



# RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

Édition spéciale du 3 juillet 2018



*Date de publication : 3 juillet 2018*

# PREFECTURE DE LA REGION GRAND EST

Edition spéciale ARS du 3 juillet 2018

## **Divers :**

*ARRETE n° 2018 – 2275 du 02/07/2018* fixant le bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisation d'activités de soins et d'équipements matériels lourds ouverte du 15 juillet au 15 septembre 2018 pour la région Grand Est

## **ANNEXE**

Bilan quantifié de l'offre relatif aux activités de soins et aux équipements matériels lourds par zones d'implantation pour le niveau de soins de référence et pour le niveau de soins de recours

*Période de dépôt des demandes : du 15 juillet au 15 septembre 2018*

**Publication du 3 juillet 2018**

**ARRETE n° 2018 – 2275 du 02/07/2018**

**fixant le bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisation d'activités de soins et d'équipements matériels lourds ouverte du 15 juillet au 15 septembre 2018 pour la région Grand Est**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

**VU** le code de la santé publique, et notamment les articles L 6122-9 et R 6122-30,

**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** l'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 susvisée,

**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 et à la santé et aux territoires et notamment son article 35,

**VU** la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral,

**VU** la loi n° 2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République notamment son article 136,

**VU l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015** adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales des 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 en date du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est,

**VU** l'arrêté n° 2018-2103 du 18 juin 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2028

**VU** l'arrêté n° 2018-2101 du 18 juin 2018 portant adoption des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds,

**VU** l'arrêté modificatif n° 2018-2076 du 13 juin 2018 fixant pour l'année 2018, les périodes de dépôt pour les demandes d'autorisation et le cas échéant, de renouvellement d'autorisation d'activités de soins et d'équipements matériels lourds relevant des schémas régionaux d'organisation des soins de l'ARS Grand Est,

---

**ARRETE**

---

**Article 1<sup>er</sup>** : le bilan quantifié de l'offre de soins de la région Grand Est est établi, pour la période de dépôt du 15 juillet au 15 septembre 2018, conformément aux tableaux figurant en annexe du présent arrêté, à savoir :

- ✓ Partie 1 : Objectifs quantifiés par zone d'implantation pour le niveau de soins de recours

- Bilan, en nombre d'implantations des activités de soins
  - Bilan, en nombre d'implantations et nombre d'appareils, des équipements matériels lourds soumis à autorisation.
- ✓ Partie 2 : Objectifs quantifiés par zone d'implantation pour le niveau de soins de recours
- Bilan, en nombre d'implantations des activités de soins
  - Bilan, en nombre d'appareils, des équipements matériels lourds

**Article 2** : la liste des activités de soins concernées est la suivante :

- ✓ Médecine,
- ✓ Chirurgie,
- ✓ Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale,
- ✓ Psychiatrie,
- ✓ Soins de suite et de réadaptation,
- ✓ Soins de longue durée,
- ✓ Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie,
- ✓ Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale
- ✓ Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal,
- ✓ Médecine d'urgence,
- ✓ Réanimation,
- ✓ Traitement du cancer,
- ✓ Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales.

**Article 3** : la liste des équipements matériels lourds concernés est la suivante :

- ✓ Scanographes à utilisation médicale
- ✓ Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique
- ✓ Caméras à scintillation munies ou non de détecteurs d'émissions de positons en coïncidence, tomographes à émissions de positons, caméra à positons
- ✓ Caisson hyperbare

**Article 4** : Conformément aux dispositions de l'article R 6122-30 du code de la santé publique, ce bilan sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

Ce document fera l'objet d'un affichage au siège de l'Agence Régionale de Santé Grand Est à Nancy ainsi que sur les sites de l'Agence Régionale de Santé de Châlons-en-Champagne et de Strasbourg.

**Article 5** : La Directrice de l'Offre Sanitaire de l'Agence Régionale de Santé Grand Est est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**Article 6** : Le présent arrêté peut être contesté par voie de recours administratif ou par voie de recours contentieux devant le tribunal administratif de Nancy dans un délai de deux mois à compter de sa publication

Signé par  
Le Directeur Général de l'Agence  
Régionale de Santé Grand Est

Christophe LANNELONGUE

# **ANNEXE**

**Bilan quantifié de l'offre relatif aux activités de soins et aux équipements matériels lourds par zones d'implantation pour le niveau de soins de référence et pour le niveau de soins de recours**

**Période de dépôt des demandes : du 15 juillet au 15 septembre 2018**

# Sommaire

## **Partie 1 : Objectifs quantifiés par zone d'implantation pour le niveau de soins de référence**

|   |         |
|---|---------|
| Zone de référence n°1 Nord Ardennes             | page 4  |
| Zone de référence n°2 Champagne                 | page 8  |
| Zone de référence n°3 Aube et Sézannais         | page 12 |
| Zone de référence n°4 « 21-52 »                 | page 16 |
| Zone de référence n°5 Cœur Grand Est            | page 20 |
| Zone de référence n°6 Lorraine Nord             | page 24 |
| Zone de référence n°7 Sud Lorraine              | page 28 |
| Zone de référence n°8 Vosges                    | page 32 |
| Zone de référence n°9 Moselle Est               | page 36 |
| Zone de référence n°10 Basse Alsace Sud Moselle | page 40 |
| Zone de référence n°11 Centre Alsace            | page 44 |
| Zone de référence n°12 Haute Alsace             | page 48 |

## **Partie 2 : Objectifs quantifiés par zone d'implantation pour le niveau de soins de recours**

|                          |         |
|--------------------------|---------|
| Zone de recours A Ouest  | page 53 |
| Zone de recours B Centre | page 55 |
| Zone de recours C Est    | page 57 |

