



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA CREUSE

ISSN – 0990 – 8935

Recueil des Actes Administratifs

Préfecture de la Creuse

Spécial n°16 publié le 11/07/2014

Spécial 2014-16

Révision du Schéma Régional de Santé (SROS-PRS) du Limousin

Sommaire

Hors Département

Agence Régionale de Santé du Limousin

Arrêté portant révision du Schéma Régional de Santé (SROS-PRS) du Limousin

1

Autre

Arrêté portant révision du Schéma Régional de Santé (SROS-PRS) du Limousin

Numéro interne : ARS 2014-431

Administration :

Hors Département

Agence Régionale de Santé du Limousin

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé du Limousin

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1434-1 à L.1434-13 et R.1434-1 à R.1434-8 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n°2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé (ARS) ;

Vu le décret du 30 août 2012 portant nomination de Monsieur Philippe CALMETTE en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé du Limousin ;

Vu l'arrêté ARS n° 2012/096 du 31 janvier 2012 du Directeur général de l'ARS du Limousin, relatif au projet régional de santé (PRS) du Limousin ;

Vu l'arrêté ARS n° 2012/287 du 14 mai 2012 relatif à l'intégration dans le projet régional de santé du Limousin de la classification régionale des zones de mise en œuvre des mesures destinées à obtenir une meilleure répartition géographique des infirmiers libéraux en Limousin ;

Vu l'arrêté ARS n° 2012/407 du 11 juillet 2012 relatif à l'intégration dans le projet régional de santé du Limousin de la classification régionale des zones de mise en œuvre des mesures destinées à obtenir une meilleure répartition géographique des masseurs-kinésithérapeutes libéraux en Limousin ;

Vu l'arrêté ARS n° 2012/491 du 29 août 2012 relatif à l'intégration dans le projet régional de santé du Limousin de la classification régionale des zones de mise en œuvre des mesures destinées à obtenir une meilleure répartition géographique des sages-femmes libérales en Limousin ;

Vu l'arrêté ARS n° 2012/642 du 14 novembre 2012 relatif à l'intégration dans le projet régional de santé du Limousin de la classification régionale des zones de mise en œuvre des mesures destinées à obtenir une meilleure répartition géographique des orthophonistes libéraux en Limousin ;

Vu l'arrêté ARS n° 2013/495 du 3 octobre 2013 relatif à l'intégration dans le projet régional de santé du Limousin de la classification régionale des zones de mise en œuvre des mesures destinées à obtenir une meilleure répartition géographique des chirurgiens dentistes libéraux en Limousin ;

Vu l'arrêté ARS n° 2013/496 du 3 octobre 2013 du Directeur général de l'ARS du Limousin, portant révision du Schéma Régional d'Organisation des Soins du Projet Régional de Santé (SROS-PRS) du Limousin ;

Vu l'avis de consultation pour la révision du SROS-PRS du Limousin du Directeur général de l'ARS du Limousin, en date du 7 mai 2014 ;

Vu l'avis rendu sur le projet de révision du SROS-PRS par la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, en date du 4 juillet 2014 ;

ARRETE

Article 1

Les dispositions du document figurant en annexe du présent arrêté sont intégrées à la partie I du Schéma Régional d'Organisation des Soins du Projet Régional de Santé (SROS-PRS) du Limousin : « La partie relative à l'offre de soins en établissements de santé ».

Article 2

La présente décision peut, dans le délai de 2 mois à compter de sa publication au recueil des actes faire l'objet :

- d'un recours gracieux,
- d'un recours hiérarchique,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif de Limoges.

Les documents relatifs au projet régional de santé du Limousin peuvent être consultés sur le site internet de l'ARS du Limousin (<http://www.ars.limousin.sante.fr>).

Ces documents peuvent également être consultés au siège de l'Agence régionale de santé du Limousin, ainsi que dans ses délégations territoriales :

- Siège de l'ARS : 24, rue Donzelot à Limoges
- Délégation territoriale de la Creuse : rue Alexandre Guillon à Guéret
- Délégation territoriale de la Corrèze : 4, rue du 9 juin 1944 à Tulle.

