

## **PROJET DE DELIMITATION DES ZONES DU SCHEMA REGIONAL DE SANTE EN NOUVELLE AQUITAINE**

**SOU MIS A AVIS DU PREFET DE REGION  
ET DE LA COMMISSION SPECIALISEE DE L'ORGANISATION DES SOINS  
DE LA CONFERENCE REGIONALE DE LA SANTE ET DE L'AUTONOMIE  
AU TITRE DE L'ARTICLE R. 1434-32 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE**

### **SOMMAIRE**

<b>1) LA REGLEMENTATION RELATIVE AUX ZONES DU SCHEMA REGIONAL DE SANTE (ZSRS) .....</b>	<b>2</b>
1.1. Les zones des activités de soins et des équipements matériels lourds .....	2
1.2. Les zones des laboratoires de biologie médicale.....	2
<b>2) LES ZONES ACTUELLES DU SCHEMA REGIONAL DE SANTE EN NOUVELLE-AQUITAINE .....</b>	<b>3</b>
2.1. Les zones des activités de soins et des équipements matériels lourds .....	3
2.2. Les zones des laboratoires de biologie médicale.....	4
<b>3) LES NOUVELLES ZONES DU SCHEMA REGIONAL DE SANTE EN NOUVELLE-AQUITAINE.....</b>	<b>6</b>
3.1. Nécessité juridique de nouveaux arrêtés déterminant les zones du SRS .....	6
3.2. Les propositions spécifiques à la Nouvelle-Aquitaine .....	7
3.2.1. Au sein des zonages existants	
3.2.2. Inclusion des activités ex-SIOS	
3.2.3. Ajustement concernant les zonages existants	
<b>CARTOGRAPHIE DES ZONES DU SCHEMA REGIONAL DE SANTE DES ACTIVITES DE SOINS ET DES EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS .....</b>	<b>9</b>
<b>CARTOGRAPHIE DES ZONES DU SCHEMA REGIONAL DE SANTE DES LABORATOIRES DE BIOLOGIE MEDICALE.....</b>	<b>10</b>

## 1) LA REGLEMENTATION RELATIVE AUX ZONES DU SCHEMA REGIONAL DE SANTE (ZSRS)

Article L. 1434-9 du code de la santé publique (CSP) :

« L'agence régionale de santé délimite :

1° Les territoires de démocratie sanitaire à l'échelle infrarégionale, de manière à couvrir l'intégralité du territoire de la région ;

2° Les zones donnant lieu :

a) A la répartition des activités et des équipements mentionnés à l'article L. 1434-3 ;

b) A l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité définies aux articles L. 6211-16, L. 6212-3, L. 6212-6, L. 6222-2, L. 6222-3, L. 6222-5 et L. 6223-4.

Lorsque certaines actions à entreprendre dans le cadre des territoires de démocratie sanitaire ou des zones mentionnées au 2° du présent article le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut conclure, à titre dérogatoire, avec un ou plusieurs directeurs généraux d'agence de santé un contrat interrégional. »

**Les ZSRS donnant lieu à répartition des activités de soins et des équipements matériel lourds (EML) sont délimitées par le DG ARS pour chaque activité de soins (article R. 6122-25 du CSP) et EML (article R. 6122-26), après avis du préfet de région et de la CSOS de la CRSA (article R. 1434-32).**

Les avis sont rendus dans un délai d'un mois à compter de la réception de la demande d'avis. Passé ce délai, l'avis est réputé rendu (article R.1434-32).

### 1.1. Les zones des activités de soins et des équipements matériels lourds

Article R. 1434-30 du CSP : « Les zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds définis au 2° du I de l'article L. 1434-3 sont délimitées par le directeur général de l'agence régionale de santé pour chaque activité de soins définie à l'article R. 6122-25 et équipement matériel lourd défini à l'article R. 6122-26. 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 de ces zones prend en compte, pour chaque activité de soins et équipement matériel lourd :

1° Les besoins de la population ;

2° L'offre existante et ses adaptations nécessaires ainsi que les évolutions techniques et scientifiques ;

3° La démographie des professionnels de santé et leur répartition ;

4° La cohérence entre les différentes activités de soins et équipements matériels lourds soumis à autorisation ;

5° Les coopérations entre acteurs de santé.

