

**ARRETE PORTANT ADOPTION DE L'AVENANT N°2 AU SCHEMA REGIONAL DE SANTE
DU PROJET REGIONAL DE SANTE DE LA REGION HAUTS-DE-FRANCE 2018-2028**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1434-1 à L.1434-6, R.1434-1 à R.1434-9 et R.1434-11 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 novembre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France n°2017-034 du 15 juin 2017 portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France du 5 juillet 2018 portant adoption du projet régional de santé de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 14 mai 2019 portant adoption de l'avenant n°1 au schéma régional de santé du projet régional de santé de la région Hauts-de-France 2018-2028 relatif à la révision de l'organisation de la permanence des soins en établissements de santé ;

Vu les courriers de saisine des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie de l'Aisne, du Nord et de la Somme ;

Vu l'avis favorable rendu par la conférence régionale de santé et de l'autonomie Hauts-de-France en date du 17 décembre 2021 ;

Vu la saisine du conseil de surveillance de l'ARS Hauts-de-France et son examen de l'avenant n°2 au schéma régional de santé du projet régional de santé de la région Hauts-de-France, lors de sa séance organisée de façon dématérialisée, du 6 au 9 décembre 2021 ;

Vu l'avis favorable rendu par le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie du Pas-de-Calais en date du 16 décembre 2021 ;

Vu l'avis favorable rendu par le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie de l'Oise en date du 17 décembre 2021 ;

ARRETE

Article 1 – L'avenant n°2 au schéma régional de santé du projet régional de santé de la région Hauts-de-France 2018-2028 est adopté.

Cet avenant n°2 remplace, au sein de l'annexe « objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre de soins » du schéma régional de santé dans sa version adoptée en date du 5 juillet 2018, les trois passages consacrés :

- A l'activité de médecine (hors « hospitalisation à domicile », soit aux pages 191 et 193) ;
- A l'activité de psychiatrie (pages 201 à 203 inclus) ;
- Aux équipements matériels lourds (pages 253 à 257 inclus).

Article 2 – Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

L'avenant n°2 sera publié sur le site internet de l'agence régionale de santé Hauts-de-France : <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/>.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Article 4 – Le directeur de l'offre de soins et la directrice de la stratégie et des territoires sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Faits à Lille, le 10 JAN. 2022

Pr Benoit VALLET



Avenant n°2
au schéma régional de santé
du projet régional de santé de la région Hauts-de-France
2018-2028
relatif aux objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre de
soins

Le présent document remplace, au sein de l'annexe « objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre de soins » du schéma régional de santé, les trois passages consacrés :

- A l'activité de médecine (hors « hospitalisation à domicile », soit aux pages 191 et 193) ;
- A l'activité de psychiatrie (pages 201 à 203 inclus) ;
- Aux équipements matériels lourds (pages 253 à 257 inclus).

1. MEDECINE (*hors hospitalisation à domicile*)

La région comptabilise 104 implantations de médecine.

Chaque zone d'activité de soins dispose d'au moins une implantation et la répartition des implantations répond à l'exigence de prise en compte de l'accessibilité stipulée à l'article R.1434-5 du code de la santé publique. Afin de renforcer ce maillage territorial, la zone n°18A « Beauvais » bénéficie d'une implantation supplémentaire, au regard de l'activité comparée, entre les différentes zones d'activités de soins de la région, en matière de recours à la médecine en établissements de santé.

MEDECINE (hors HAD)			
ZONES	Objectifs quantifiés		
	Implantations actuelles	Implantations cibles	Ecart
1A - Dunkerquois - Flandre maritime	3	3	0
2A - Flandre intérieure	3	3	0
3A - Lille	12	12	0
4A - Roubaix - Tourcoing	6	6	0
5A - Douaisis	5	5	0
6A - Valenciennois	7	7	0
7A - Cambrésis	3	3	0
8A - Sambre - Avesnois	7	7	0
9A - Calaisis	2	2	0
10A - Audomarois	1	1	0
11A - Boulonnais	2	2	0
12A - Montreuillois	3	3	0
13A - Béthunois	4	4	0
14A - Lens - Hénin-Beaumont	5	5	0
15A - Arrageois	3	3	0
16A - Abbeville	2	2	0
17A - Amiens	11	11	0
18A - Beauvais	5	6	+1
19A - Compiègne - Noyon	3	3	0
20A - Creil - Senlis	4	4	0
21A - Péronne - St Quentin - Hirson	8	8	0
22A - Laon	3	3	0
23A - Soissons - Château-Thierry	2	2	0

2. PSYCHIATRIE

Psychiatrie générale :

L'objectif prioritaire est de maintenir le développement des alternatives à l'hospitalisation complète, dans un contexte marqué par une reconfiguration de l'offre globale en santé mentale, des difficultés parfois aiguës de ressources humaines, et des projets territoriaux de santé mentale (PTSM).

