dans le cadre d'une révision du PRS.

Dans l'attente de cette révision et de la délivrance des autorisations de cette activité de soins, une ligne de PDES de radiologie interventionnelle est attribuée respectivement aux sites Nord et Sud du CHU.

²⁰ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

²¹ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

ACTIVITÉS NON RÉGLEMENTÉES

Dans le cas d'une mutualisation de la permanence des soins avec d'autres activités de soins, le nombre de ligne ou de garde est complété d'un chiffre en exposant, identique pour les lignes concernées.

● Spécialités médicales

- Gastro-entérologie

ZONE	Etablissement	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Gastroentérologue	1	
OUEST	CHOR	Gastroentérologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Gastroentérologue	1	

- Gastro-interventionnelle

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
SUD	CHU Site Sud	Gastroentérologue interventionnel	1	

- Gériatrie

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Médecin gériatre	1	
EST	GHER	Médecin gériatre	1	
OUEST	CHOR	Médecin gériatre	1	
SUD	CHU Site Sud – St Pierre	Médecin gériatre	1	1/2 (WE journée)
	CHU Site Sud – St Joseph	Médecin gériatre	1	1/2 (WE journée)

Pour la zone Sud, les demies-garde sont définies pour le week-end en journée.

- Médecine polyvalente et/ou interne

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Médecin	1	
EST	GHER	Médecin	1 + 1 (WE)	
OUEST	CHOR	Médecin		1
SUD	CHU Site Sud	Médecin	2	

La deuxième ligne de médecine polyvalente dans l'Est couvre le week-end à partir du vendredi soir.

- Médecine interne

ZONE	Établissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Médecin	1	

- Infectiologie

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Infectiologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Infectiologue	1	

- Médecine hyperbare

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
SUD	CHU Site Sud	Médecin spécialisé en médecine hyperbare	1 ligne régionale	

- Pneumologie

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Pneumologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Pneumologue	1	

- Endocrinologie-Diabétologie

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Endocrinologue- Diabétologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Endocrinologue- Diabétologue	1	

- Néphrologie Adultes

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Néphrologue	1 ¹⁴	
SUD	CHU Site Sud	Néphrologue	1	

- Oncologie Adultes

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Oncologue	2	
SUD	CHU Site Sud	Oncologue	1	
OUEST	CHOR	Oncologue	1	

Le soutien aux lignes d'astreinte pour la spécialité « Oncologie adultes » est conditionnée à l'ouverture des services d'oncologie.

- Oncologie pédiatrique

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Oncopédiatre	1 ligne régionale ²¹	

- Soins palliatifs

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
LA RÉUNION		Médecin compétent en soins palliatifs	1 ligne régionale	

● Spécialités chirurgicales

- Anesthésie

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Anesthésiste	1 ¹	1
EST	GHER	Anesthésiste	1 ²	1 ³
SUD	CHU Site Sud	Anesthésiste	1 ⁵	1 ⁹
OUEST	CHOR	Anesthésiste		1

- Chirurgie pédiatrique

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Anesthésiste pédiatrique	1	
	CHU Site Nord	Chirurgien orthopédique	1	
	CHU Site Nord	Chirurgien viscéral	1	
SUD	CHU Site Sud	Anesthésiste pédiatrique	1 ¹⁰	
	CHU Site Sud	Chirurgien orthopédique et viscéral	1 ¹¹	

- Chirurgie des cardiopathies congénitales Complexes (M3C)

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
LA RÉUNION	CHU Site Nord	Cardio-pédiatre	1	
	CHU Site Nord	Chirurgien	1 ⁸	
	CHU Site Nord	Anesthésiste	1	
	CHU Site Nord	MIR/MAR		1 ¹³ ou 20

- Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et chirurgie orale

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Chirurgien	1 ligne régionale	

- Chirurgie de la main

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Chirurgien compétence main	1 ligne régionale	

- Ophtalmologie

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Ophtalmologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Ophtalmologue	1	

- Chirurgie orthopédique et traumatologique

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Chirurgien orthopédique	1	
EST	GHER	Chirurgien orthopédique	1	
OUEST	CHOR	Chirurgien orthopédique	1	
SUD	CHU Site Sud	Chirurgien orthopédique	1	

- Chirurgie viscérale et digestive

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Chirurgien viscéral	1	
EST	GHER	Chirurgien viscéral	1	
OUEST	CHOR	Chirurgien viscéral	1	
SUD	CHU Site Sud	Chirurgien viscéral	1	

- Chirurgie vasculaire

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Chirurgien vasculaire	1	
SUD	CHU Site Sud	Chirurgien vasculaire	1	

- Chirurgie thoracique et cardiovasculaire

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Chirurgien thoracique	1 ligne régionale	

- Urologie

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Urologue	1	
OUEST	CHOR	Urologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Urologue	1	

- Oto-rhino-laryngologie (ORL)

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Chirurgien ORL	1	
SUD	CHU Site Sud	Chirurgien ORL	1	

● Imagerie médicale

ZONE	Établissements	Spécialiste	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Radiologue	1	
EST	GHER	Radiologue	1	
OUEST	CHOR	Radiologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Radiologue	1	

Synthèse des lignes de gardes et d'astreintes

	Total	
	Astreinte	Garde
Lignes (dont lignes mutualisées)	90	39