

ARRETE n° 2013 - 081

Portant rectification d'erreurs matérielles dans le volet hospitalier du schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé d'Ile-de-France arrêté le 21 décembre 2012 par le directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France;

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1434-1 à L.1434-17 et R.1434-1 à R.1434-8 ;

Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de M. Claude Evin en qualité de Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2011 relatif aux dispositions applicables à la détermination des zones prévues à l'article L.1434-7 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté n°10-646 du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France en date du 15 novembre 2010 définissant les territoires de santé de la région Île-de-France ;

Vu l'arrêté n°DGA 2011/207 du 11 octobre 2011 relatif au plan stratégique régional de santé de la région Île-de-France ;

Vu l'arrêté DGA/2012-008 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Île-de-France en date du 5 janvier 2012 fixant le programme pluriannuel régional de gestion du risque de la région Ile-de-France pour la période 2010-2013 ;

Vu l'avis de consultation sur le projet régional de santé d'Île-de-France publié le 28 septembre 2012 au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Île-de-France ;

Vu l'avis de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie sur le projet régional de santé d'Île-de-France en date du 27 novembre 2012 ;

Vu l'avis du préfet de la région Île-de-France sur le projet régional de santé d'Île-de-France en date du 20 novembre 2012 ;

Vu l'avis du conseil régional d'Île-de-France sur le projet régional de santé d'Île-de-France en date du 23 novembre 2012 ;

Vu l'avis du conseil de Paris, siégeant en formation de conseil général, sur le projet régional de santé d'Île-de-France en date des 12 et 13 novembre 2012 ;

Vu l'avis du conseil général du département de Seine-et-Marne sur le projet régional de santé d'Île-de-France en date du 23 novembre 2012 ;

Vu l'avis du conseil général du département des Yvelines sur le projet régional de santé d'Île-de-France en date du 23 novembre 2012 ;

Vu l'avis du conseil général du département de l'Essonne sur le projet régional de santé d'Île-de-France en date du 19 novembre 2012 ;

Vu l'avis du conseil général du département des Hauts-de-Seine sur le projet régional de santé d'Île-de-France en date du 12 novembre 2012 ;

Vu l'avis du conseil général du département de Seine-Saint-Denis sur le projet régional de santé d'Île-de-France en date du 15 novembre 2012 ;

Vu l'avis du conseil général du département du Val-de-Marne sur le projet régional de santé d'Île-de-France en date du 12 novembre 2012 ;

Vu l'avis du conseil général du département du Val-d'Oise sur le projet régional de santé d'Île-de-France en date du 23 novembre 2012 ;

Vu l'avis rendu par le conseil municipal de Montreuil en date du 22 novembre 2012 ;

Après consultation de la commission de coordination dans le domaine des prises en charge et des accompagnements médico-sociaux sur le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie en date du 10 octobre 2012 et sur le schéma régional médico-social en date du 18 décembre 2012.

Vu l'arrêté n°2012-577 du 21 décembre 2012 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Île-de-France relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Île-de-France

Considérant que le volet hospitalier du schéma régional d'organisation des soins comporte des erreurs matérielles qu'il convient de rectifier

Arrête :

Article 1^{er}

Le volet hospitalier du schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé d'Île-de-France est modifié selon les éléments reproduits en annexe du présent arrêté.

Article 2

Les dispositions de l'arrêté n°2012-577 du 21 décembre 2012 demeurent sans changement

Article 3

Le projet régional de santé d'Île-de-France est consultable sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France à l'adresse suivante : <http://prs.sante-iledefrance.fr>

Il peut également être consulté au siège de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France, 35 rue de la Gare à Paris ainsi que dans les délégations territoriales :

Délégation territoriale de Paris, 35 rue de la Gare à Paris ;

Délégation territoriale de Seine-et-Marne, 49/51 avenue Thiers à Melun ;

Délégation territoriale des Yvelines, 143 boulevard de la Reine à Versailles ;

Délégation territoriale de l'Essonne, 6/8 rue Prométhée à Evry ;

Délégation territoriale des Hauts-de-Seine, 55 avenue des Champs Pierreux à Nanterre ;

Délégation territoriale de Seine-Saint-Denis, 5/7 promenade Jean Rostand à Bobigny ;

Délégation territoriale du Val-de-Marne – 25 chemin des Bassins à Créteil ;

Délégation territoriale du Val-d'Oise - 2 avenue de la Palette à Cergy-Pontoise.

