

Médecine d'urgence

Cadre juridique

Les décrets n°2023-1374 et n°2023-1376 du 29 décembre 2023 ont **réformé l'activité de médecine d'urgence** en modifiant les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement des structures de médecine d'urgence. Cette réforme a trois objectifs principaux :

- Favoriser une plus grande gradation de l'offre de soins de médecine d'urgence en préhospitalier,
- Doter les acteurs de nouvelles possibilités d'organisation pour éviter les fermetures,
- Généraliser la gestion des lits au sein des établissements et des territoires.

L'article R.6123-1 du code de la santé publique prévoit **trois modalités d'exercice de l'activité de médecine d'urgence** :

- la régulation des appels adressés au service d'aide médicale urgente (SAMU) ;
- la prise en charge des patients par la structure mobile d'urgences et de réanimation (SMUR) et la possibilité d'une prise en charge spécialisée pour les enfants, y compris les nouveau-nés et les nourrissons (SMUR pédiatrique) ;
- la prise en charge des patients accueillis dans la structure des urgences ou dans l'antenne de médecine d'urgence, pendant ses horaires d'ouverture ou dans la structure des urgences pédiatriques

Conformément aux dispositions du code de la santé publique, et notamment les articles R.6311-1, R6123-6, R6123-6-1, R.6123-15 et R.6123-18, **ces modalités d'exercice doivent répondre à plusieurs obligations** :

- pour les services d'aide médicale urgente, l'obligation d'assurer une réponse médicale aux situations d'urgence ;
- pour les services d'urgence, l'obligation d'accueillir en permanence toute personne qui s'y présente en situation d'urgence ou qui est adressée notamment par le SAMU, ce qui suppose une présence médicale permanente (24h/24, 365 J/365) en capacité d'assurer notamment une prise en charge des urgences vitales ;
- pour les antennes de médecine d'urgence, l'obligation d'accueillir toute personne qui s'y présente en situation d'urgence ou qui est adressée notamment par le SAMU sur sa plage d'ouverture ce qui suppose une présence médicale permanente aux horaires d'ouverture de l'antenne (amplitude d'au moins 12h de service continu, tous les jours de l'année) ;
- pour les SMUR, l'obligation d'assurer en permanence et en tout lieu la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation et après régulation par le SAMU un transport de ce patient vers un établissement en capacité d'assurer sa prise en charge.

Les établissements qui souhaitent mettre en place une **antenne de médecine d'urgence** doivent remplir les conditions suivantes :

- faire fonctionner une structure mobile d'urgence et de réanimation sur le même site géographique que l'antenne de médecine d'urgence (dérogation possible, sous réserve que le besoin d'accès aux soins de médecine d'urgence de la population soit couvert par ailleurs) ;
- constituer ou participer à une équipe commune avec un ou plusieurs établissements autorisés pour faire fonctionner une structure des urgences.

Les décrets du 29 décembre 2023 prévoient également la possibilité de mettre en œuvre des **unités mobiles hospitalières paramédicalisées (UMHP)**. Ces unités interviennent en complément du SMUR en fonction de l'évaluation du médecin régulateur du SAMU et se composent d'un infirmier et d'un conducteur, spécifiquement formés à ce type d'interventions, et dotés de protocoles de soins et d'outils numériques connectés.

Enfin, les décrets prévoient la possibilité de mettre en œuvre une **régulation à l'entrée des urgences** ainsi qu'une **réorientation des patients** conformément aux dispositions prévues aux articles R6123-18-2 et 3 et R6123-20 du code de la santé publique.

Contexte régional et bilan de l'offre existante

En Nouvelle-Aquitaine, l'**offre de médecine d'urgence** se compose de la façon suivante :

- 13 services d'aide médicale urgente (SAMU) ;
- 66 services d'urgences (dont 3 structures d'urgence pédiatriques) ;
- 48 structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) dont des antennes saisonnières ;
- 4 SMUR pédiatriques basés à Poitiers, Limoges, Bordeaux, et Pau/Bayonne (organisation reposant sur les équipes du CH de Pau et du CH de la côte basque) ;
- 5 bases HéliSMUR positionnées à Poitiers, Limoges, Bordeaux, Bayonne et Périgueux

Le maillage de l'offre de médecine d'urgence vise à **garantir un accès aux soins urgents en moins de 30 minutes**, en tenant compte de l'ensemble des modalités d'accès aux soins urgents : service d'urgences, SMUR, moyens héliportés (HéliSMUR et hélicoptère de sécurité civile et de gendarmerie) et médecins correspondants du SAMU (MCS). L'ensemble de la population de la région dispose ainsi d'un accès aux soins urgents en moins de 30 minutes grâce au fonctionnement H24 de l'ensemble des bases HéliSMUR et au déploiement des médecins correspondants du SAMU.