Le nombre d'implantation supplémentaire en hospitalisation à temps partiel de jour en psychiatrie générale doit permettre la poursuite du développement des alternatives à l'hospitalisation complète, de consolider la démarche de labellisation en réhabilitation psycho-sociale et de mieux mailler le territoire en offre d'hospitalisation de jour.

Psychiatrie infanto-juvénile :

Les évolutions en psychiatrie infanto-juvénile portent sur le développement de l'hospitalisation de jour dans chacune des zones d'activités de soins, afin de favoriser les prises en charge alternatives à l'hospitalisation complète.

PSYCHIATRIE GENERALE

ZONES	Modalités	Objectifs quantifiés		
		Implantations actuelles	Implantations cibles	Ecart
Zone n°1 B - Métropole Flandres	HC	23	23	0
	HdJ	24	26	+2
	HdN	5	5	0
	PFT	8	8	0
	AT	15	15	0
	Post cure	1	1	0
	CdC	6	6	0
Zone n°2 B - Hainaut	HC	12	12	0
	HdJ	16	18	+2
	HdN	3	3	0
	PFT	5	5	0
	AT	6	7	+1
	Post cure	2	2	0
	CdC	2	2	0
Zone n°3 B - Pas de Calais	HC	15	15	0
	HdJ	20	22	+2
	HdN	8	8	0
	PFT	11	11	0
	AT	8	8	0
	Post cure	4	4	0
	CdC	2	2	0
Zone n°4 B - Somme	HC	5	5	0
	HdJ	8	10	+2
	HdN	3	3	0
	PFT	2	2	0
	AT	1	1	0
	Post cure	1	1	0
	CdC	0	1	+1

Zone n°5 B - Oise	HC	4	4	0
	HdJ	8	10	+2
	HdN	3	3	0
	PFT	1	1	0
	AT	0	0	0
	Post cure	2	2	0
	CdC	0	0	0
Zone n°6 B - Aisne	HC	9	9	0
	HdJ	7	9	+2
	HdN	2	2	0
	PFT	2	2	0
	AT	0	0	0
	Post cure	0	0	0
	CdC	0	0	0

PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE

ZONES	Modalités	Objectifs quantifiés		
		Implantations actuelles	Implantations cibles	Ecart
Zone n°1 B - Métropole Flandres	HC	5	5	0
	HdJ	12	13	+1
	HdN	0	0	0
	PFT	3	3	0
	CdC	0	0	0
Zone n°2 B - Hainaut	HC	3	3	0
	HdJ	8	9	+1
	HdN	0	0	0
	PFT	2	2	0
	CdC	0	0	0
Zone n°3 B - Pas de Calais	HC	4	4	0
	HdJ	10	11	+1
	HdN	2	2	0
	PFT	1	1	0
	CdC	2	2	0
Zone n°4 B - Somme	HC	1	1	0
	HdJ	5	6	+1
	HdN	0	0	0
	PFT	2	2	0
	CdC	0	0	0
Zone n°5 B - Oise	HC	2	2	0
	HdJ	6	7	+1
	HdN	2	2	0
	PFT	3	3	0
	CdC	0	0	0
Zone n°6 B - Aisne	HC	1	1	0
	HdJ	6	7	+1
	HdN	0	0	0

	PFT	1	1	0
	CdC	0	0	0

Lexique :

HC : hospitalisation complète

HdJ : hospitalisation à temps partiel de jour

HdN : hospitalisation à temps partiel de nuit

PFT : placement/accueil familial thérapeutique

AT : appartements thérapeutiques

CdC : centre de crise

3. EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS :

L'évolution des implantations des équipements matériels lourds (EML) s'est principalement appuyée sur les résultats d'une enquête conduite au 1er semestre 2020, portant sur le descriptif des EML mis en service en région Hauts-de-France, leur activité et les délais moyens annuels constatés pour chaque appareil.