Article 4

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Île-de-France.

Paris le, 25 FEV. 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé
Île-de-France



Claude EVIN

SROS – VOLET HOSPITALIER
Modifications apportées

ENSEMBLE DU DOCUMENT :

Le titre "médecine adulte" a été remplacé par "médecine".

Le titre "urgences" a été remplacé par "urgences adultes"

TOME 1 :

P. 135

3.2.4.3 Enjeux

3.2.4.3.1 Organisation de l'offre hospitalière en réseau : réorganisations et restructurations
Hôpitaux d'Orsay, Longjumeau et Juvisy

Le chapitre ci-dessous :

Les établissements de Longjumeau, Orsay et Juvisy sont engagés dans la construction d'une communauté hospitalière de territoire qui doit aboutir à réorganiser les filières de prise en charge dans le bassin Nord-Ouest du département. La répartition des activités nécessite des approfondissements en sachant qu'il convient de rechercher une cohérence dans l'utilisation des ressources médicales, en termes d'optimisation de l'organisation médicale et pour le choix des investissements.

Le centre hospitalier d'Orsay fera du développement de la chirurgie ambulatoire, et de la gynéco-obstétrique un axe prioritaire de son projet médical, tandis que le centre hospitalier de Juvisy se spécialisera dans les soins au long cours et dans la réponse aux besoins des personnes âgées, tout en maintenant un accueil des urgences.

Sur chacun des sites, des équipes médicales et un encadrement médico-administratif partagés assureront la coordination entre les sites pour organiser et fluidifier les prises en charge. Parallèlement à ce projet médical, les fonctions logistiques, administratives et médico-techniques sont mutualisées dans un souci d'amélioration de l'efficacité des trois hôpitaux.

a été remplacé par celui-ci :

Les établissements publics du Nord Essonne se sont engagés dans la construction d'une coopération étroite ayant abouti en 2012 à l'extension du GCS Nord Essonne, initialement conclu entre les Centres hospitalier d'Orsay et de Longjumeau, au centre hospitalier de Juvisy.

Les démarches de coopération ayant pour objectif la création d'une « CHT territoriale » permettant de réorganiser les filières de prises en charge et de rechercher toutes les mutualisations et synergies réalisables afin de maintenir et de consolider une offre de soins de ce territoire, sont encouragées par l'ARSIF.

TOME 2 :

IMPLANTATIONS :

Les pages indiquées concernent le **tome 2** (volets thématiques).

Les modifications ont été également reportées sur les tableaux synthétiques figurant dans le **tome 1** :

- Ile-de-France	p. 36 à 41 ;
- Paris	p. 108 à 115 ;
- Seine-et-Marne	p. 120 à 124 ;
- Yvelines	p. 129 à 134 ;
- Essonne	p. 139 à 144 ;
- Hauts-de-Seine	p. 150 à 155 ;
- Seine-Saint-Denis	p. 159 à 163 ;
- Val-de-Marne	p. 169 à 175 ;
- Val-d'Oise	p. 181 à 186.

P. 24 – I. 35

Le mot "*près*" était rayé (resté en mode révision) = *supprimé*

P. 25 – I. 11

Le mot "*ou*" était rayé (resté en mode révision) = *supprimé*

P. 35 :

Au dessus du tableau des implantations = *titre ajouté*

« Objectifs quantifiés en implantations de médecine (adulte et pédiatrie) par territoire de santé »

P. 50 et P. 60 : tableaux inversés

P. 60 : *le titre* « 2.5.1 Objectifs en termes d'implantations (opposables) » *a été modifié* en
« Implantations indicatives »

P. 101

PÉRINATALITÉ - Val-d'Oise - maternités de type I – *2 / 1 / 2* + chiffres du total