La délimitation des zones concourt à garantir pour chaque activité de soins et équipement matériel lourd la gradation des soins organisée pour ces activités, la continuité des prises en charge et la fluidification des parcours, l'accessibilité aux soins, notamment aux plans géographique et financier, la qualité et la sécurité des prises en charge et l'efficacité de l'offre de soins. »

### 1.2. Les zones des laboratoires de biologie médicale

Article R 1434-31 du CSP :

« Les zones du schéma régional de santé définies pour l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité mentionnées au b du 2° de l'article L. 1434-9 sont délimitées par le directeur général de l'agence régionale de santé. Elles peuvent être communes à plusieurs régions.

Cette délimitation prend en compte l'accessibilité géographique des patients aux sites des laboratoires de biologie médicale en vue des prélèvements biologiques, la communication des résultats des analyses dans des délais compatibles avec l'urgence ou les besoins et l'absence de risque d'atteinte à la continuité de l'offre de biologie médicale mentionnée à l'article L. 6222-3 ».

## 2) LES ZONES ACTUELLES DU SCHEMA REGIONAL DE SANTE EN NOUVELLE-AQUITAINE

### 2.1. Les zones des activités de soins et des équipements matériels lourds

Ce 1<sup>er</sup> zonage résulte de l'arrêté du directeur général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine en date du 12 juillet 2018, portant délimitation des zones du schéma régional de santé de Nouvelle-Aquitaine donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds.

L'arrêté est accessible sur le site internet de l'ARS par le lien :  
<https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/media/28868/download?inline>

Cet arrêté a été pris avant la signature de l'arrêté du directeur général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine en date du 17 juillet 2018, portant adoption du projet régional de santé (PRS) Nouvelle-Aquitaine.

Ce dernier en a intégré les dispositions dans sa partie « objectifs quantifiés de l'offre de soins ».

Le projet de définition des zones du SRS, soumis à consultation, indiquait alors :

*Les enjeux, au travers de l'opposabilité des implantations, sont de maintenir une réponse aux besoins de santé, accessible en temps, en qualité et financièrement, et d'organiser la gradation des soins.*

*Le découpage retenu doit permettre :*

- l'identification d'un recours unique au niveau régional ou infrarégional (ex-régions) garantissant un niveau d'expertise désormais possible en raison de la taille et de la population de la Nouvelle Aquitaine.
- une délimitation en niveaux suffisamment étendus permettant les recompositions de l'offre et l'organisation des complémentarités afin d'asseoir les compétences médicales indispensables au maintien des activités, à la qualité et à la sécurité des soins,
- une délimitation en niveaux au plus proche des personnes afin de maintenir une réponse de proximité aux besoins en dehors et à partir des zones urbaines. Ces dernières, pivot de l'organisation des soins sur le territoire, doivent assurer à la fois le rôle de recours et soutenir les compétences en proximité.

*L'objectif générique de dissociation par territoire d'une zone de recours et d'une zone de proximité vise précisément à empêcher une massification des autorisations sur la zone urbaine qui présente déjà l'offre de soins la plus dense. Cette dissociation permet ainsi d'éviter le plus possible ce phénomène de concentration qui a tendance à se produire si le périmètre des besoins à satisfaire impérativement en proximité n'est pas plus finement décrit dans le schéma. La description de l'offre qui doit être déclinée hors de la zone la plus dense permet en effet d'assurer matériellement l'égalité d'accès aux soins en encadrant mieux la délivrance des autorisations futures.*

*La zone de recours est déterminée au regard des communes identifiées par l'INSEE comme «communes appartenant à un grand pôle<sup>1</sup>».*

*Une même zone de recours, tout en restant unique, peut être constituée autour de deux agglomérations afin de garantir la complémentarité de l'offre lorsqu'elle s'avère substantielle. Il en va ainsi pour Mont-de-Marsan et Dax dans les Landes et pour La Rochelle et Saintes en Charente-Maritime (cf. les zones en rouge sur la carte en fin de document).*

<sup>1</sup> Commune appartenant à un grand pôle : commune d'une Unité urbaine offrant au moins 10 000 emplois (définition INSEE) à l'exception de Bayonne pour laquelle l'agglomération Côte Basque-Adour a été retenue.