La région comptabilise, au moment de la révision du schéma régional de santé en octobre 2021, les autorisations suivantes :

EML d'imagerie en coupe :

132 scanographes à utilisation médicale (scanners) ;

114 appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) ;

EML utilisés en médecine nucléaire :

53 caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence (gamma-caméras) ;

27 tomographes à émissions (TEP).

La région affiche des taux d'équipement plus élevés que la moyenne nationale, sur les quatre catégories d'EML.

A ce titre, l'objectif du développement quantitatif des EML est avant tout de réduire les délais d'attente constatés et d'homogénéiser l'activité moyenne constatée sur les appareils en service. Les nouveaux appareils présentant des caractéristiques propres à assurer le développement de techniques thérapeutiques innovantes, de l'imagerie interventionnelle, ou permettant l'appui à des programmes de recherche, seront favorisés.

Plus spécifiquement, il est attendu :

- Pour l'imagerie en coupe :

La progression du nombre de **scanners** doit permettre :

- ✓ de répondre à des constats de très forte activité et/ou délais très élevés ;
- ✓ de soutenir le développement d'activités interventionnelles sur des plateaux qu'il convient donc de renforcer.

- ✓ de façon moins prioritaire, les nouvelles implantations doivent permettre de disposer de nouveaux appareils lorsque la zone voit ses équipements concentrés sur un faible nombre de localités, dans un objectif de maillage territorial.

La progression du nombre d'appareils **d'imagerie par résonance magnétique (IRM)** et l'évolution d'autorisations limitées à des examens ostéoarticulaires vers des autorisations non spécialisées doivent permettre :

- ✓ de faire face au développement des indications (cancérologie, neurologie, cardiologie) ;
- ✓ de soutenir la progression du nombre d'appareils à 3 Tesla (23 sont actuellement comptabilisés en région) ;
- ✓ d'assurer la réduction des délais constatés sur certaines zones avec forte tension ;
- ✓ de permettre de substituer les examens IRM aux scanners chez les enfants ;
- ✓ de favoriser le développement de l'activité interventionnelle, en particulier sur les tunnels larges.

A ces divers titres, l'orientation donnée aux nouveaux appareils viendra principalement étoffer des plateaux d'ores et déjà équipés, afin de répondre aux objectifs cités ci-dessus. Les nouvelles implantations doivent permettre de renforcer des plateaux sans IRM et, le cas échéant, de permettre un meilleur maillage territorial lorsque les appareils sont concentrés, dans une zone, sur un faible nombre de localités.

- Pour les équipements relevant de plateaux de médecine nucléaire :

Pour les caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence (**gamma-caméras**):

Les appareils (et implantations) identifiés doivent permettre de compléter des plateaux insuffisamment variés et, pour l'Aisne, de répondre aux constats de délais importants dans la prise en charge.

Pour les tomographes à émissions (**TEP**), l'augmentation du nombre d'appareil répond exclusivement sur la recherche de diminution des délais de prise en charge et sur le constat d'un nombre important, dans les deux zones visées, de l'activité par appareil installé.

SCANNERS						
ZONES	Objectifs quantifiés					
	Implantations actuelles	Appareils actuels	Implantations cibles	Appareils: cibles	Ecart implantations	Ecart appareils
1A - Dunkerquois - Flandre maritime	4	5	4	5	0	0
2A - Flandre intérieure	2	2	2	3	0	+1
3A - Lille	10	24	11	27	+1	+3
4A - Roubaix - Tourcoing	3	8	4	9	0	+1
5A - Douaisis	4	6	5	7	+1	+1
6A - Valenciennois	6	9	6	10	0	+1
7A - Cambrésis	3	4	3	4	0	0
8A - Sambre - Avesnois	5	7	5	7	0	0
9A - Calaisis	2	3	2	3	0	0
10A - Audomarois	2	2	2	3	0	+1
11A - Boulonnais	3	5	3	6	0	+1
12A - Montreuillois	3	3	3	3	0	0
13A - Béthunois	4	6	4	7	0	+1
14A - Lens - Hénin-Beaumont	4	8	4	9	0	+1
15A - Arrageois	2	4	3	6	+1	+2
16A - Abbeville	2	2	2	3	0	+1
17A - Amiens	6	10	7	12	+1	+2
18A - Beauvais	4	5	4	6	0	+1
19A - Compiègne - Noyon	3	5	4	6	+1	+1
20A - Creil - Senlis	3	4	3	5	0	+1
21A - Péronne - St Quentin - Hirson	4	5	4	5	0	0
22A - Laon	2	2	2	3	0	+1
23A - Soissons - Château-Thierry	2	3	2	5	0	+2