Le **service d'accès aux soins (SAS)**, déployé depuis fin 2024 au niveau des 13 SAMU-Centre 15 de la région, vise à améliorer l'accès aux soins urgents et non programmés et à répondre notamment aux besoins de soins non programmés pour les patients nécessitant une prise en charge sous 48h.

Concernant l'**activité des structures d'urgence**, on constate :

- Une diminution du nombre de passages aux urgences (- 7,4 %) sur la période de 2019 à 2023, après plusieurs années d'augmentation continue ;
- Une augmentation significative de l'activité des SAMU (+ 30% de dossiers de régulation médicale traités au niveau régional) entre 2019 et 2022 et une stabilisation à un niveau élevé en 2023.

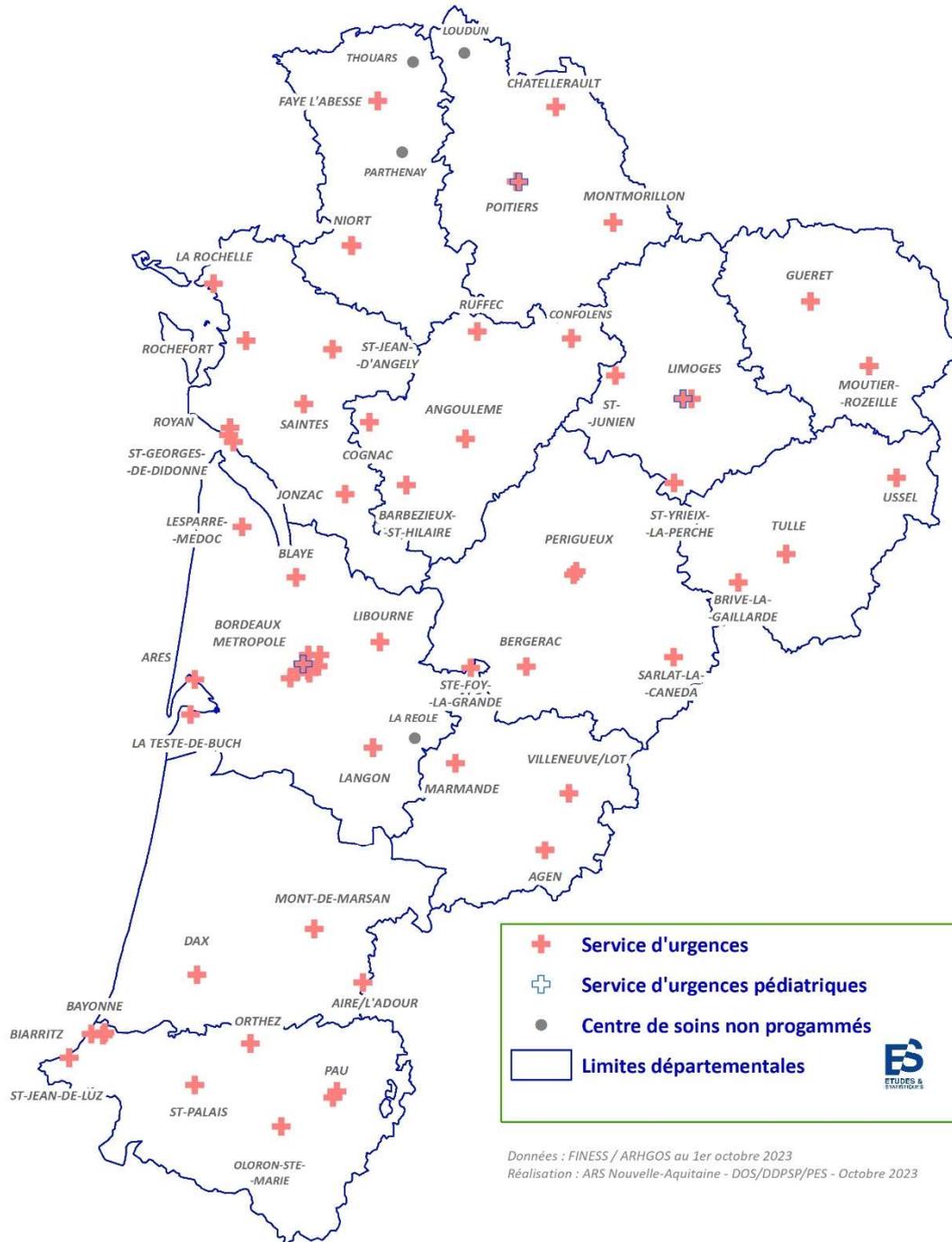
Plusieurs facteurs peuvent expliquer ces évolutions, notamment le développement de la régulation au niveau des SAMU-SAS, contribuant à une meilleure orientation des patients, ainsi que les campagnes de communication nationales et régionales sur l'accès aux soins urgents et non programmés.