Article d'exécution

Fait à Limoges, le 9 juillet 2014

Le Directeur Général,
Philippe CALMETTE

**ANNEXE de l'arrêté ARS n°2014/431
du 9 juillet 2014**

**SCHEMA REGIONAL
D'ORGANISATION DES SOINS
2012 – 2016**

**REVISION de la PARTIE RELATIVE A
L'OFFRE DE SOINS EN
ETABLISSEMENTS DE SANTE**

Précisions pour la lecture du document :**passages rédigés en bleu : modification du texte du SROS****I.3 – Thèmes du SROS – PRS
volet Etablissements de santé (p 620 à 715)****1.3.5 Imagerie médicale****Références :****- pages 7 à 9 de l'arrêté du 3 octobre 2013 portant révision du SROS-PRS. Ces pages remplaçaient les pages 635 à 637 de la version initiale du SROS-PRS arrêté le 31 janvier 2012.****Diagnostic régional succinct**

- Le taux de scanners installés au 31/12/2012 pour un million d'habitants est, en Limousin, de 14,8 contre 12,5 France entière.
- Le taux d'appareils IRM installés au 31/12/2012 pour un million d'habitants est, en Limousin, de 10,8 contre 9,8 France entière.
- Le taux de caméras à scintillation installées au 31/12/2012 est, en Limousin, de 6,9 contre 5,33 France entière.
- Le Limousin dispose de 2 PET installés, 1 à Limoges et 1 à Brive.
- Les actes interventionnels thérapeutiques utilisant les équipements matériels lourds en imagerie sont réalisés en grande majorité au CHU de Limoges. Par exemple, le CHU assure l'organisation régionale des embolisations vasculaires pour hémostases effectuées sous imagerie médicale dans un cadre d'urgence ainsi que la réponse aux hémorragies de la délivrance.

Objectifs régionaux spécifiques**Certaines autorisations prévues dans le SROS en cours restaient à délivrer au 1er janvier 2014. Le présent schéma maintient ces préconisations en matière d'implantations d'équipements matériels lourds :**

- Cyclotron : 1 possibilité d'autorisation
- TEP IRM : 1 possibilité d'autorisation (initialement TEP SCAN), en lien avec l'autorisation d'un cyclotron
- Scanner : 2 possibilités d'autorisation : Aubusson, et Limoges pôle régional

L'évolution des besoins en matière de scanners est toutefois à prendre en considération (circulaire ministérielle du 24 avril 2002, relative aux recommandations pour le développement de l'imagerie en coupe par scanner et IRM, et préconisant notamment l'utilisation de scanners dédiés aux passages aux urgences et aux autres examens non programmés).

Le SROS-PRS intègre de ce fait une possibilité supplémentaire (outre les deux possibilités précitées) d'autorisation d'un scanner dédié aux urgences sur le site de Limoges, compte tenu du niveau d'activité enregistré.

L'évolution des besoins en matière d'IRM doit également être prise en compte. Les préconisations nouvelles sont donc les suivantes :

- IRM : 2 possibilités d'autorisation :
 - 1 ostéo-articulaire (Limoges)
 - 1 généraliste (Tulle).

A priori les installations d'IRM seraient effectives courant 2014.

Pour Tulle il s'agit d'une demande légitime et déjà envisagée. Le problème restait jusqu'alors la clef de répartition avec notamment la prise en compte d'un rééquilibrage nécessaire des implantations et d'un nouveau partage de l'IRM Mobile (vers St Yrieix et St Junien).

Pour Limoges la proposition d'une implantation pour l'ostéo-articulaire est légitimée par le potentiel d'activité envisageable.

Concernant les caméras à scintillation, compte tenu du besoin spécifique constaté, une possibilité d'autorisation d'une caméra dédiée à la cardiologie est prévue, sur le site de Brive.

D'une façon générale, le calcul des ratios ne doit plus se limiter aux habitants du Limousin. Il doit intégrer les phénomènes d'attractivité (Charente limousine pour St Junien, Dordogne pour St Yrieix...)-

Plan d'action par rapport aux orientations nationales et régionales

Les orientations du SROS en matière d'organisation des soins

- Anticiper l'organisation de l'offre de soins au regard de la démographie médicale.
- Assurer par les coopérations et les mutualisations, le fonctionnement de plateaux d'imagerie complets et diversifiés, de taille suffisante, tout en assurant la radiologie de proximité.
- Répondre par un outil régional voire inter régional aux besoins de téléradiologie identifiés par tous les partenaires : télé expertise en urgence et hors urgence, RCP.
- Le Pôle Sectoriel d'Imagerie Médicale (POSIM) paraît être une structure adaptée pour répondre aux orientations précédentes.
- Il a pour objet d'organiser la collaboration entre les professionnels et de favoriser la substitution et la complémentarité entre les techniques d'imagerie médicale. Il a également pour objectif d'améliorer la pertinence des examens d'imagerie.
- Maintenir un parc régional d'appareils à un bon niveau de technologie.

Les orientations du SROS en matière de qualité et de sécurité des soins

- Promouvoir la dimension clinique de la radiologie, et notamment le bien prescrire dans un dialogue entre médecins.
- Participer à l'information de la population sur les risques des radiations ionisantes,
- Utiliser dans un premier temps la marge de manœuvre régionale d'IRM autorisées et non installées, pour développer cette technique non irradiante,
- Poursuivre l'implication des médecins radiologues dans le dépistage organisé du cancer du sein.