IRM						
ZONES	Objectifs quantifiés					
	Implantations actuelles	Appareils actuels	Implantations cibles	Appareils: cibles	Ecart implantations	Ecart appareils
1A - Dunkerquois - Flandre maritime	2	4	3	5	+1	+1
2A - Flandre intérieure	2	3	2	3	0	0
3A - Lille	9	25	9	29	0	+4
4A - Roubaix - Tourcoing	3	6	3	7	0	+1
5A - Douaisis	3	5	3	6	0	+1
6A - Valenciennois	4	7	4	8	0	+1
7A - Cambrésis	2	3	3	4	+1	+1
8A - Sambre - Avesnois	3	3	3	3	0	0
9A - Calaisis	2	3	2	4	0	+1
10A - Audomarois	1	2	2	3	+1	+1
11A - Boulonnais	2	5	2	5	0	0
12A - Montreuillois	2	2	2	3	0	+1
13A - Béthunois	3	4	3	6	0	+2
14A - Lens - Hénin-Beaumont	4	8	4	9	0	+1
15A - Arrageois	2	4	2	5	0	+1
16A - Abbeville	1	2	1	2	0	0
17A - Amiens	2	7	4	9	+2	+2
18A - Beauvais	2	3	3	5	+1	+2
19A - Compiègne - Noyon	2	3	2	4	0	+1
20A - Creil - Senlis	3	5	3	5	0	0
21A - Péronne - St Quentin - Hirson	2	4	2	4	0	0
22A - Laon	1	2	2	3	+1	+1
23A - Soissons - Château-Thierry	2	4	2	4	0	0

Gamma-caméras						
ZONES	Objectifs quantifiés					
	<i>Implantations actuelles</i>	<i>Appareils actuels</i>	<i>Implantations cibles</i>	<i>Appareils: cibles</i>	<i>Ecart implantations</i>	<i>Ecart appareils</i>
Zone n°1 B - Métropole Flandre	8	22	8	24	0	+2
Zone n°2 B - Hainaut	2	5	3	6	+1	+1
Zone n°3 B - Pas de Calais	5	11	5	11	0	0
Zone n°4 B - Somme	2	5	2	5	0	0
Zone n°5 B - Oise	3	6	3	6	0	0
Zone n°6 B - Aisne	2	4	2	5	0	+1

TEP						
ZONES	Objectifs quantifiés					
	<i>Implantations actuelles</i>	<i>Appareils actuels</i>	<i>Implantations cibles</i>	<i>Appareils: cibles</i>	<i>Ecart implantations</i>	<i>Ecart appareils</i>
Zone n°1 B - Métropole Flandre	6	9	7	11	+1	+2
Zone n°2 B - Hainaut	3	4	3	4	0	0
Zone n°3 B - Pas de Calais	5	6	5	6	0	0
Zone n°4 B - Somme	2	3	2	4	0	+1
Zone n°5 B - Oise	3	3	3	3	0	0
Zone n°6 B - Aisne	2	2	2	2	0	0

Avenant n°2

au schéma régional de santé

du projet régional de santé de la région Hauts-de-France
2018-2028

relatif aux objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre de
soins

Le présent document remplace, au sein de l'annexe « objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre de soins » du schéma régional de santé, les trois passages consacrés :

- A l'activité de médecine (hors « hospitalisation à domicile », soit aux pages 191 et 193) ;
- A l'activité de psychiatrie (pages 201 à 203 inclus) ;
- Aux équipements matériels lourds (pages 253 à 257 inclus).

1. MEDECINE (*hors hospitalisation à domicile*)

La région comptabilise 104 implantations de médecine.

Chaque zone d'activité de soins dispose d'au moins une implantation et la répartition des implantations répond à l'exigence de prise en compte de l'accessibilité stipulée à l'article R.1434-5 du code de la santé publique. Afin de renforcer ce maillage territorial, la zone n°18A « Beauvais » bénéficie d'une implantation supplémentaire, au regard de l'activité comparée, entre les différentes zones d'activités de soins de la région, en matière de recours à la médecine en établissements de santé.