S'agissant de la **démographie médicale**, celle-ci reste fragile avec un nombre de postes vacants d'urgentistes estimé en 2023 à environ 150 au niveau régional, soit près de 20% des effectifs nécessaires au fonctionnement des services d'urgence dans leur organisation actuelle. Dans ce contexte, l'ARS mobilise plusieurs leviers pour améliorer la démographie médicale et favoriser l'attractivité de l'exercice dans les structures d'urgence :

- ▶ L'augmentation du nombre de médecins urgentistes formés chaque année au niveau régional (46) pour répondre aux besoins sur l'ensemble du territoire ;
- ▶ Le soutien au déploiement des équipes médicales communes de territoire pour accompagner les nouvelles organisations.

Malgré cette politique volontariste, la démographie médicale reste fragile, notamment dans certains territoires ce qui se traduit, pour certains établissements, par des difficultés à respecter les conditions techniques de fonctionnement des services d'urgence (en particulier un fonctionnement 24h/24, 365 J/365).

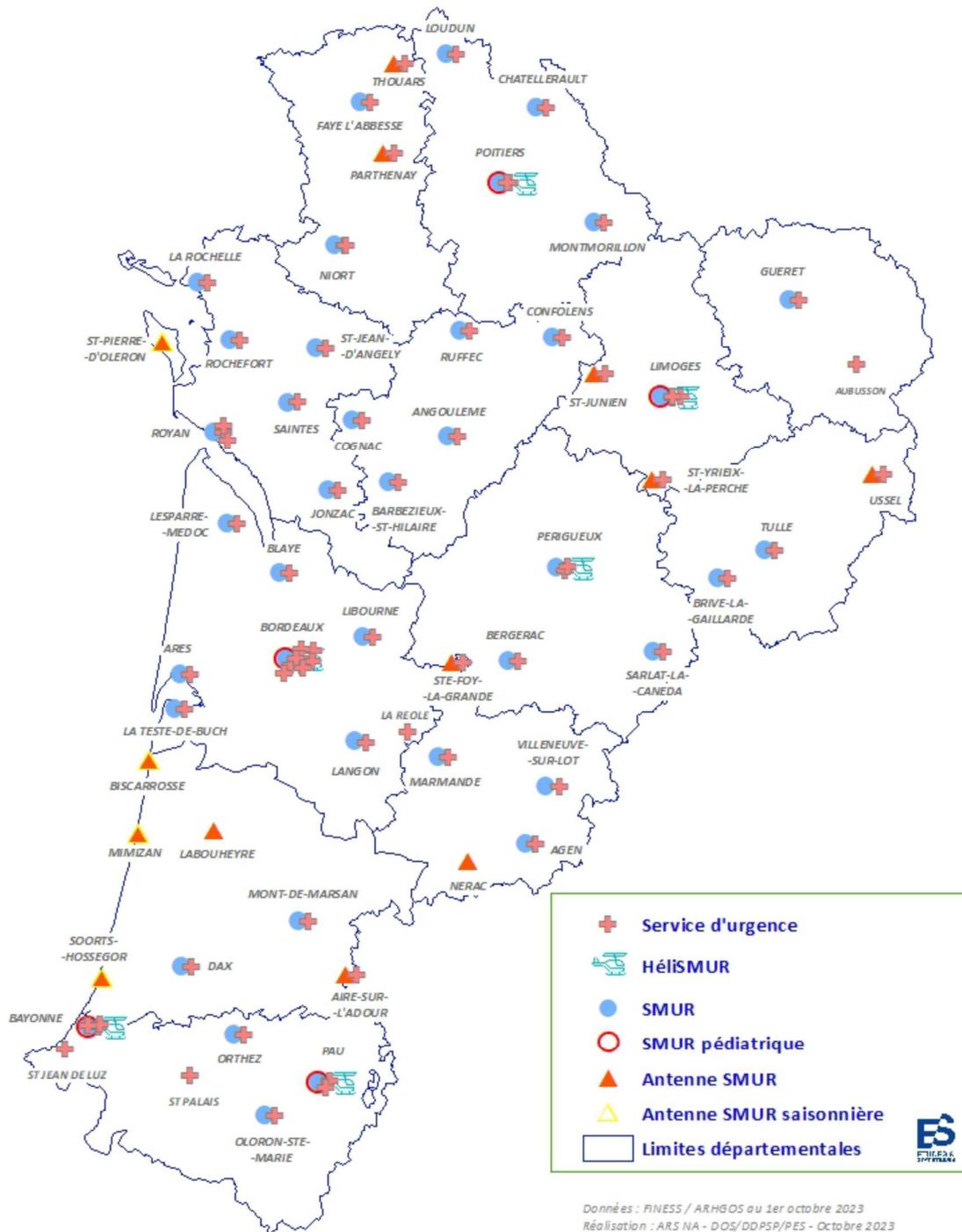
Enfin, la **fluidification des parcours** et **l'amélioration de la gestion de l'aval des urgences**, est un axe fort en cours de déploiement au niveau régional qui repose sur des ressources et des organisations dédiées aux parcours patients dans le cadre des filières et de la gestion des lits.