AMP-DPN

CHIFFRES

P. 104

Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux			
Département	Situation actuelle	Situation future	
		Borne basse	Borne haute
Paris	2	2	2
Seine-et-Marne	0	0	0
Yvelines	0	1	1
Essonne	0	0	0
Hauts-de-Seine	1	1	1
Seine-Saint-Denis	1	1	1
Val-de-Marne	0	0	0
Val-d'Oise	0	0	0
Ile-de-France	4	<u>45</u>	<u>45</u>

Analyses en vue du diagnostic de maladies infectieuses			
Département	Situation actuelle	Situation future	
		Borne basse	Borne haute
Paris	4	4	4
Seine-et-Marne	0	0	0
Yvelines	0	1	1
Essonne	0	0	0
Hauts-de-Seine	2	1	1
Seine-Saint-Denis	0	0	0
Val-de-Marne	0	0	1
Val-d'Oise	1	1	1
Ile-de-France	7	87	8

P. 106

Analyses de Cytogénétique			
Département	Situation actuelle	Situation future	
		Borne basse	Borne haute
Paris	5	5	5
Seine-et-Marne	0	0	0
Yvelines	2	2	2
Essonne	0	0	0
Hauts-de-Seine	2	1	1
Seine-Saint-Denis	2	2	2
Val-de-Marne	0	0	1
Val-d'Oise	1	1	1
Ile-de-France	12	1211	12

TITRES

Les modalités étaient celles de 2006 – modifications en rouge, selon **décret de 2008** :

P. 102

Préparation et conservation du sperme en vue d' une insémination artificielle			
Département	Situation actuelle	Situation future	
		Borne basse	Borne haute
Paris	13	13	13
Seine-et-Marne	1	1	2
Yvelines	2	2	2
Essonne	0	0	1
Hauts-de-Seine	7	7	7
Seine-Saint-Denis	4	4	4
Val-de-Marne	4	4	4
Val-d'Oise	4	3	4
Ile-de-France	35	34	37

P. 103

Conservation des embryons en vue de un projet parental			
Département	Situation actuelle	Situation future	
		Borne basse	Borne haute
Paris	7	7	7
Seine-et-Marne	0	0	1
Yvelines	2	2	2
Essonne	0	0	1
Hauts-de-Seine	5	5	5
Seine-Saint-Denis	3	3	3
Val-de-Marne	2	2	2
Val-d'Oise	1	1	1
Ile-de-France	20	20	22

<u>C</u>conservation des embryons en vue de leur accueil <u>et mise en œuvre de celui-ci</u>			
Département	Situation actuelle	Situation future	
		Borne basse	Borne haute
Paris	3	3	3
Seine-et-Marne	0	0	0
Yvelines	0	0	0
Essonne	0	0	0
Hauts-de-Seine	1	1	2
Seine-Saint-Denis	0	0	0
Val-de-Marne	0	0	0
Val-d'Oise	0	0	0
Ile-de-France	4	4	5

EML : - P. 169
Scanners (TDM)

Département	Nombre de TDM fin SROS 3	Population (MHab ^{**})	Taux TDM / MHab	Nombre d'Hab/TDM	% du parc	Démographie médicale radiologiques	Nombre de radiologiques par TDM	Objectifs d'implantations TDM fin SROS-PRS	Objectif Nombre d'appareils TDM supplémentaires fin SROS-PRS	Cible fin SROS- PRS en appareils
Paris	59 (2)	2,22	26,58	37 627	27,7	622	10,54	45 à 49	6 (3)	65 (35)
Seine-et-Marne	19	1,317	14,43	69 316	8,9	123	6,47	17 à 18	3	22
Yvelines	22	1,41	15,60	64 091	10,3	132	6,00	17 à 18	2	24
Essonne	18	1,212	14,85	67 333	8,4	122	6,78	16 à 17	2	20
Hauts-de-Seine	28	1,561	17,94	55 750	13,1	238	8,50	24 à 25	4 (1)	32 (1)
Seine-Saint-Denis	24 (1)	1,519	15,80	63 292	11,3	150	6,25	20 à 21	3	27 (1)
Val-de-Marne	24 (1)	1,319	18,95	52 760	11,7	198	7,92	17 à 18	3 (1)	27 (2)
Val-d'Oise	18+4*	1 171	15,37	65 055	8,4	104	5,78	14 à 15	23	21
Global	243(3)+4*212 (4)	11,73	18,16	55 070	100	1 689	7,93	474 à 482 170 à 181	25 26 (5)	238 (9)