MEDECINE (hors HAD)			
ZONES	Objectifs quantifiés		
	Implantations actuelles	Implantations cibles	Ecart
1A - Dunkerquois - Flandre maritime	3	3	0
2A - Flandre intérieure	3	3	0
3A - Lille	12	12	0
4A - Roubaix - Tourcoing	6	6	0
5A - Douaisis	5	5	0
6A - Valenciennois	7	7	0
7A - Cambrésis	3	3	0
8A - Sambre - Avesnois	7	7	0
9A - Calaisis	2	2	0
10A - Audomarois	1	1	0
11A - Boulonnais	2	2	0
12A - Montreuillois	3	3	0
13A - Béthunois	4	4	0
14A - Lens - Hénin-Beaumont	5	5	0
15A - Arrageois	3	3	0
16A - Abbeville	2	2	0
17A - Amiens	11	11	0
18A - Beauvais	5	6	+1
19A - Compiègne - Noyon	3	3	0
20A - Creil - Senlis	4	4	0
21A - Péronne - St Quentin - Hirson	8	8	0
22A - Laon	3	3	0
23A - Soissons - Château-Thierry	2	2	0

2. PSYCHIATRIE

Psychiatrie générale :

L'objectif prioritaire est de maintenir le développement des alternatives à l'hospitalisation complète, dans un contexte marqué par une reconfiguration de l'offre globale en santé mentale, des difficultés parfois aiguës de ressources humaines, et des projets territoriaux de santé mentale (PTSM).

Le nombre d'implantation supplémentaire en hospitalisation à temps partiel de jour en psychiatrie générale doit permettre la poursuite du développement des alternatives à l'hospitalisation complète, de consolider la démarche de labellisation en réhabilitation psycho-sociale et de mieux mailler le territoire en offre d'hospitalisation de jour.

Psychiatrie infanto-juvénile :

Les évolutions en psychiatrie infanto-juvénile portent sur le développement de l'hospitalisation de jour dans chacune des zones d'activités de soins, afin de favoriser les prises en charge alternatives à l'hospitalisation complète.

PSYCHIATRIE GENERALE

ZONES	Modalités	Objectifs quantifiés		
		Implantations actuelles	Implantations cibles	Ecart
Zone n°1 B - Métropole Flandres	HC	23	23	0
	HdJ	24	26	+2
	HdN	5	5	0
	PFT	8	8	0
	AT	15	15	0
	Post cure	1	1	0
	CdC	6	6	0
Zone n°2 B - Hainaut	HC	12	12	0
	HdJ	16	18	+2
	HdN	3	3	0
	PFT	5	5	0
	AT	6	7	+1
	Post cure	2	2	0
	CdC	2	2	0
Zone n°3 B - Pas de Calais	HC	15	15	0
	HdJ	20	22	+2
	HdN	8	8	0
	PFT	11	11	0
	AT	8	8	0
	Post cure	4	4	0
	CdC	2	2	0
Zone n°4 B - Somme	HC	5	5	0
	HdJ	8	10	+2
	HdN	3	3	0
	PFT	2	2	0
	AT	1	1	0
	Post cure	1	1	0
	CdC	0	1	+1

Zone n°5 B - Oise	HC	4	4	0
	HdJ	8	10	+2
	HdN	3	3	0
	PFT	1	1	0
	AT	0	0	0
	Post cure	2	2	0
	CdC	0	0	0
Zone n°6 B - Aisne	HC	9	9	0
	HdJ	7	9	+2
	HdN	2	2	0
	PFT	2	2	0
	AT	0	0	0
	Post cure	0	0	0
	CdC	0	0	0

PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE

ZONES	Modalités	Objectifs quantifiés		
		Implantations actuelles	Implantations cibles	Ecart
Zone n°1 B - Métropole Flandres	HC	5	5	0
	HdJ	12	13	+1
	HdN	0	0	0
	PFT	3	3	0
	CdC	0	0	0
Zone n°2 B - Hainaut	HC	3	3	0
	HdJ	8	9	+1
	HdN	0	0	0
	PFT	2	2	0
	CdC	0	0	0
Zone n°3 B - Pas de Calais	HC	4	4	0
	HdJ	10	11	+1
	HdN	2	2	0
	PFT	1	1	0
	CdC	2	2	0
Zone n°4 B - Somme	HC	1	1	0
	HdJ	5	6	+1
	HdN	0	0	0
	PFT	2	2	0
	CdC	0	0	0
Zone n°5 B - Oise	HC	2	2	0
	HdJ	6	7	+1
	HdN	2	2	0
	PFT	3	3	0
	CdC	0	0	0
Zone n°6 B - Aisne	HC	1	1	0
	HdJ	6	7	+1
	HdN	0	0	0