Le découpage retenu en 2018 est le suivant :

- 1 zone de planification régionale

Elle correspond à la région Nouvelle-Aquitaine.

- 4 zones de planification infrarégionale

Il s'agit de l'ex-Limousin, l'ex-Poitou-Charentes, Nord ex-Aquitaine (départements 24, 33 et 47) et Sud ex-Aquitaine (40, 64).

- 13 zones de planification territoriale

Ces zones correspondent aux départements à l'exception du département 64 divisé en deux territoires, Béarn-Soule et Navarre-Côte Basque.

- 26 zones de planification infra-territoriale.

S'agissant des zones infra-territoriales, il faut se référer à l'annexe de l'arrêté du 12 juillet 2018, pour avoir le détail des communes figurant en zone territoriale de recours, ou en zone territoriale de proximité.

L'arrêté du 12 juillet 2018 n'a pas été modifié jusqu'à ce jour.

La référence au zonage a été reprise telle quelle dans les documents annexés aux deux arrêtés révisant le SRS, en date du 12 août 2021, et du 2 août 2022.

## 2.2. Les zones des laboratoires de biologie médicale

**Ce 2<sup>ème</sup> zonage résulte de l'arrêté du 12 juillet 2018, portant délimitation des zones du schéma régional de santé de Nouvelle-Aquitaine relatives aux laboratoires de biologie médicale.**

L'arrêté est accessible sur le site internet de l'ARS par le lien :

<https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/media/28869/download?inline>

*Le projet de définition des zones des laboratoires de biologie médicale, soumis à consultation, indiquait alors :*

*L'organisation en multi sites des laboratoires de biologie médicale reprend l'implantation des laboratoires avant l'ordonnance de 2010. Ces implantations ont peu varié dans le temps. Ce maillage répond aux besoins de la population et, quelle que soit l'étendue du périmètre d'implantation retenue, les sites restent toujours dans les mêmes localités, même si l'entité juridique dont ils dépendent change de dénomination.*

*La zone retenue doit permettre à la fois un éloignement raisonnable entre les sites périphériques et le plateau technique, la sécurisation des liaisons inter sites et la possibilité de créer des plateaux techniques plus efficaces et performants.*

Le découpage retenu en 2018 est le suivant :

- 4 zones de planification infrarégionale

Il s'agit de l'ex-Limousin, l'ex-Poitou-Charentes, Nord ex-Aquitaine (départements 24, 33 et 47) et Sud ex-Aquitaine (40, 64).

*Cf. à la page suivante, le zonage retenu en 2018 pour les laboratoires, activités de soins et EML concernés*

<b>LES ZONES ACTUELLES DU SCHEMA REGIONAL DE SANTE</b>	
<b>Zones du SRS de biologie médicale</b>	
<p><b>4 zones correspondant</b> à l'ex-Limousin, à l'ex-Poitou-Charentes, Nord Aquitaine (départements 24, 33 et 47) et Sud Aquitaine (départements 40 et 64)</p>	
<b>Zones du SRS</b>	<b>Activités de soins et EML pouvant être autorisés</b>
<p><b>1 zone régionale Nouvelle-Aquitaine</b></p>	<p>Activités ex-SIOS (schéma interrégional d'organisation des soins) – hors SRS</p>
<p><b>4 zones infrarégionales</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation (AMP) et activités biologiques de diagnostic prénatal (DPN),</li> <li>- Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</li> </ul>
<p><b>13 zones territoriales</b> correspondant aux départements, à l'exception du département 64 divisé en 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie,</li> <li>- Réanimation adulte et pédiatrique</li> <li>- Soins de longue durée (SLD),</li> <li>- Psychiatrie,</li> <li>- Hospitalisation à domicile (HAD)</li> </ul>
<p><b>26 zones infra-territoriales :</b> 1 zone de proximité et 1 zone de recours par zone de planification territoriale, soit 13 zones de proximité et 13 zones de recours.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Médecine,</li> <li>- Médecine d'urgence,</li> <li>- Chirurgie,</li> <li>- Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale,</li> <li>- Soins de suite et de réadaptation (SSR),</li> <li>- Traitement de l'insuffisance rénale chronique (IRC) par épuration extrarénale,</li> <li>- Traitement du cancer,</li> <li>- Equipements matériels lourds (EML)</li> </ul>