- + Service d'urgences
- + Service d'urgences pédiatriques
- Centre de soins non programmés
- ▭ Limites départementales

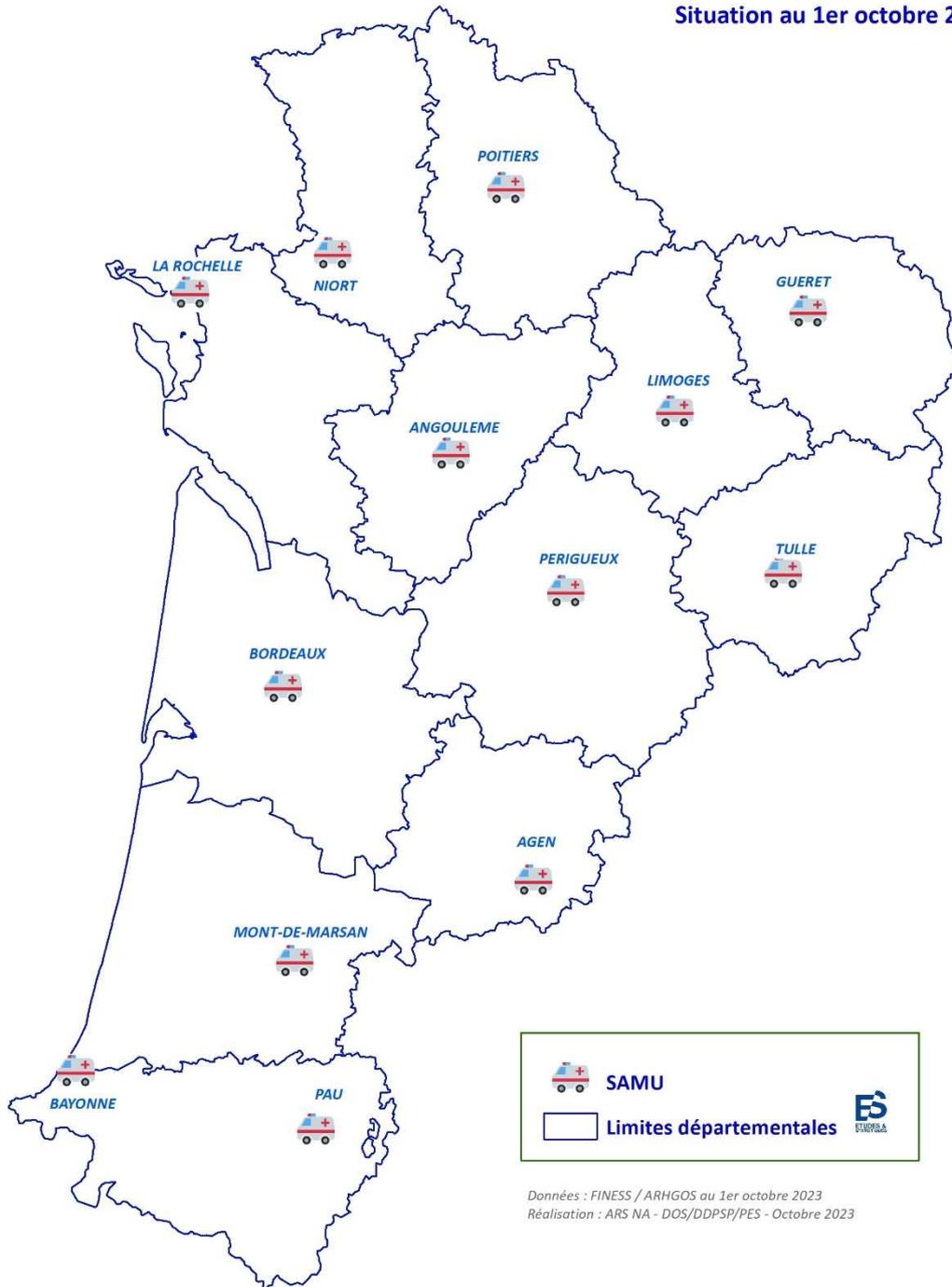


Données : FINESS / ARHGOS au 1er octobre 2023
Réalisation : ARS Nouvelle-Aquitaine - DOS/DDPSP/PES - Octobre 2023



Les Service d'Aide Médiale d'Urgence (SAMU) en Nouvelle-Aquitaine

Situation au 1er octobre 2023



Données : FINISS / ARHGOS au 1er octobre 2023
Réalisation : ARS NA - DOS/DDPSP/PES - Octobre 2023

Principes généraux de détermination des implantations

Les implantations prévues pour la médecine d'urgence ont pour objectif de garantir :

- Un maillage de structures d'urgence (service d'accueil des urgences, SMUR) favorisant un accès aux soins urgents en moins de 30 minutes pour la population (également assuré grâce aux moyens hélicoptérés et au dispositif des médecins correspondants du SAMU) ;
- Une gradation de l'offre ainsi qu'une organisation territorialisée reposant sur une coordination renforcée entre les structures d'urgence à travers le développement des équipes communes de territoire ;
- Une meilleure adéquation des ressources aux besoins des territoires, dans une perspective d'optimisation de la ressource médicale.

La mise en place d'une antenne de médecine d'urgence, le cas échéant par transformation d'un service d'urgence existant, est une faculté laissée aux établissements de santé, en concertation avec les acteurs locaux, dès lors que les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) prévoient cette possibilité.

Pour rappel, les antennes de médecine d'urgence fonctionnent avec une amplitude d'au moins 12h de service continu tous les jours de l'année, reposent sur le même plateau technique qu'un service d'urgence classique, sont adossées à un SMUR (sauf dérogation) et s'intègrent dans une équipe commune de territoire.