	PFT	1	1	0
	CdC	0	0	0

Lexique :

HC : hospitalisation complète

HdJ : hospitalisation à temps partiel de jour

HdN : hospitalisation à temps partiel de nuit

PFT : placement/accueil familial thérapeutique

AT : appartements thérapeutiques

CdC : centre de crise

3. EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS :

L'évolution des implantations des équipements matériels lourds (EML) s'est principalement appuyée sur les résultats d'une enquête conduite au 1er semestre 2020, portant sur le descriptif des EML mis en service en région Hauts-de-France, leur activité et les délais moyens annuels constatés pour chaque appareil.

La région comptabilise, au moment de la révision du schéma régional de santé en octobre 2021, les autorisations suivantes :

EML d'imagerie en coupe :

132 scanographes à utilisation médicale (scanners) ;

114 appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) ;

EML utilisés en médecine nucléaire :

53 caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence (gamma-caméras) ;

27 tomographes à émissions (TEP).

La région affiche des taux d'équipement plus élevés que la moyenne nationale, sur les quatre catégories d'EML.

A ce titre, l'objectif du développement quantitatif des EML est avant tout de réduire les délais d'attente constatés et d'homogénéiser l'activité moyenne constatée sur les appareils en service. Les nouveaux appareils présentant des caractéristiques propres à assurer le développement de techniques thérapeutiques innovantes, de l'imagerie interventionnelle, ou permettant l'appui à des programmes de recherche, seront favorisés.

Plus spécifiquement, il est attendu :

- Pour l'imagerie en coupe :

La progression du nombre de **scanners** doit permettre :

- ✓ de répondre à des constats de très forte activité et/ou délais très élevés ;
- ✓ de soutenir le développement d'activités interventionnelles sur des plateaux qu'il convient donc de renforcer.

- ✓ de façon moins prioritaire, les nouvelles implantations doivent permettre de disposer de nouveau appareils lorsque la zone voit ses équipements concentrés sur un faible nombre de localités, dans un objectif de maillage territorial.

La progression du nombre d'appareils **d'imagerie par résonance magnétique (IRM)** et l'évolution d'autorisations limitées à des examens ostéoarticulaires vers des autorisations non spécialisées doivent permettre :

- ✓ de faire face au développement des indications (cancérologie, neurologie, cardiologie) ;
- ✓ de soutenir la progression du nombre d'appareils à 3 Tesla (23 sont actuellement comptabilisés en région) ;
- ✓ d'assurer la réduction des délais constatés sur certaines zones avec forte tension ;
- ✓ de permettre de substituer les examens IRM aux scanners chez les enfants ;
- ✓ de favoriser le développement de l'activité interventionnelle, en particulier sur les tunnels larges.

A ces divers titres, l'orientation donnée aux nouveaux appareils viendra principalement étoffer des plateaux d'ores et déjà équipés, afin de répondre aux objectifs cités ci-dessus. Les nouvelles implantations doivent permettre de renforcer des plateaux sans IRM et, le cas échéant, de permettre un meilleur maillage territorial lorsque les appareils sont concentrés, dans une zone, sur un faible nombre de localités.

- Pour les équipements relevant de plateaux de médecine nucléaire :

Pour les caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence (**gamma-caméras**):

Les appareils (et implantations) identifiés doivent permettre de compléter des plateaux insuffisamment variés et, pour l'Aisne, de répondre aux constats de délais importants dans la prise en charge.

Pour les tomographes à émissions (**TEP**), l'augmentation du nombre d'appareil répond exclusivement sur la recherche de diminution des délais de prise en charge et sur le constat d'un nombre important, dans les deux zones visées, de l'activité par appareil installé.