### 3) LES NOUVELLES ZONES DU SCHEMA REGIONAL DE SANTE EN NOUVELLE-AQUITAINE

#### 3.1. Nécessité juridique de nouveaux arrêtés déterminant les zones du SRS

Le schéma régional de santé devra être révisé dans le cadre de la réforme en cours des autorisations des activités de soins, et ce au plus tard le 1<sup>er</sup> novembre 2023, en application de la nouvelle réglementation.

Préalablement, chaque ARS doit prendre de nouveaux arrêtés de zonage concernant les activités de soins pour :

- intégrer les anciennes activités relevant des schémas interrégionaux d'organisation sanitaire (SIOS),
- intégrer les nouvelles activités de soins nouvellement créées suite à la réforme des autorisations : médecine nucléaire, hospitalisation à domicile (HAD), radiologie interventionnelle,
- renommer les soins de suite et de réadaptation (SSR) en soins médicaux et de réadaptation (SMR) conformément à la réforme.

Les nouveaux arrêtés devront déterminer les zones :

- **pour toutes les activités de soins,**

telles que listées à l'article R 6122-25, dont la nouvelle rédaction ci-après entrera en vigueur à partir du 1er juin 2023 :

- 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.

*Conformément au I de l'article 2 du décret n° 2022-1237 du 16 septembre 2022, ces dispositions entrent en vigueur le 1er juin 2023.*

- **pour tous les équipements matériels lourds (EML),**

tels que listés à l'article R 6122-26, dont la nouvelle rédaction ci-après entrera en vigueur à partir du 1er juin 2023 :

- 1° (Abrogé) ;
- 2° Equipements d'imagerie en coupes suivants, à l'exception de ceux exclusivement dédiés aux activités mentionnées aux 6°, 11°, 13° et 21° de l'article R. 6122-25 et ceux mentionnés au 2° de l'article R. 6123-93-3 :
  - a) Appareils d'imagerie par résonance magnétique nucléaire à utilisation médicale ;
  - b) Scanographes à utilisation médicale ;
- 3° (Abrogé) ;
- 4° Caisson hyperbare ;
- 5° Cyclotron à utilisation médicale.

*Conformément au I de l'article 5 du décret n° 2022-1765 du 29 décembre 2022, ces dispositions entrent en vigueur le 1er juin 2023. Se reporter aux conditions d'application prévues au VI de l'article 5 du décret n° 2022-1765 du 29 décembre 2022.*

- **pour tous les laboratoires de biologie médicale.**

## 3.2. Les propositions spécifiques à la Nouvelle-Aquitaine

### 3.2.1. Au sein des zones existantes

Sans envisager de modification de ces zones, il est proposé :

- de planifier l'offre pour certaines activités de soins en distinguant zone territoriale de recours (ZR) et zone territoriale de proximité (ZP), alors que ce n'était pas le cas auparavant :
  - soins critiques : à l'heure actuelle, pour la réanimation, la planification des objectifs quantitatifs de l'offre de soins (OQOS) est faite seulement à l'échelle départementale. Les nouveaux textes sont construits sur une idée de gradation, il semble donc pertinent de décliner l'offre en soins critiques entre ZR et ZP.
  - cardiologie interventionnelle : on pourrait envisager de distinguer désormais ZP/ZR, car les textes prévoient une plus forte gradation, avec la création de modalités et de mentions nouvelles.
- s'agissant des nouvelles activités de soins :
  - HAD : proposition de répartition des OQOS au sein des 13 zones territoriales
  - médecine nucléaire : proposition de répartition des OQOS au sein des 26 zones infra-territoriales (ZP/ZR)
  - radiologie interventionnelle : proposition de répartition des OQOS au sein des 26 zones infra-territoriales (ZP/ZR)
- d'intégrer les changements d'intitulés d'autorisations :
  - soins médicaux et de réadaptation (SMR), au lieu de soins de suite et de réadaptation (SSR),
  - équipements d'imagerie en coupes utilisés à des fins de radiologie diagnostique, au lieu d'EML