L'intérêt des antennes de médecine d'urgence est de permettre une optimisation de l'utilisation de la ressource médicale en urgentistes. Outre un nombre de postes vacants importants, la démographie des médecins urgentistes est marquée par une variation importante selon les établissements et les départements du nombre de passages aux urgences par ligne médicale sur la période 20h-08h comme en témoignent les données ci-dessous :

Nb de passages par ligne médicale sur la tranche 20h-08h	16	17	19	23	24	33	40	47	64A	64B	79	86	87	Région
Moyenne départementale	14	14	15	10	11	16	22	17	13	12	17	15	16	15
Valeur maximale	39	20	21	16	17	32	37	22	24	24	24	20	22	39
Valeur minimale	6	8	9	4	5	6	7	11	7	7	6	9	10	4

L'autorisation de transformation d'un service d'accueil des urgences en antenne de médecine d'urgence ne sera prise par l'Agence Régionale de Santé que :

- sur demande de l'établissement de santé concerné validé en conseil de surveillance ;
- si l'activité des urgences, et plus particulièrement le nombre de passages sur la tranche horaire 20h-8h, est en moyenne inférieur à 10;
- si la population locale concernée par un plus grand éloignement à un service d'accueil des urgences ne dépasse pas les 30 000 habitants, le territoire gardant accès à une offre de soins urgents en moins de 30 minutes du fait de la présence d'un SMUR ;
- si l'établissement garantit, aux heures de fermeture de l'antenne, une réponse de soins non programmés médicalisée sur site pour permettre aux patients d'être accueillis 24h/24 ;

- si l'établissement garantit une ouverture 24 heures sur 24 durant les saisons où le territoire connaît un afflux de population lié à son activité touristique.