SCANNERS						
ZONES	Objectifs quantifiés					
	Implantations actuelles	Appareils actuels	Implantations cibles	Appareils: cibles	Ecart implantations	Ecart appareils
1A - Dunkerquois - Flandre maritime	4	5	4	5	0	0
2A - Flandre intérieure	2	2	2	3	0	+1
3A - Lille	10	24	11	27	+1	+3
4A - Roubaix - Tourcoing	3	8	3	9	0	+1
5A - Douaisis	4	6	5	7	+1	+1
6A - Valenciennois	6	9	6	10	0	+1
7A - Cambrésis	3	4	3	4	0	0
8A - Sambre - Avesnois	5	7	5	7	0	0
9A - Calaisis	2	3	2	3	0	0
10A - Audomarois	2	2	2	3	0	+1
11A - Boulonnais	3	5	3	6	0	+1
12A - Montreuillois	3	3	3	3	0	0
13A - Béthunois	4	6	4	7	0	+1
14A - Lens - Hénin-Beaumont	4	8	4	9	0	+1
15A - Arrageois	2	4	3	6	+1	+2
16A - Abbeville	2	2	2	3	0	+1
17A - Amiens	6	10	7	12	+1	+2
18A - Beauvais	4	5	4	6	0	+1
19A - Compiègne - Noyon	3	5	4	6	+1	+1
20A - Creil - Senlis	3	4	3	5	0	+1
21A - Péronne - St Quentin - Hirson	4	5	4	5	0	0
22A - Laon	2	2	2	3	0	+1
23A - Soissons - Château-Thierry	2	3	2	5	0	+2

IRM						
ZONES	Objectifs quantifiés					
	Implantations actuelles	Appareils actuels	Implantations cibles	Appareils: cibles	Ecart implantations	Ecart appareils
1A - Dunkerquois - Flandre maritime	2	4	3	5	+1	+1
2A - Flandre intérieure	2	3	2	3	0	0
3A - Lille	9	25	9	29	0	+4
4A - Roubaix - Tourcoing	3	6	3	7	0	+1
5A - Douaisis	3	5	3	6	0	+1
6A - Valenciennois	4	7	4	8	0	+1
7A - Cambrésis	2	3	3	4	+1	+1
8A - Sambre - Avesnois	3	3	3	3	0	0
9A - Calaisis	2	3	2	4	0	+1
10A - Audomarois	1	2	2	3	+1	+1
11A - Boulonnais	2	5	2	5	0	0
12A - Montreuillois	2	2	2	3	0	+1
13A - Béthunois	3	4	3	6	0	+2
14A - Lens - Hénin-Beaumont	4	8	4	9	0	+1
15A - Arrageois	2	4	2	5	0	+1
16A - Abbeville	1	2	1	2	0	0
17A - Amiens	2	7	4	9	+2	+2
18A - Beauvais	2	3	3	5	+1	+2
19A - Compiègne - Noyon	2	3	2	4	0	+1
20A - Creil - Senlis	3	5	3	5	0	0
21A - Péronne - St Quentin - Hirson	2	4	2	4	0	0
22A - Laon	1	2	2	3	+1	+1
23A - Soissons - Château-Thierry	2	4	2	4	0	0

Gamma-caméras						
ZONES	Objectifs quantifiés					
	<i>Implantations actuelles</i>	<i>Appareils actuels</i>	<i>Implantations cibles</i>	<i>Appareils: cibles</i>	<i>Ecart implantations</i>	<i>Ecart appareils</i>
Zone n°1 B - Métropole Flandre	8	22	8	24	0	+2
Zone n°2 B - Hainaut	2	5	3	6	+1	+1
Zone n°3 B - Pas de Calais	5	11	5	11	0	0
Zone n°4 B - Somme	2	5	2	5	0	0
Zone n°5 B - Oise	3	6	3	6	0	0
Zone n°6 B - Aisne	2	4	2	5	0	+1

TEP						
ZONES	Objectifs quantifiés					
	<i>Implantations actuelles</i>	<i>Appareils actuels</i>	<i>Implantations cibles</i>	<i>Appareils: cibles</i>	<i>Ecart implantations</i>	<i>Ecart appareils</i>
Zone n°1 B - Métropole Flandre	6	9	7	11	+1	+2
Zone n°2 B - Hainaut	3	4	3	4	0	0
Zone n°3 B - Pas de Calais	5	6	5	6	0	0
Zone n°4 B - Somme	2	3	2	4	0	+1
Zone n°5 B - Oise	3	3	3	3	0	0
Zone n°6 B - Aisne	2	2	2	2	0	0