Les orientations du SROS en matière de prévention

- Les évolutions du SROS intégreront l'évaluation des besoins en matière de dépistage.

Schéma cible de l'organisation régionale de l'activité

Les scanners :

Au regard des possibilités d'installation prévues dans le SROS en cours, le taux d'équipement atteindra en région : **18,8 pour un million d'habitants.**

- En Corrèze : **16,3**
- En Creuse : **16,2**
- En Haute Vienne : **21,2**

Les IRM :

Au regard des possibilités d'installation prévues dans le SROS en cours, le taux d'équipement atteindra en région **14,7 pour un million d'habitants.**

- En Corrèze : **12,3**
- En Creuse : **8,1**
- En Haute Vienne : **15,9**

Les caméras à scintillation :

Au regard des possibilités d'installation prévues dans le SROS en cours, le taux d'équipement atteindra en région : 8 pour un million d'habitants.

- En Corrèze : **12,3**
- En Creuse : **0**
- En Haute Vienne : **7,9**

Les TEP SCAN :

Le Limousin dispose de 2 appareils installés, 1 sur le site de Limoges, 1 sur le site de Brive. 1 TEP IRM pourrait être autorisé (sur le site de Limoges) si un cyclotron est installé en région.

Cyclotron : l'implantation d'un cyclotron à usage médical est souhaitée sur le pôle régional de Limoges.

Modalités / actions spécifiques de coordination ville-hôpital-médico-social

Création / suppression d'implantations prévues :

1 cyclotron
1 TEP IRM
3 scanners (Aubusson, Limoges pôle régional, **Limoges**)
2 IRM (Tulle, Limoges) dont 1 ostéo-articulaire (Limoges)
1 caméra à scintillation (Brive)

Projets(s) de coopération

Structuration de plateaux techniques de taille suffisante via des coopérations publiques/privées dans le cadre de POSIM.

Projet régional de téléimagerie

Indicateurs

- Part des sites disposant de l'accès 24H/24 à l'IRM
- Suivi des délais de rendez-vous à l'IRM et au scanner (en Limousin par enquête pour l'IRM, par l'évaluation comparative pour le scanner)
- Proportion de sites prenant en charge les AVC disposant d'un accès 24H/24 à l'IRM
- Proportion de sites prenant en charge les urgences pédiatriques disposant d'un accès 24H/24 à l'IRM
- Proportion d'examens par appareil IRM liés aux pathologies cancéreuses (cet indicateur qui n'est pas saisi en pratique quotidienne devra faire l'objet d'un travail préalable du COTERIM afin de préciser son champ et les modalités de recueil)
- Nombre de coopérations par territoire de santé (en Limousin un territoire) entre plusieurs sites portant sur la télémédecine pour l'interprétation à distance des images.

1.3.8 Soins de suite et de réadaptation

Références :

- pages 645 à 650 de la version initiale du SROS-PRS arrêté le 31 janvier 2012
- modifiées partiellement par l'arrêté du 3 octobre 2013 portant révision du SROS-PRS (page 10)

- p 647

« **Schéma cible de l'organisation de l'activité** »

Les SSR non spécialisés

Nouvelle rédaction :

« **Les SSR non spécialisés (26 implantations sur le territoire de santé)** »

- p 650

<p>Création / suppression d'implantations prévues :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SSR non spécialisés site Cornil (HC). ▪ SSR personnes âgées site Baudin (HJ). ▪ SSR en addictologie sur le site de Saint-Vaury, en coopération avec les établissements sanitaires du département et avec l'appui du centre de recours et d'expertise régional. ▪ SSR en addictologie : site d'Eygurande. ▪ SSR pour la prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien – segment Obésité pour enfants et adolescents en hospitalisation de jour : Tulle en complément de Sainte-Feyre et de Limoges (site Messenger). ▪ SSR en HJ pour la prise en charge des affections cardio-vasculaires : Brive en complément et en coopération avec Montfaucon (Lot). 	<p>Projets(s) de coopération</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ coordination des admissions de tous les SSR ▪ en Corrèze SSR en addictologie implantation sur le site d'Eygurande, en coopération avec les établissements sanitaires du département et avec l'appui du centre de recours et d'expertise régional
---	--

1.3.20 Psychiatrie**Références :**

- page 709 de la version initiale du SROS-PRS arrêté le 31 janvier 2012

Schéma cible de l'organisation régionale de l'activité

- (...)
- ***Diversifier les modalités de prise en charge en psychiatrie générale, afin de favoriser et d'accompagner la réinsertion sociale, en particulier en Haute-Vienne, par la création de places d'appartement thérapeutique et d'accueil familial thérapeutique***