Dans cette logique, les OQOS présentés ci-après prévoient, pour les antennes de médecine d'urgence, des implantations sous forme de « fourchettes », afin de donner la possibilité aux territoires concernés de mettre en œuvre cette nouvelle modalité d'exercice de l'autorisation de médecine d'urgence. Ces fourchettes ont été fixées en tenant compte des deux critères précités, à savoir le nombre de passages aux urgences sur le créneau 20h-8h et de l'éventuel impact populationnel en termes d'accès aux soins urgents en moins de 30 minutes.

Objectifs quantitatifs de l'offre de soins

TERRITOIRE DE LA CHARENTE

Activité – Modalité	Nombre de sites autorisés au 31 janvier 2025		Précédent schéma-cible 2023-2028		Nouveau schéma cible 2023-2028	
	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité
SAMU-Centre 15	1		1		1	
SAMU de coordination médicale maritime						
SMUR terrestre	1	4	1	4	1	4
Dont antenne SMUR non saisonnière						
Dont antenne SMUR saisonnière						
SMUR pédiatrique						
SMUR maritime						
HéliSMUR						
Structure des urgences	1	4	1	4	1	2 à 4
Antenne de médecine d'urgence						0 à 2*
Structure des urgences pédiatriques						

* Ouvert uniquement aux établissements disposant d'une autorisation de médecine d'urgence. La mise en place d'une antenne de médecine d'urgence n'est donc possible que dans le cadre de la transformation d'un service d'urgence existant.

TERRITOIRE DE LA CHARENTE-MARITIME

Activité – Modalité	Nombre de sites autorisés au 31 janvier 2025		Précédent schéma-cible 2023-2028		Nouveau schéma cible 2023-2028	
	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité
SAMU-Centre 15	1		1		1	
SAMU de coordination médicale maritime						
SMUR terrestre	2	4	2	4	2	4
Dont antenne SMUR non saisonnière						
Dont antenne SMUR saisonnière		1		1		1
SMUR pédiatrique						
SMUR maritime	1		1		1	
HéliSMUR						
Structure des urgences	2	6	2	5 à 6	2	3 à 6*
Antenne de médecine d'urgence						0 à 2**
Structure des urgences pédiatriques						

* Perspective d'évolution des autorisations de médecine d'urgence au niveau du GCS des urgences du pays royannais.

** Ouvert uniquement aux établissements disposant d'une autorisation de médecine d'urgence. La mise en place d'une antenne de médecine d'urgence n'est donc possible que dans le cadre de la transformation d'un service d'urgence existant.

TERRITOIRE DE LA CORREZE

Activité – Modalité	Nombre de sites autorisés au 31 janvier 2025		Précédent schéma-cible 2023-2028		Nouveau schéma cible 2023-2028	
	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité
SAMU-Centre 15	1		1		1	
SAMU de coordination médicale maritime						
SMUR terrestre	1	1	1	1 à 2	1	1 à 2
Dont antenne SMUR non saisonnière		1		0 à 1		0 à 1
Dont antenne SMUR saisonnière						
SMUR pédiatrique						
SMUR maritime						
HéliSMUR						
Structure des urgences	1	2	1	2	1	1 à 2
Antenne de médecine d'urgence						0 à 1*
Structure des urgences pédiatriques						

* Ouvert uniquement aux établissements disposant d'une autorisation de médecine d'urgence. La mise en place d'une antenne de médecine d'urgence n'est donc possible que dans le cadre de la transformation d'un service d'urgence existant.

TERRITOIRE DE LA CREUSE

Activité – Modalité	Nombre de sites autorisés au 31 janvier 2025		Précédent schéma-cible 2023-2028		Nouveau schéma cible 2023-2028	
	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité
SAMU-Centre 15	1		1		1	
SAMU de coordination médicale maritime						
SMUR terrestre	1		1		1	
Dont antenne SMUR non saisonnière						
Dont antenne SMUR saisonnière						
SMUR pédiatrique						
SMUR maritime						
HéliSMUR						
Structure des urgences	1	1	1	1	1	0 à 1
Antenne de médecine d'urgence						0 à 1*
Structure des urgences pédiatriques						

* Ouvert uniquement aux établissements disposant d'une autorisation de médecine d'urgence. La mise en place d'une antenne de médecine d'urgence n'est donc possible que dans le cadre de la transformation d'un service d'urgence existant.