* Le +1 correspond à la cible prévue par le SROS-3

** MHab signifie million d'habitants

Les chiffres placés entre parenthèses concernent les scanners dédiés à l'imagerie interventionnelle : 4 sont actuellement installés (2 à Paris, 1 en Seine-Saint-Denis et 1 dans le Val-de-Marne), et il est recommandé qu'à la fin du SROS-PRS, 5 appareils supplémentaires puissent être dédiés dans la région à l'imagerie interventionnelle sous scanner (3 à Paris, 1 dans le Val-de-Marne et 1 dans les Hauts-de-Seine).

Imageurs par résonance magnétique (IRM)

Département	Nombre d'IRM fin SROS 3	Population (MHab**)	Taux IRM par MHab	Nombre d'Hab/IRM	% du parc	Démographie médicale radiologiques	Nombre de radiologiques par IRM	Objectifs d'implantations IRM fin SROS-PRS	Nombre d'appareils IRM supplémentaires fin SROS-PRS	Cible fin SROS-PRS en appareils
Paris	51	2,22	22,97	43 529	32,9	622	12,20	37 à 41	17	68
Seine-et-Marne	41 41*12	1,317	8,35	119 727	7,1	123	11,18	12 à 14	5	17
Yvelines	14	1,41	9,93	100 714	9,0	132	9,43	12 à 14	5	19
Essonne	13	1,212	10,73	93 231	8,4	122	9,38	11 à 13	5	18
Hauts-de-Seine	19	1,561	12,17	82 158	12,3	238	12,53	15 à 17	5	24
Seine-Saint-Denis	16	1,519	10,53	94 937	10,3	150	9,37	14 à 16	7	23
Val-de-Marne	18	1,319	13,65	73 278	11,6	198	11	14 à 16	6	24
Val-d'Oise	13	1,171	11,10	90 077	8,4	104	8	12 à 14	5	18
Global	455 41* 156	11,73	13,21	75 677	100	1 689	10,90	127 à 145	55	211

* Le + correspond à la cible prévue par le SROS 3

** MHab signifie million d'habitants

Gamma caméras (GCam)

Département	Nombre de GCam fin SROS 3	Population (MHab ^{**})	Taux équipements /MHab	Nombre de MHab/GCam	% du parc	Démographie médicale nucléaristes	Nombre de nucléaristes par GCam	Objectif d'implantations Gamma caméras fin SROS-PRS	Nombre d'appareils GCam supplémentaires fin SROS-PRS	Cible fin SROS-PRS en appareils
Paris	26+2*	2,22	11,71	0,085	29,21	49	1,88	11	0	26
Seine-et-Marne	7	1,317	5,32	0,188	7,87	7	1	3	0	7
Yvelines	7	1,41	4,96	0,229	7,87	4	0,57	4	-1	6
Essonne	6+1*	1,212	4,95	0,202	6,74	9	1,5	3	0	6
Hauts-de-Seine	17+2*	1,561	10,89	0,091	19,10	22	1,29	8	0	17
Seine-Saint-Denis	12	1,519	7,90	0,127	13,48	9	0,75	6	0	12
Val-de-Marne	7+3*	1,319	5,30	0,188	7,87	17	2,43	4	+1	8
Val-d'Oise	7+1*	1,171	5,98	0,167	7,87	7	1,0	3	0	7
Global	89+9*	11,73	7,58	0,132	100,00	121	1,36	42	0	89

* Le +1 correspond à la cible prévue par le SROS 3

** MHab signifie million d'habitants

Tomographes par émission de positons (TEP)