## **Partie 1 : Objectifs quantifiés par zone d'implantation pour le niveau de soins de référence**

## Zone de référence n°1 Nord Ardennes

|  | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>Minimum | Cible 2023<br>Maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : oui / non |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| <b>Activités de soins - Nombre d'implantations</b>                           |                       |                       |                       |   |
| <b>Médecine hors HAD</b>   | 6                     | 6                     | 6                     | NON   |
| <b>HAD</b>   | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Chirurgie</b>   | 4                     | 4                     | 4                     | NON   |
| <b>Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale</b>          |                       |                       |                       |   |
| Gynécologie-obstétrique niveau 1   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie sans soins intensifs<br>niveau 2A | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie avec soins intensifs<br>niveau 2B | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Psychiatrie</b>   |                       |                       |                       |   |
| <b>Psychiatrie générale</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 8                     | 8                     | 8                     | NON   |
| Hospitalisation de nuit  | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 1                     | 1                     | OUI (1)   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| <b>Psychiatrie infanto-juvénile</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 6                     | 6                     | 6                     | NON   |
| Hospitalisation de nuit  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |

| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>  |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| SSR polyvalent  | 7 | 6 | 7 | NON     |
| <b>Mentions spécialisées</b>  |   |   |   |         |
| Affections de l'appareil locomoteur   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Affections du système nerveux   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Affections cardio-vasculaires   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Affections liées aux conduites addictives   | 0 | 1 | 1 | OUI (1) |
| Affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Prise en charge des enfants   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Soins de longue durée</b>  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b>   |   |   |   |         |
| Rythmologie interventionnelle (actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Autres cardiopathies de l'adulte (dont angioplasties coronaires)  | 0 | 0 | 1 | OUI (1) |
| <b>Médecine d'urgence</b>   |   |   |   |         |
| SAMU  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| SMUR  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| SMUR néonatal pédiatrique   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Structure des urgences  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Structure des urgences pédiatriques   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Réanimation</b>  |   |   |   |         |
| Réanimation adulte  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Traitement de l'insuffisance rénale chronique</b>  |   |   |   |         |
| Hémodialyse en centre pour adulte   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Hémodialyse en centre pour enfant   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Dialyse médicalisée   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Autodialyse   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Traitement à domicile   | 2 | 0 | 2 | NON     |

| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</b> |   |   |   |     |
|--|---|---|---|-----|
| <b>AMP</b>   |   |   |   |     |
| Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle   | 2 | 2 | 2 | NON |
| Activités relatives à la fécondation in vitro avec ou sans manipulation  | 1 | 1 | 1 | NON |
| Conservation des embryons en vue d'un projet parental  | 1 | 1 | 1 | NON |
| Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don                                   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'une AMP   | 1 | 1 | 1 | NON |
| Prélèvements de spermatozoïdes   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Transferts des embryons en vue de leur implantation  | 1 | 1 | 1 | NON |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'un don  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Mise en œuvre de l'accueil des embryons  | 0 | 0 | 0 | NON |
| <b>DPN</b>   |   |   |   |     |
| Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses de génétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels                            | 0 | 0 | 0 | NON |
| <b>Traitement du cancer</b>  |   |   |   |     |
| <b>Chirurgie des cancers</b>   |   |   |   |     |
| Sein   | 1 | 1 | 1 | NON |
| Digestif   | 2 | 2 | 2 | NON |
| Urologie   | 2 | 1 | 2 | NON |
| Gynécologie  | 1 | 1 | 1 | NON |
| ORL, maxillo-faciales  | 1 | 1 | 1 | NON |

|   |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| Thorax  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Radiothérapie externe, curiethérapie</b>   |   |   |   |         |
| Radiothérapie   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Curiethérapie   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées</b>   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Chimiothérapie ou autres traitements médicaux du cancer</b>  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| <b>Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</b>                |   |   |   |         |
| Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'implantations</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |
| Gamma caméras   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| TEP   | 0 | 0 | 1 | OUI (1) |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 2 | 2 | 3 | OUI (1) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 4 | 4 | 4 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'appareils</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |
| Gamma caméras   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| TEP   | 0 | 0 | 1 | OUI (1) |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 4 | 4 | 5 | OUI (1) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 5 | 5 | 5 | NON     |

## Zone de référence n°2 Champagne

|  | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>Minimum | Cible 2023<br>Maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : oui / non |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| <b>Activités de soins - Nombre d'implantations</b>                           |                       |                       |                       |   |
| <b>Médecine hors HAD</b>   | 17                    | 16                    | 17                    | NON   |
| <b>HAD</b>   | 4                     | 3                     | 4                     | NON   |
| <b>Chirurgie</b>   | 12                    | 13                    | 13                    | OUI (1)   |
| <b>Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale</b>          |                       |                       |                       |   |
| Gynécologie-obstétrique niveau 1   | 1                     | 0                     | 1                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie sans soins intensifs<br>niveau 2A | 3                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie avec soins intensifs<br>niveau 2B | 0                     | 1                     | 1                     | OUI (1)   |
| <b>Psychiatrie</b>   |                       |                       |                       |   |
| <b>Psychiatrie générale</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 4                     | 4                     | 4                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 6                     | 8                     | 8                     | OUI (2)   |
| Hospitalisation de nuit  | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 1                     | 1                     | OUI (1)   |
| Centres de post-cure   | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Psychiatrie infanto-juvénile</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 4                     | 4                     | 4                     | NON   |
| Hospitalisation de nuit  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |

| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>  |    |    |    |         |
|---|----|----|----|---------|
| SSR polyvalent  | 15 | 14 | 15 | NON     |
| <b>Mentions spécialisées</b>  |    |    |    |         |
| Affections de l'appareil locomoteur   | 4  | 4  | 4  | NON     |
| Affections du système nerveux   | 4  | 4  | 4  | NON     |
| Affections cardio-vasculaires   | 3  | 3  | 3  | NON     |
| Affections liées aux conduites addictives   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance  | 4  | 4  | 4  | NON     |
| Prise en charge des enfants   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| <b>Soins de longue durée</b>  | 6  | 6  | 6  | NON     |
| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b>   |    |    |    |         |
| Rythmologie interventionnelle (actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Autres cardiopathies de l'adulte (dont angioplasties coronaires)  | 2  | 2  | 2  | NON     |
| <b>Médecine d'urgence</b>   |    |    |    |         |
| SAMU  | 1  | 1  | 1  | NON     |
| SMUR  | 5  | 5  | 5  | NON     |
| SMUR néonatal pédiatrique   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Structure des urgences  | 7  | 7  | 7  | NON     |
| Structure des urgences pédiatriques   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| <b>Réanimation</b>  |    |    |    |         |
| Réanimation adulte  | 4  | 4  | 4  | NON     |
| <b>Traitement de l'insuffisance rénale chronique</b>  |    |    |    |         |
| Hémodialyse en centre pour adulte   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Hémodialyse en centre pour enfant   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Dialyse médicalisée   | 1  | 1  | 2  | OUI (1) |
| Autodialyse   | 3  | 3  | 3  | NON     |
| Traitement à domicile   | 3  | 1  | 3  | NON     |

| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</b> |   |   |   |         |
|--|---|---|---|---------|
| <b>AMP</b>   |   |   |   |         |
| Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Activités relatives à la fécondation in vitro avec ou sans manipulation  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Conservation des embryons en vue d'un projet parental  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don                                   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'une AMP   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Prélèvements de spermatozoïdes   | 3 | 3 | 3 | NON     |
| Transferts des embryons en vue de leur implantation  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'un don  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Mise en œuvre de l'accueil des embryons  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>DPN</b>   |   |   |   |         |
| Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels                            | 1 | 2 | 2 | OUI (1) |
| <b>Traitement du cancer</b>  |   |   |   |         |
| <b>Chirurgie des cancers</b>   |   |   |   |         |
| Sein   | 5 | 3 | 5 | NON     |
| Digestif   | 6 | 4 | 6 | NON     |
| Urologie   | 4 | 3 | 4 | NON     |
| Gynécologie  | 4 | 3 | 4 | NON     |
| ORL, maxillo-faciales  | 4 | 2 | 4 | NON     |

|   |    |    |    |         |
|---|----|----|----|---------|
| Thorax  | 2  | 2  | 2  | NON     |
| <b>Radiothérapie externe, curiethérapie</b>   |    |    |    |         |
| Radiothérapie   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Curiethérapie   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| <b>Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées</b>   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| <b>Chimiothérapie ou autres traitements médicaux du cancer</b>  | 6  | 6  | 6  | NON     |
| <b>Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</b>                |    |    |    |         |
| Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 3  | 2  | 3  | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire   | 2  | 2  | 3  | OUI (1) |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'implantations</b>  |    |    |    |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |    |    |    |         |
| Gamma caméras   | 3  | 3  | 3  | NON     |
| TEP   | 2  | 2  | 3  | OUI (1) |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 8  | 8  | 11 | OUI (3) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 9  | 9  | 11 | OUI (2) |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'appareils</b>  |    |    |    |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |    |    |    |         |
| Gamma caméras   | 5  | 5  | 5  | NON     |
| TEP   | 2  | 3  | 3  | OUI (1) |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 11 | 12 | 14 | OUI (3) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 10 | 12 | 12 | OUI (2) |

## Zone de référence n°3 Aube et Sézannais

|  | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>minimum | Cible 2023<br>maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : OUI / NON |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| <b>Activités de soins - Nombre d'implantations</b>                           |                       |                       |                       |   |
| <b>Médecine hors HAD</b>   | 12                    | 11                    | 12                    | NON   |
| <b>HAD</b>   | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| <b>Chirurgie</b>   | 5                     | 5                     | 5                     | NON   |
| <b>Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale</b>          |                       |                       |                       |   |
| Gynécologie-obstétrique niveau 1   | 2                     | 1                     | 2                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie sans soins intensifs<br>niveau 2A | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie avec soins intensifs<br>niveau 2B | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |

| <b>Psychiatrie</b>  |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| <b>Psychiatrie générale</b>   |   |   |   |         |
| Hospitalisation complète  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| <b>Alternatives</b>   |   |   |   |         |
| Hospitalisation de jour   | 4 | 4 | 4 | NON     |
| Hospitalisation de nuit   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Services de placement familial thérapeutique  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Appartements thérapeutiques   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Centres de crise  | 0 | 1 | 1 | OUI (1) |
| Centres de post-cure  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Psychiatrie infanto-juvénile</b>   |   |   |   |         |
| Hospitalisation complète  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Alternatives</b>   |   |   |   |         |
| Hospitalisation de jour   | 3 | 3 | 3 | NON     |
| Hospitalisation de nuit   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Services de placement familial thérapeutique  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Appartements thérapeutiques   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Centres de crise  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Centres de post-cure  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>  |   |   |   |         |
| SSR polyvalent  | 8 | 8 | 8 | NON     |
| <b>Mentions spécialisées</b>  |   |   |   |         |
| Affections de l'appareil locomoteur   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Affections du système nerveux   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Affections cardio-vasculaires   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Affections liées aux conduites addictives   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance                | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Prise en charge des enfants   | 0 | 0 | 1 | OUI (1) |
| <b>Soins de longue durée</b>  | 4 | 4 | 4 | NON     |
| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b> |   |   |   |         |

|   |   |   |   |     |
|---|---|---|---|-----|
| Rythmologie interventionnelle (actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme | 1 | 1 | 1 | NON |
| Autres cardiopathies de l'adulte (dont angioplasties coronaires)  | 1 | 1 | 1 | NON |
| <b>Médecine d'urgence</b>   |   |   |   |     |
| SAMU  | 1 | 1 | 1 | NON |
| SMUR  | 2 | 2 | 2 | NON |
| SMUR néonatal pédiatrique   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Structure des urgences  | 2 | 2 | 2 | NON |
| Structure des urgences pédiatriques   | 0 | 0 | 0 | NON |
| <b>Réanimation</b>  |   |   |   |     |
| Réanimation adulte  | 1 | 1 | 1 | NON |
| <b>Traitement de l'insuffisance rénale chronique</b>  |   |   |   |     |
| Hémodialyse en centre pour adulte   | 1 | 1 | 1 | NON |
| Hémodialyse en centre pour enfant   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Dialyse médicalisée   | 1 | 1 | 1 | NON |
| Autodialyse   | 2 | 2 | 2 | NON |
| Traitement à domicile   | 2 | 0 | 2 | NON |
| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic Prénatal</b>  |   |   |   |     |
| <b>AMP</b>  |   |   |   |     |
| Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle  | 1 | 1 | 1 | NON |
| Activités relatives à la fécondation in vitro avec ou sans manipulation   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation des embryons en vue d'un projet parental   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci   | 0 | 0 | 0 | NON |