### 3.2.2. Inclusion des activités ex-SIOS

- chirurgie cardiaque : proposition de répartition des OQOS dans les 4 zones infrarégionales (implantations en 33, 86, 87)
- neurochirurgie : proposition de répartition des OQOS dans les 4 zones infrarégionales (implantations en 33, 64-BS, 64-NCB, 86, 87)
- NRI : proposition de répartition des OQOS dans les 4 zones infrarégionales (implantations en 17, 33, 64-BS, 64-NCB, 86, 87)
- greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques : proposition de répartition des OQOS dans les 4 zones infrarégionales (implantations en 33, 86, 87)
- traitement des grands brûlés : proposition de répartition des OQOS au sein de la zone régionale (une seule implantation en 33)

### 3.2.3. Ajustement concernant les zonages existants

Après examen, il est proposé de modifier à la marge l'arrêté sur le zonage dans le département de la Dordogne, et d'intégrer deux communes : Antonne et Trigonan d'une part, et Annesse et Beaulieu d'autre part, dans la zone territoriale de recours, qu'elles jouxtent déjà.

Les arrêtés sur le zonage et les OQOS du SRS seront ainsi plus strictement concordants, les OQOS de Dordogne intégrant déjà ces deux communes dans la planification de la zone de recours.

*Cf. à la page suivante, le nouveau zonage proposé pour les laboratoires, activités de soins et EML concernés*

<b>PROPOSITION DE NOUVELLES ZONES DU SCHEMA REGIONAL DE SANTE</b>	
<b>Zones du SRS de biologie médicale</b>	
<p><b>4 zones correspondant</b> à l'ex-Limousin, à l'ex-Poitou-Charentes, Nord Aquitaine (départements 24, 33 et 47) et Sud Aquitaine (départements 40 et 64) : (Soit le maintien du zonage actuel)</p>	
<b>Zones du SRS</b>	<b>Activités de soins et EML pouvant être autorisés</b>
<b>1 zone régionale Nouvelle-Aquitaine</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traitement des grands brûlés</li> <li>- Caisson hyperbare</li> <li>- Cyclotron à utilisation médicale</li> </ul>
<b>4 zones infrarégionales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation (AMP) et activités biologiques de diagnostic prénatal (DPN),</li> <li>- Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</li> <li>- Chirurgie cardiaque,</li> <li>- Neurochirurgie,</li> <li>- Activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie,</li> <li>- Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques</li> </ul>
<b>13 zones territoriales</b> correspondant aux départements, à l'exception du département 64 divisé en 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soins de longue durée (SLD),</li> <li>- Psychiatrie,</li> <li>- Hospitalisation à domicile (HAD)</li> </ul>
<b>26 zones infra-territoriales :</b> 1 zone de proximité et 1 zone de recours par zone de planification territoriale, soit 13 zones de proximité et 13 zones de recours.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Médecine,</li> <li>- Médecine d'urgence,</li> <li>- Chirurgie,</li> <li>- Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale,</li> <li>- Soins médicaux et de réadaptation (SMR),</li> <li>- Traitement de l'insuffisance rénale chronique (IRC) par épuration extrarénale,</li> <li>- Traitement du cancer,</li> <li>- Equipements d'imagerie en coupes utilisés à des fins de radiologie diagnostique,</li> <li>- Activités interventionnelles sous imagerie médicale, en cardiologie,</li> <li>- Soins critiques,</li> <li>- Médecine nucléaire,</li> <li>- Radiologie interventionnelle</li> </ul>