Références :

- page 710 de la version initiale du SROS-PRS arrêté le 31 janvier 2012

Création / suppression d'implantations prévues	Projets(s) de coopération
Identifier des lits de pédopsychiatrie en Creuse Créer des places d'appartement thérapeutique et d'accueil familial thérapeutique, en psychiatrie générale, sur la Haute-Vienne	Projet télémédecine

I.4 – Objectifs quantifiés de l'offre de soins en implantation des activités et des équipements (p 716 à 731)
--

Imagerie MédicaleRéférences :

Le tableau suivant remplace celui figurant en page 14 de l'arrêté du 3 octobre 2013 portant révision du SROS-PRS. Celui-ci remplaçait déjà le tableau page 717 du SROS-PRS arrêté le 31 janvier 2012.

Nouvelle rédaction :

EQUIPEMENT	nombre d'appareils sur le territoire	Sites d'implantation
1 CYCLOTRON	1*	Limoges (pôle régional)
1 TEP IRM	1**	Limoges (pôle régional)
2 TEP-SCAN	1 1	Limoges (pôle régional) Brive
6 CAMERAS à SCINTILLATION	3 2 1 dédiée à la cardiologie	Limoges (pôle régional) Brive Brive
11 IRM	2	Brive
	1 équipement mobile	Ussel/St Junien/St Yrieix
	1	Guéret
	1 *	Tulle
	6 (dont 1 ostéo-articulaire*)	Limoges (dont 3 pôle régional)
14 SCANNERS	2	Brive
	1	Tulle
	1	Ussel
	1	Guéret
	1*	Aubusson
	4	Limoges (dont 2 pôle régional)
	1 dédié pour répondre aux urgences*	Limoges (pôle régional)
	1 dédié pour répondre aux urgences	Limoges
	1	Saint Junien
	1	Saint Yrieix

* Création déjà préconisée, non encore autorisée **au 1er janvier 2014**

** Lié à l'autorisation du cyclotron

SSR**Références :**

pages 719 à 723 de la version initiale du SROS-PRS arrêté le 31 janvier 2012, modifiées partiellement par l'arrêté du 3 octobre 2013 portant révision du SROS-PRS (pages 15 à 17)

Nouvelle rédaction :**Les SSR non spécialisés**

Les implantations des SSR non spécialisés constituent le socle des autorisations et ont vocation à répondre aux besoins de proximité

Sites	Mention enfants/adolescents	Mode exercice
Brive (site Verlhac)	Oui, à titre non exclusif	HC, HJ
Brive (Site Les Cèdres)		HC, HJ
Tulle	Oui, à titre non exclusif	HC, HJ
Ussel		HC
Bort-les-orgues		HC
Cornil		HC *
Eygurande		HC (HJ sur le site de Brive)
Guéret		HC
Evaux		HC
Noth	Oui, à titre non exclusif	HC, HJ
Aubusson		HC
Ste Feyre		HC, HJ
Bourganeuf		HC
La Souterraine		HC
Saint-Vaury		HC, HJ
Limoges pôle régional	Oui, à titre non exclusif	HC, HJ
Limoges (site Messenger)	Oui, à titre non exclusif	HJ
Limoges (site Marcland)	Oui, à titre non exclusif	HC et HJ
Verneuil		HC
St Junien		HC, HJ
St Yrieix		HC
St Yrieix (site Parc du Mas)		HC, HJ
Monts et barrages		HC
Haut Limousin (3 sites : Bellac, Le Dorat, Magnac-Laval)		HC, HJ
Nombre total de sites sur le territoire : 26		

* autorisation portée par le centre hospitalier de Tulle

Psychiatrie

Références :

- page 731 de la version initiale du SROS-PRS arrêté le 31 janvier 2012
- modifiée partiellement par l'arrêté du 3 octobre 2013 portant révision du SROS-PRS (p 22)

Sites	Psychiatrie générale						Psychiatrie infanto-juvénile			
	HC	HJ	HN	APT	AFT	Post cure	HC	HJ	HN	AFT
Brive	1	1						1		1
Brive	1	1	1							
Tulle	1	1			1					
Ussel	1	1	1							
Eygurande	1	1		1						
St Vaury	1	1	1		1			1		1
Viersat	1									
Limoges	1	1	1	<u>1</u>	<u>1</u>		1	1	1	
La Jonchère	1	1								
nombre total de sites sur le territoire	9	8	4	<u>2</u>	<u>3</u>	-	1	3	1	2

HC : hospitalisation complète

HJ : hospitalisation de jour

HN : hospitalisation de nuit

APT : appartement thérapeutique

AFT : accueil familial thérapeutique