|   |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'une AMP  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Prélèvements de spermatozoïdes  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Transferts des embryons en vue de leur implantation   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'un don   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Mise en œuvre de l'accueil des embryons   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>DPN</b>  |   |   |   |         |
| Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Traitement du cancer</b>   |   |   |   |         |
| <b>Chirurgie des cancers</b>  |   |   |   |         |
| Sein  | 3 | 2 | 3 | NON     |
| Digestif  | 3 | 3 | 3 | NON     |
| Urologie  | 3 | 3 | 3 | NON     |
| Gynécologie   | 3 | 2 | 3 | NON     |
| ORL, maxillo-faciales   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Thorax  | 1 | 0 | 1 | NON     |
| <b>Radiothérapie externe, curiethérapie</b>   |   |   |   |         |
| Radiothérapie   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Curiethérapie   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées</b>   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Chimiothérapie ou autres traitements médicaux du cancer</b>  | 1 | 1 | 2 | OUI (1) |
| <b>Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</b>                |   |   |   |         |
| Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'implantations</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |

|   |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| Gamma caméras   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| TEP   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 4 | 4 | 5 | OUI (1) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 4 | 4 | 4 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'appareils</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |
| Gamma caméras   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| TEP   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 6 | 7 | 7 | OUI (1) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 5 | 5 | 5 | NON     |

| <b>Zone de référence n°4 « 21-52 »</b>                              |                       |                       |                       |   |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
|   | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>Minimum | Cible 2023<br>Maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : OUI / NON |
| <b>Activités de soins - Nombre d'implantations</b>                  |                       |                       |                       |   |
| <b>Médecine hors HAD</b>  | 5                     | 4                     | 5                     | NON   |
| <b>HAD</b>  | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Chirurgie</b>  | 3                     | 2                     | 2                     | NON   |
| <b>Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale</b> |                       |                       |                       |   |
| Gynécologie-obstétrique niveau 1                                    | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |

|  |   |   |   |     |
|--|---|---|---|-----|
| Gynécologie-obstétrique et néonatalogie sans soins intensifs niveau 2A | 1 | 1 | 1 | NON |
| Gynécologie-obstétrique et néonatalogie avec soins intensifs niveau 2B | 0 | 0 | 0 | NON |
| <b>Psychiatrie</b>   |   |   |   |     |
| <b>Psychiatrie générale</b>  |   |   |   |     |
| Hospitalisation complète   | 1 | 1 | 1 | NON |
| <b>Alternatives</b>  |   |   |   |     |
| Hospitalisation de jour  | 2 | 2 | 2 | NON |
| Hospitalisation de nuit  | 1 | 1 | 1 | NON |
| Services de placement familial thérapeutique                           | 1 | 1 | 1 | NON |
| Appartements thérapeutiques  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Centres de crise   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Centres de post-cure   | 0 | 0 | 0 | NON |
| <b>Psychiatrie infanto-juvénile</b>                                    |   |   |   |     |
| Hospitalisation complète   | 0 | 0 | 0 | NON |
| <b>Alternatives</b>  |   |   |   |     |
| Hospitalisation de jour  | 2 | 2 | 2 | NON |
| Hospitalisation de nuit  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Services de placement familial thérapeutique                           | 1 | 1 | 1 | NON |
| Appartements thérapeutiques  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Centres de crise   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Centres de post-cure   | 0 | 0 | 0 | NON |

| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>  |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| SSR polyvalent  | 4 | 3 | 4 | NON     |
| <b>Mentions spécialisées</b>  |   |   |   |         |
| Affections de l'appareil locomoteur   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Affections du système nerveux   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Affections cardio-vasculaires   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Affections liées aux conduites addictives   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Prise en charge des enfants   | 0 | 0 | 1 | OUI (1) |
| <b>Soins de longue durée</b>  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b>   |   |   |   |         |
| Rythmologie interventionnelle (actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Autres cardiopathies de l'adulte (dont angioplasties coronaires)  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Médecine d'urgence</b>   |   |   |   |         |
| SAMU  | 1 | 0 | 1 | NON     |
| SMUR  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| SMUR néonatal pédiatrique   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Structure des urgences  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Structure des urgences pédiatriques   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Réanimation</b>  |   |   |   |         |
| Réanimation adulte  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Traitement de l'insuffisance rénale chronique</b>  |   |   |   |         |
| Hémodialyse en centre pour adulte   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Hémodialyse en centre pour enfant   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Dialyse médicalisée   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Autodialyse   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Traitement à domicile   | 1 | 0 | 1 | NON     |

| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</b> |   |   |   |     |
|--|---|---|---|-----|
| <b>AMP</b>   |   |   |   |     |
| Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Activités relatives à la fécondation in vitro avec ou sans manipulation  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation des embryons en vue d'un projet parental  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don                                   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'une AMP   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Prélèvements de spermatozoïdes   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Transferts des embryons en vue de leur implantation  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'un don  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Mise en œuvre de l'accueil des embryons  | 0 | 0 | 0 | NON |
| <b>DPN</b>   |   |   |   |     |
| Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses de génétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels                            | 0 | 0 | 0 | NON |
| <b>Traitement du cancer</b>  |   |   |   |     |
| <b>Chirurgie des cancers</b>   |   |   |   |     |
| Sein   | 1 | 0 | 0 | NON |
| Digestif   | 1 | 1 | 1 | NON |
| Urologie   | 1 | 0 | 0 | NON |
| Gynécologie  | 1 | 0 | 0 | NON |
| ORL, maxillo-faciales  | 0 | 0 | 0 | NON |

|   |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| Thorax  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Radiothérapie externe, curiethérapie</b>   |   |   |   |         |
| Radiothérapie   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Curiethérapie   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées</b>   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Chimiothérapie ou autres traitements médicaux du cancer</b>  | 3 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</b>                |   |   |   |         |
| Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds – Nombre d'implantations</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |
| Gamma caméras   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| TEP   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 1 | 1 | 2 | OUI (1) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds – Nombre d'appareils</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |
| Gamma caméras   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| TEP   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 1 | 1 | 2 | OUI (1) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 2 | 2 | 2 | NON     |