TERRITOIRE DE LA DORDOGNE

Activité – Modalité	Nombre de sites autorisés au 31 janvier 2025		Précédent schéma-cible 2023-2028		Nouveau schéma cible 2023-2028	
	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité
SAMU-Centre 15	1		1		1	
SAMU de coordination médicale maritime						
SMUR terrestre	1	2	1	2	1	2
Dont antenne SMUR non saisonnière						
Dont antenne SMUR saisonnière						
SMUR pédiatrique						
SMUR maritime						
HéliSMUR	1		1		1	
Structure des urgences	2	2	2	2	1 à 2	1 à 2
Antenne de médecine d'urgence					0 à 1*	0 à 1*
Structure des urgences pédiatriques						

* Ouvert uniquement aux établissements disposant d'une autorisation de médecine d'urgence. La mise en place d'une antenne de médecine d'urgence n'est donc possible que dans le cadre de la transformation d'un service d'urgence existant.

TERRITOIRE DE LA GIRONDE

Activité – Modalité	Nombre de sites autorisés au 31 janvier 2025		Précédent schéma-cible 2023-2028		Nouveau schéma cible 2023-2028	
	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité
SAMU-Centre 15	1		1		1	
SAMU de coordination médicale maritime						
SMUR terrestre	1	6	1	6	1	6
Dont antenne SMUR non saisonnière		1		1		1
Dont antenne SMUR saisonnière						
SMUR pédiatrique	1		1		1	
SMUR maritime						
HéliSMUR	1		1		1	
Structure des urgences	9	7	8 à 9	7	6 à 7*	6 à 7
Antenne de médecine d'urgence					0 à 1**	0 à 1**
Structure des urgences pédiatriques	1		1		1	

* Perspective d'évolution de l'autorisation des urgences cardiologiques du CHU de Bordeaux en plateau technique spécialisé et arrêt de l'activité des urgences de l'HIA Robert Picqué (reprise par la MSPB Bagatelle) à la suite d'une décision nationale du service de santé des armées.

** Ouvert uniquement aux établissements disposant d'une autorisation de médecine d'urgence. La mise en place d'une antenne de médecine d'urgence n'est donc possible que dans le cadre de la transformation d'un service d'urgence existant.

TERRITOIRE DES LANDES

Activité – Modalité	Nombre de sites autorisés au 31 janvier 2025		Précédent schéma-cible 2023-2028		Nouveau schéma cible 2023-2028	
	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité
SAMU-Centre 15	1		1		1	
SAMU de coordination médicale maritime						
SMUR terrestre	2		2		2	
Dont antenne SMUR non saisonnière		2		2		2
Dont antenne SMUR saisonnière		3		3		3
SMUR pédiatrique						
SMUR maritime						
HéliSMUR						
Structure des urgences	2	1	2	1	2	0 à 1
Antenne de médecine d'urgence						0 à 1*
Structure des urgences pédiatriques						

* Ouvert uniquement aux établissements disposant d'une autorisation de médecine d'urgence. La mise en place d'une antenne de médecine d'urgence n'est donc possible que dans le cadre de la transformation d'un service d'urgence existant.

TERRITOIRE DU LOT-ET-GARONNE

Activité – Modalité	Nombre de sites autorisés au 31 janvier 2025		Précédent schéma-cible 2023-2028		Nouveau schéma cible 2023-2028	
	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité
SAMU-Centre 15	1		1		1	
SAMU de coordination médicale maritime						
SMUR terrestre	1	2	1	2	1	2
Dont antenne SMUR non saisonnière		1		1		1
Dont antenne SMUR saisonnière						
SMUR pédiatrique						
SMUR maritime						
HéliSMUR						
Structure des urgences	2	2	2	2	2	2
Antenne de médecine d'urgence						
Structure des urgences pédiatriques						

TERRITOIRE DE NAVARRE-COTE BASQUE

Activité – Modalité	Nombre de sites autorisés au 31 janvier 2025		Précédent schéma-cible 2023-2028		Nouveau schéma cible 2023-2028	
	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité
SAMU-Centre 15	1		1		1	
SAMU de coordination médicale maritime	1		1		1	
SMUR terrestre	1		1	1	1	1
Dont antenne SMUR non saisonnière						
Dont antenne SMUR saisonnière						
SMUR pédiatrique Sud Aquitaine	1*		1*		1*	
SMUR maritime	1		1		1	
HéliSMUR	1		1		1	
Structure des urgences	3	2	3	2	3	0 à 2
Antenne de médecine d'urgence						0 à 2**
Structure des urgences pédiatriques						

* Coopération Pau / Bayonne pour SMUR pédiatrique commun en 64
 ** Ouvert uniquement aux établissements disposant d'une autorisation de médecine d'urgence. La mise en place d'une antenne de médecine d'urgence n'est donc possible que dans le cadre de la transformation d'un service d'urgence existant.