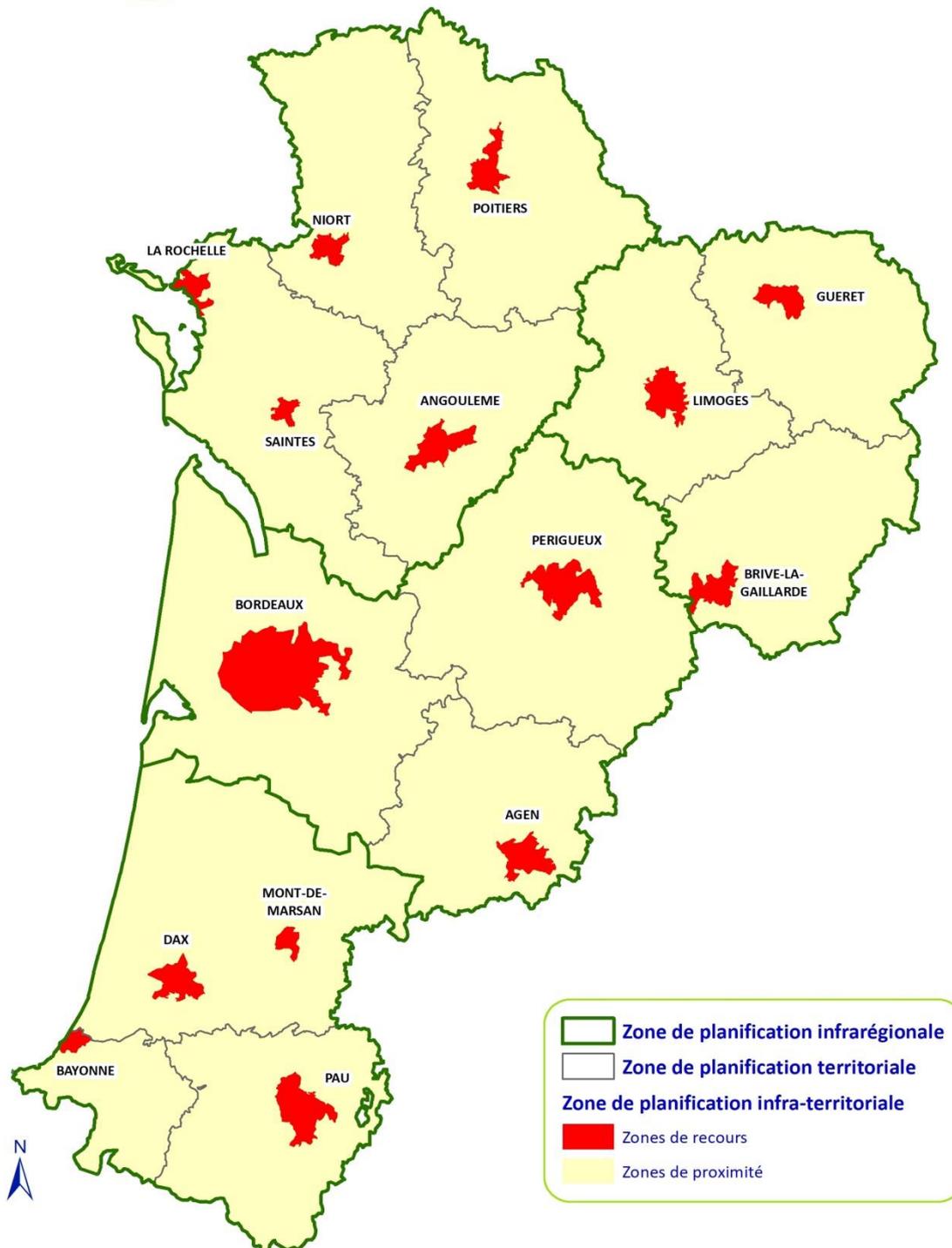
En rouge, les évolutions par rapport aux arrêtés du 12 juillet 2018.

**Nota** : les deux cartes (sans changement majeur) correspondant au zonage proposé pour les laboratoires, activités de soins et EML concernés figurent dans les deux pages ci-après.

## CARTOGRAPHIE DES ZONES DU SCHEMA REGIONAL DE SANTE DES ACTIVITES DE SOINS ET DES EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS



### Les territoires d'implantation des activités soumises à autorisation



Source : ARS Nouvelle-Aquitaine - Avril 2023  
Cartographie : ARS Nouvelle-Aquitaine - DOS, DDPSP, PES  
Fonds de carte : IGN©

**CARTOGRAPHIE DES ZONES DU SCHEMA REGIONAL DE SANTE  
DES LABORATOIRES DE BIOLOGIE MEDICALE**