Département	Nombre de TEP fin SROS 3	Population (MHab ^{**})	Taux équipements /MHab	Nombre de MHab/ TEP	% du parc	Démographie médicale nucléaristes	Nombre de nucléaristes par TEP	Objectif d'implantations TEP fin SROS-PRS	Nombre d'appareils supplémentaires fin SROS-PRS	Cible fin SROS-PRS en appareils
Paris	8 <u>7</u>	2,22	3,60	0,278	29,63	49	6,12	66 <u>à 7</u>	56	13
Seine-et-Marne	2	1,317	1,52	0,760	7,41	7	3,5	2 à 3	1	3
Yvelines	2	1,41	1,42	0,705	7,41	4	2,0	2 à 3	1	3
Essonne	2	1,212	1,65	0,606	7,41	9	4,50	2	1	3
Hauts-de-Seine	5	1,561	3,20	0,312	18,52	22	4,40	5 à 6	1	6
Seine-Saint-Denis	3	1,519	1,97	0,506	11,11	9	3,0	3	1	4
Val-de-Marne	2 <u>+1</u> *	1,319	1,52	0,660	7,41	17	8,50	2 à 3	2	4
Val-d'Oise	3	1,171	2,56	0,390	11,11	7	2,33	3	1	4
Global	27 <u>+1</u> [*] <u>26</u>	11,73	2,30	0,434	100	121	4,48	25 à 30	13 <u>14</u>	40

| * ~~Le +1~~ correspond à la cible prévue par le SROS-3

** MHab signifie million d'habitants

MEDECINE D'URGENCE

P. 210

Dans le tableau « structures des urgences », sont comptabilisées les urgences adultes uniquement, titre complété : « structures des urgences adultes ».

IRC

P. 262

Dialyse péritonéale

Départements	Situation actuelle	Situation future	
		Borne basse	Borne haute
Paris *	10	9	12
Seine-et-Marne	3	2	3
Yvelines	3	3	3
Essonne	3	2	4
Hauts-de-Seine	<u>32</u>	2	4
Seine-Saint-Denis	5	4	6
Val-de-Marne	2	2	3
Val-d'Oise	2	2	4
TOTAL	<u>3130</u>	26	39

*-Dont une autorisation commune adulte-pédiatrie

CANCÉROLOGIE

P. 288

Pédiatrie

Tableau 1 : Offre autorisée

Dpt	Chirurgie							Chimiothérapie	Radiothérapie	Sources non scellées	Curiethérapie
	Etb autorisés	Reconnaissance par activité					E*				
		V*	O*	OR*	OP*	A*					
Paris	6	3	4	4	3	2	2	5	2	3	1
Hauts-de-Seine								1			
Val-de-Marne	2	1	0	1	1	1		1	1	1	1

PSYCHIATRIE – P. 416-417

Ile-de-France			
	Situation actuelle	Situation future	
		Borne basse	Borne haute
Psychiatrie infanto-juvénile	<u>162160</u>	165	192
Placement familial	21	22	29
Hospitalisation complète	29	29	34
Hospitalisation de jour	98	100	107
Hospitalisation de nuit	5	5	9
Centre de crise	<u>79</u>	9	13
Psychiatrie générale	<u>376380</u>	372	<u>407411</u>
Placement familial	34	30	34
Hospitalisation complète	94	91	98
Hospitalisation de jour	151	150	161
Hospitalisation de nuit	<u>3236</u>	36	<u>3438</u>
Centre de postcure	24	24	28
Centre de crise	21	21	27
Appartement thérapeutique	20	20	25

Yvelines			
Psychiatrie infanto-juvénile	<u>2119</u>	21	23
Placement familial	4	4	4
Hospitalisation complète	4	4	5
Hospitalisation de jour	11	11	12
Centre de crise	<u>-20</u>	2	2
Psychiatrie générale	37	37	40
Placement familial	2	2	2
Hospitalisation complète	10	10	10
Hospitalisation de jour	19	19	22
Hospitalisation de nuit	3	3	3
Centre de crise	2	2	2
Appartement thérapeutique	1	1	1