TERRITOIRE DE BEARN ET SOULE

Activité – Modalité	Nombre de sites autorisés au 31 janvier 2025		Précédent schéma-cible 2023-2028		Nouveau schéma cible 2023-2028	
	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité
SAMU-Centre 15	1		1		1	
SAMU de coordination médicale maritime						
SMUR terrestre	1	2	1	2	1	2
Dont antenne SMUR non saisonnière						
Dont antenne SMUR saisonnière						
SMUR pédiatrique Sud Aquitaine	1*		1*		1*	
SMUR maritime						
HéliSMUR						
Structure des urgences	2	2	2	2	1 à 2	1 à 2
Antenne de médecine d'urgence					0 à 1**	0 à 1**
Structure des urgences pédiatriques						
*Coopération Pau / Bayonne pour SMUR pédiatrique commun en 64						
** Ouvert uniquement aux établissements disposant d'une autorisation de médecine d'urgence. La mise en place d'une antenne de médecine d'urgence n'est donc possible que dans le cadre de la transformation d'un service d'urgence existant.						

TERRITOIRE DES DEUX-SEVRES

Activité – Modalité	Nombre de sites autorisés au 31 janvier 2025		Précédent schéma-cible 2023-2028		Nouveau schéma cible 2023-2028	
	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité
SAMU-Centre 15	1		1		1	
SAMU de coordination médicale maritime						
SMUR terrestre	1	1	1	1	1	1
Dont antenne SMUR non saisonnière		2		2		2
Dont antenne SMUR saisonnière						
SMUR pédiatrique						
SMUR maritime						
HéliSMUR						
Structure des urgences	2	1	2	1	1 à 2	1
Antenne de médecine d'urgence					0 à 1*	
Structure des urgences pédiatriques						

* Ouvert uniquement aux établissements disposant d'une autorisation de médecine d'urgence. La mise en place d'une antenne de médecine d'urgence n'est donc possible que dans le cadre de la transformation d'un service d'urgence existant.

TERRITOIRE DE LA VIENNE

Activité – Modalité	Nombre de sites autorisés au 31 janvier 2025		Précédent schéma-cible 2023-2028		Nouveau schéma cible 2023-2028	
	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité
SAMU-Centre 15	1		1		1	
SAMU de coordination médicale maritime						
SMUR terrestre	1	3	1	2	1	2
Dont antenne SMUR non saisonnière				1		1
Dont antenne SMUR saisonnière						
SMUR pédiatrique	1		1		1	
SMUR maritime						
HéliSMUR	1		1		1	
Structure des urgences	2	2	2	2	1 à 2	1 à 2
Antenne de médecine d'urgence					0 à 1*	0 à 2**
Structure des urgences pédiatriques	1		1		1	

* Ouvert uniquement aux établissements disposant d'une autorisation de médecine d'urgence. La mise en place d'une antenne de médecine d'urgence n'est donc possible que dans le cadre de la transformation d'un service d'urgence existant.

**Ouvert uniquement aux établissements disposant d'une autorisation de médecine d'urgence. Pour l'une des deux implantations prévues dans la fourchette, la mise en place d'une antenne de médecine d'urgence n'est possible que dans le cadre de la transformation d'un service d'urgence existant. Pour l'autre implantation, la mise en place d'une antenne adossée à un SMUR est possible par création.

TERRITOIRE DE LA HAUTE-VIENNE

Activité – Modalité	Nombre de sites autorisés au 31 janvier 2025		Précédent schéma-cible 2023-2028		Nouveau schéma cible 2023-2028	
	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité	Zone territoriale de recours	Zone territoriale de proximité
SAMU-Centre 15	1		1		1	
SAMU de coordination médicale maritime						
SMUR terrestre	1		1		1	
Dont antenne SMUR non saisonnière		2		2		2
Dont antenne SMUR saisonnière						
SMUR pédiatrique	1		1		1	
SMUR maritime						
HéliSMUR	1		1		1	
Structure des urgences	2	2	2	2	2	2
Antenne de médecine d'urgence						
Structure des urgences pédiatriques	1		1		1	