## Zone de référence n°5 Cœur Grand Est

|  | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>Minimum | Cible 2023<br>Maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : OUI / NON |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| <b>Activités de soins - Nombre d'implantations</b>                           |                       |                       |                       |   |
| <b>Médecine hors HAD</b>   | 10                    | 8                     | 10                    | NON   |
| <b>HAD</b>   | 3                     | 2                     | 3                     | NON   |
| <b>Chirurgie</b>   | 6                     | 5                     | 5                     | NON   |
| <b>Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale</b>          |                       |                       |                       |   |
| Gynécologie-obstétrique niveau 1   | 0                     | 0                     | 1                     | OUI (1)   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie sans soins intensifs<br>niveau 2A | 2                     | 1                     | 2                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie avec soins intensifs<br>niveau 2B | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Psychiatrie</b>   |                       |                       |                       |   |
| <b>Psychiatrie générale</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 5                     | 5                     | 5                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 6                     | 6                     | 6                     | NON   |
| Hospitalisation de nuit  | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 3                     | 3                     | 3                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 1                     | 1                     | OUI (1)   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| <b>Psychiatrie infanto-juvénile</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 4                     | 4                     | 4                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 7                     | 7                     | 7                     | NON   |
| Hospitalisation de nuit  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |

| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>  |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| SSR polyvalent  | 9 | 9 | 9 | NON     |
| <b>Mentions spécialisées</b>  |   |   |   |         |
| Affections de l'appareil locomoteur   | 3 | 3 | 3 | NON     |
| Affections du système nerveux   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Affections cardio-vasculaires   | 1 | 3 | 3 | OUI (2) |
| Affections liées aux conduites addictives   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance  | 3 | 3 | 3 | NON     |
| Prise en charge des enfants   | 0 | 0 | 1 | OUI (1) |
| <b>Soins de longue durée</b>  | 4 | 4 | 4 | NON     |
| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b>   |   |   |   |         |
| Rythmologie interventionnelle (actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Autres cardiopathies de l'adulte (dont angioplasties coronaires)  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Médecine d'urgence</b>   |   |   |   |         |
| SAMU  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| SMUR  | 4 | 4 | 4 | NON     |
| SMUR néonatal pédiatrique   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Structure des urgences  | 4 | 4 | 4 | NON     |
| Structure des urgences pédiatriques   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Réanimation</b>  |   |   |   |         |
| Réanimation adulte  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| <b>Traitement de l'insuffisance rénale chronique</b>  |   |   |   |         |
| Hémodialyse en centre pour adulte   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Hémodialyse en centre pour enfant   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Dialyse médicalisée   | 3 | 3 | 3 | NON     |
| Autodialyse   | 3 | 3 | 4 | OUI (1) |
| Traitement à domicile   | 2 | 0 | 2 | NON     |

| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</b> |   |   |   |     |
|--|---|---|---|-----|
| <b>AMP</b>   |   |   |   |     |
| Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle   | 1 | 1 | 1 | NON |
| Activités relatives à la fécondation in vitro avec ou sans manipulation  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation des embryons en vue d'un projet parental  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don                                   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'une AMP   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Prélèvements de spermatozoïdes   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Transferts des embryons en vue de leur implantation  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'un don  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Mise en œuvre de l'accueil des embryons  | 0 | 0 | 0 | NON |
| <b>DPN</b>   |   |   |   |     |
| Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses de génétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels                            | 1 | 1 | 1 | NON |
| <b>Traitement du cancer</b>  |   |   |   |     |
| <b>Chirurgie des cancers</b>   |   |   |   |     |
| Sein   | 3 | 3 | 3 | NON |
| Digestif   | 4 | 3 | 4 | NON |
| Urologie   | 3 | 2 | 3 | NON |
| Gynécologie  | 2 | 1 | 2 | NON |
| ORL, maxillo-faciales  | 2 | 1 | 2 | NON |

|   |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| Thorax  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Radiothérapie externe, curiethérapie</b>   |   |   |   |         |
| Radiothérapie   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Curiethérapie   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées</b>   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Chimiothérapie ou autres traitements médicaux du cancer</b>  | 4 | 4 | 4 | NON     |
| <b>Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</b>                |   |   |   |         |
| Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'implantations</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |
| Gamma caméras   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| TEP   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 3 | 3 | 4 | OUI (1) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 4 | 4 | 4 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'appareils</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |
| Gamma caméras   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| TEP   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 5 | 5 | 6 | OUI (1) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 4 | 4 | 4 | NON     |

| <b>Zone de référence n°6 Lorraine Nord</b>                                   |                       |                       |                       |   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
|  | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>Minimum | Cible 2023<br>Maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : OUI / NON |
| <b>Activités de soins - Nombre d'implantations</b>                           |                       |                       |                       |   |
| <b>Médecine hors HAD</b>   | 17                    | 17                    | 17                    | NON   |
| <b>HAD</b>   | 4                     | 2                     | 4                     | NON   |
| <b>Chirurgie</b>   | 9                     | 9                     | 9                     | NON   |
| <b>Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale</b>          |                       |                       |                       |   |
| Gynécologie-obstétrique niveau 1   | 2                     | 1                     | 2                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie sans soins intensifs<br>niveau 2A | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie avec soins intensifs<br>niveau 2B | 3                     | 3                     | 3                     | NON   |
| <b>Psychiatrie</b>   |                       |                       |                       |   |
| <b>Psychiatrie générale</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 8                     | 8                     | 8                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 5                     | 8                     | 8                     | OUI (3)   |
| Hospitalisation de nuit  | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 0                     | 1                     | 1                     | OUI (1)   |
| Centres de crise   | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| <b>Psychiatrie infanto-juvénile</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 6                     | 6                     | 6                     | NON   |
| Hospitalisation de nuit  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |

| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>  |    |    |    |         |
|---|----|----|----|---------|
| SSR polyvalent  | 21 | 21 | 21 | NON     |
| <b>Mentions spécialisées</b>  |    |    |    |         |
| Affections de l'appareil locomoteur   | 4  | 4  | 4  | NON     |
| Affections du système nerveux   | 3  | 3  | 3  | NON     |
| Affections cardio-vasculaires   | 1  | 4  | 4  | OUI (3) |
| Affections liées aux conduites addictives   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance  | 4  | 4  | 4  | NON     |
| Prise en charge des enfants   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| <b>Soins de longue durée</b>  | 9  | 9  | 9  | NON     |
| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b>   |    |    |    |         |
| Rythmologie interventionnelle (actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Autres cardiopathies de l'adulte (dont angioplasties coronaires)  | 2  | 2  | 2  | NON     |
| <b>Médecine d'urgence</b>   |    |    |    |         |
| SAMU  | 1  | 1  | 1  | NON     |
| SMUR  | 4  | 4  | 4  | NON     |
| SMUR néonatal pédiatrique   | 0  | 0  | 0  | NON     |
| Structure des urgences  | 5  | 5  | 5  | NON     |
| Structure des urgences pédiatriques   | 0  | 0  | 0  | NON     |
| <b>Réanimation</b>  |    |    |    |         |
| Réanimation adulte  | 4  | 4  | 4  | NON     |
| <b>Traitement de l'insuffisance rénale chronique</b>  |    |    |    |         |
| Hémodialyse en centre pour adulte   | 4  | 4  | 4  | NON     |
| Hémodialyse en centre pour enfant   | 0  | 0  | 0  | NON     |
| Dialyse médicalisée   | 4  | 5  | 5  | OUI (1) |
| Autodialyse   | 4  | 5  | 5  | OUI (1) |
| Traitement à domicile   | 1  | 1  | 1  | NON     |

| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</b> |   |   |   |     |
|--|---|---|---|-----|
| <b>AMP</b>   |   |   |   |     |
| Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle   | 1 | 1 | 1 | NON |
| Activités relatives à la fécondation in vitro avec ou sans manipulation  | 1 | 1 | 1 | NON |
| Conservation des embryons en vue d'un projet parental  | 1 | 1 | 1 | NON |
| Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don                                   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don   | 1 | 1 | 1 | NON |
| Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux   | 1 | 1 | 1 | NON |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'une AMP   | 1 | 1 | 1 | NON |
| Prélèvements de spermatozoïdes   | 1 | 1 | 1 | NON |
| Transferts des embryons en vue de leur implantation  | 1 | 1 | 1 | NON |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'un don  | 1 | 1 | 1 | NON |
| Mise en œuvre de l'accueil des embryons  | 0 | 0 | 0 | NON |
| <b>DPN</b>   |   |   |   |     |
| Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 1 | 1 | 1 | NON |
| Analyses de génétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels                            | 1 | 1 | 1 | NON |
| <b>Traitement du cancer</b>  |   |   |   |     |
| <b>Chirurgie des cancers</b>   |   |   |   |     |
| Sein   | 5 | 5 | 5 | NON |
| Digestif   | 6 | 6 | 6 | NON |
| Urologie   | 5 | 5 | 5 | NON |
| Gynécologie  | 3 | 3 | 3 | NON |
| ORL, maxillo-faciales  | 4 | 3 | 4 | NON |

|   |    |    |    |         |
|---|----|----|----|---------|
| Thorax  | 2  | 2  | 2  | NON     |
| <b>Radiothérapie externe, curiethérapie</b>   |    |    |    |         |
| Radiothérapie   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Curiethérapie   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| <b>Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées</b>   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| <b>Chimiothérapie ou autres traitements médicaux du cancer</b>  | 6  | 6  | 6  | NON     |
| <b>Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</b>                |    |    |    |         |
| Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'implantations</b>  |    |    |    |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |    |    |    |         |
| Gamma caméras   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| TEP   | 1  | 1  | 2  | OUI (1) |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 11 | 11 | 12 | OUI (1) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 9  | 9  | 9  | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'appareils</b>  |    |    |    |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |    |    |    |         |
| Gamma caméras   | 6  | 6  | 6  | NON     |
| TEP   | 1  | 2  | 2  | OUI (1) |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 13 | 14 | 14 | OUI (1) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 12 | 12 | 12 | NON     |

## Zone de référence n°7 Sud Lorraine

|  | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>Minimum | Cible 2023<br>Maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : OUI / NON |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| <b>Activités de soins – Nombre d'implantations</b>                     |                       |                       |                       |   |
| <b>Médecine hors HAD</b>   | 17                    | 16                    | 18                    | OUI (1)   |
| <b>HAD</b>   | 3                     | 1                     | 3                     | NON   |
| <b>Chirurgie</b>   | 13                    | 12                    | 13                    | NON   |
| <b>Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale</b>    |                       |                       |                       |   |
| Gynécologie-obstétrique niveau 1                                       | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et néonatalogie sans soins intensifs niveau 2A | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et néonatalogie avec soins intensifs niveau 2B | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Psychiatrie</b>   |                       |                       |                       |   |
| <b>Psychiatrie générale</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 4                     | 4                     | 4                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 10                    | 10                    | 10                    | NON   |
| Hospitalisation de nuit  | 2                     | 1                     | 2                     | NON   |
| Services de placement familial thérapeutique                           | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de crise   | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Centres de post-cure   | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Psychiatrie infanto-juvénile</b>                                    |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 3                     | 3                     | 3                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 10                    | 10                    | 10                    | NON   |
| Hospitalisation de nuit  | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Services de placement familial thérapeutique                           | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |

| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>  |    |    |    |         |
|---|----|----|----|---------|
| SSR polyvalent  | 25 | 25 | 25 | NON     |
| <b>Mentions spécialisées</b>  |    |    |    |         |
| Affections de l'appareil locomoteur   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Affections du système nerveux   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Affections cardio-vasculaires   | 1  | 4  | 4  | OUI (3) |
| Affections liées aux conduites addictives   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance  | 3  | 3  | 3  | NON     |
| Prise en charge des enfants   | 5  | 5  | 5  | NON     |
| <b>Soins de longue durée</b>  | 12 | 12 | 12 | NON     |
| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b>   |    |    |    |         |
| Rythmologie interventionnelle (actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme | 2  | 3  | 3  | OUI (1) |
| Autres cardiopathies de l'adulte (dont angioplasties coronaires)  | 3  | 3  | 3  | NON     |
| <b>Médecine d'urgence</b>   |    |    |    |         |
| SAMU  | 1  | 1  | 1  | NON     |
| SMUR  | 4  | 4  | 4  | NON     |
| SMUR néonatal pédiatrique   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Structure des urgences  | 5  | 5  | 5  | NON     |
| Structure des urgences pédiatriques   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| <b>Réanimation</b>  |    |    |    |         |
| Réanimation adulte  | 4  | 4  | 4  | NON     |
| <b>Traitement de l'insuffisance rénale chronique</b>  |    |    |    |         |
| Hémodialyse en centre pour adulte   | 3  | 3  | 3  | NON     |
| Hémodialyse en centre pour enfant   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Dialyse médicalisée   | 3  | 3  | 3  | NON     |
| Autodialyse   | 2  | 3  | 3  | OUI (1) |
| Traitement à domicile   | 1  | 1  | 1  | NON     |

| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</b> |   |   |   |         |
|--|---|---|---|---------|
| <b>AMP</b>   |   |   |   |         |
| Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Activités relatives à la fécondation in vitro avec ou sans manipulation  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Conservation des embryons en vue d'un projet parental  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don                                   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don   | 0 | 1 | 1 | OUI (1) |
| Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'une AMP   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Prélèvements de spermatozoïdes   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Transferts des embryons en vue de leur implantation  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'un don  | 0 | 1 | 1 | OUI (1) |
| Mise en œuvre de l'accueil des embryons  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>DPN</b>   |   |   |   |         |
| Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire  | 2 | 1 | 1 | NON     |
| Analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels                            | 3 | 3 | 3 | NON     |
| <b>Traitement du cancer</b>  |   |   |   |         |
| <b>Chirurgie des cancers</b>   |   |   |   |         |
| Sein   | 4 | 3 | 4 | NON     |
| Digestif   | 7 | 5 | 7 | NON     |
| Urologie   | 5 | 4 | 5 | NON     |
| Gynécologie  | 4 | 4 | 4 | NON     |

|   |    |    |    |         |
|---|----|----|----|---------|
| ORL, maxillo-faciales   | 3  | 3  | 3  | NON     |
| Thorax  | 2  | 2  | 2  | NON     |
| <b>Radiothérapie externe, curiethérapie</b>   |    |    |    |         |
| Radiothérapie   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Curiethérapie   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| <b>Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées</b>   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| <b>Chimiothérapie ou autres traitements médicaux du cancer</b>  | 5  | 5  | 5  | NON     |
| <b>Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</b>                |    |    |    |         |
| Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire   | 3  | 2  | 2  | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds – Nombre d'implantations</b>  |    |    |    |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |    |    |    |         |
| Gamma caméras   | 3  | 3  | 3  | NON     |
| TEP   | 3  | 3  | 4  | OUI (1) |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 8  | 8  | 12 | OUI (4) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 11 | 11 | 13 | OUI (2) |
| <b>Equipements matériels lourds – Nombre d'appareils</b>  |    |    |    |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |    |    |    |         |
| Gamma caméras   | 8  | 8  | 8  | NON     |
| TEP   | 4  | 5  | 5  | OUI (1) |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 15 | 16 | 18 | OUI (3) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 14 | 16 | 16 | OUI (2) |

## Zone de référence n°8 Vosges

|  | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>Minimum | Cible 2023<br>Maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : OUI / NON |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| <b>Activités de soins - Nombre d'implantations</b>                           |                       |                       |                       |   |
| <b>Médecine hors HAD</b>   | 11                    | 11                    | 11                    | NON   |
| <b>HAD</b>   | 3                     | 1                     | 3                     | NON   |
| <b>Chirurgie</b>   | 5                     | 5                     | 5                     | NON   |
| <b>Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale</b>          |                       |                       |                       |   |
| Gynécologie-obstétrique niveau 1   | 3                     | 3                     | 3                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie sans soins intensifs<br>niveau 2A | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie avec soins intensifs<br>niveau 2B | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Psychiatrie</b>   |                       |                       |                       |   |
| <b>Psychiatrie générale</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 9                     | 7                     | 9                     | NON   |
| Hospitalisation de nuit  | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| <b>Psychiatrie infanto-juvénile</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 6                     | 6                     | 6                     | NON   |
| Hospitalisation de nuit  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |

| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>  |    |    |    |         |
|---|----|----|----|---------|
| SSR polyvalent  | 19 | 16 | 19 | NON     |
| <b>Mentions spécialisées</b>  |    |    |    |         |
| Affections de l'appareil locomoteur   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Affections du système nerveux   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Affections cardio-vasculaires   | 0  | 0  | 2  | OUI (2) |
| Affections liées aux conduites addictives   | 0  | 0  | 0  | NON     |
| Affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance  | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Prise en charge des enfants   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Soins de longue durée   | 6  | 6  | 6  | NON     |
| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b>   |    |    |    |         |
| Rythmologie interventionnelle (actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme | 0  | 0  | 0  | NON     |
| Autres cardiopathies de l'adulte (dont angioplasties coronaires)  | 0  | 0  | 0  | NON     |
| <b>Médecine d'urgence</b>   |    |    |    |         |
| SAMU  | 1  | 1  | 1  | NON     |
| SMUR  | 4  | 4  | 4  | NON     |
| SMUR néonatal pédiatrique   | 0  | 0  | 0  | NON     |
| Structure des urgences  | 5  | 5  | 5  | NON     |
| Structure des urgences pédiatriques   | 0  | 0  | 0  | NON     |
| <b>Réanimation</b>  |    |    |    |         |
| Réanimation adulte  | 1  | 1  | 1  | NON     |
| <b>Traitement de l'insuffisance rénale chronique</b>  |    |    |    |         |
| Hémodialyse en centre pour adulte   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Hémodialyse en centre pour enfant   | 0  | 0  | 0  | NON     |
| Dialyse médicalisée   | 4  | 4  | 4  | NON     |
| Autodialyse   | 4  | 4  | 4  | NON     |
| Traitement à domicile   | 0  | 0  | 0  | NON     |

| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</b> |   |   |   |     |
|--|---|---|---|-----|
| <b>AMP</b>   |   |   |   |     |
| Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle   | 1 | 1 | 1 | NON |
| Activités relatives à la fécondation in vitro avec ou sans manipulation  | 1 | 1 | 1 | NON |
| Conservation des embryons en vue d'un projet parental  | 1 | 1 | 1 | NON |
| Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don                                   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'une AMP   | 1 | 1 | 1 | NON |
| Prélèvements de spermatozoïdes   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Transferts des embryons en vue de leur implantation  | 1 | 1 | 1 | NON |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'un don  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Mise en œuvre de l'accueil des embryons  | 0 | 0 | 0 | NON |
| <b>DPN</b>   |   |   |   |     |
| Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 1 | 1 | 1 | NON |
| Analyses de génétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels                            | 1 | 1 | 1 | NON |
| <b>Traitement du cancer</b>  |   |   |   |     |
| <b>Chirurgie des cancers</b>   |   |   |   |     |
| Sein   | 2 | 2 | 2 | NON |
| Digestif   | 4 | 4 | 4 | NON |
| Urologie   | 2 | 2 | 2 | NON |
| Gynécologie  | 1 | 1 | 1 | NON |
| ORL, maxillo-faciales  | 0 | 0 | 0 | NON |

|   |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| Thorax  | 1 | 0 | 1 | NON     |
| <b>Radiothérapie externe, curiethérapie</b>   |   |   |   |         |
| Radiothérapie   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Curiethérapie   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées</b>   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Chimiothérapie ou autres traitements médicaux du cancer</b>  | 3 | 3 | 3 | NON     |
| <b>Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</b>                |   |   |   |         |
| Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'implantations</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |
| Gamma caméra  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| TEP   | 0 | 0 | 1 | OUI (1) |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 6 | 6 | 6 | NON     |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 5 | 5 | 5 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'appareils</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |
| Gamma caméra  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| TEP   | 0 | 0 | 1 | OUI (1) |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 6 | 6 | 6 | NON     |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 6 | 6 | 6 | NON     |

## Zone de référence n°9 Moselle Est

|  | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>Minimum | Cible 2023<br>Maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : OUI / NON |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| <b>Activités de soins - Nombre d'implantations</b>                           |                       |                       |                       |   |
| <b>Médecine hors HAD</b>   | 9                     | 8                     | 9                     | NON   |
| <b>HAD</b>   | 2                     | 1                     | 2                     | NON   |
| <b>Chirurgie</b>   | 4                     | 4                     | 4                     | NON   |
| <b>Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale</b>          |                       |                       |                       |   |
| Gynécologie-obstétrique niveau 1   | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie sans soins intensifs<br>niveau 2A | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie avec soins intensifs<br>niveau 2B | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Psychiatrie</b>   |                       |                       |                       |   |
| <b>Psychiatrie générale</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 8                     | 8                     | 8                     | NON   |
| Hospitalisation de nuit  | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| <b>Psychiatrie infanto-juvénile</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 4                     | 3                     | 4                     | NON   |
| Hospitalisation de nuit  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |

| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>  |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| SSR polyvalent  | 7 | 7 | 7 | NON     |
| <b>Mentions spécialisées</b>  |   |   |   |         |
| Affections de l'appareil locomoteur   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Affections du système nerveux   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Affections cardio-vasculaires   | 0 | 0 | 1 | OUI (1) |
| Affections liées aux conduites addictives   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Prise en charge des enfants   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Soins de longue durée   | 4 | 4 | 4 | NON     |
| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b>   |   |   |   |         |
| Rythmologie interventionnelle (actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Autres cardiopathies de l'adulte (dont angioplasties coronaires)  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Médecine d'urgence</b>   |   |   |   |         |
| SAMU  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| SMUR  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| SMUR néonatal pédiatrique   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Structure des urgences  | 3 | 3 | 3 | NON     |
| Structure des urgences pédiatriques   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Réanimation</b>  |   |   |   |         |
| Réanimation adulte  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| <b>Traitement de l'insuffisance rénale chronique</b>  |   |   |   |         |
| Hémodialyse en centre pour adulte   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Hémodialyse en centre pour enfant   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Dialyse médicalisée   | 3 | 3 | 3 | NON     |
| Autodialyse   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Traitement à domicile   | 0 | 0 | 0 | NON     |

| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</b> |   |   |   |         |
|--|---|---|---|---------|
| <b>AMP</b>   |   |   |   |         |
| Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Activités relatives à la fécondation in vitro avec ou sans manipulation  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Conservation des embryons en vue d'un projet parental  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don                                   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'une AMP   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Prélèvements de spermatozoïdes   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Transferts des embryons en vue de leur implantation  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'un don  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Mise en œuvre de l'accueil des embryons  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>DPN</b>   |   |   |   |         |
| Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels                            | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Traitement du cancer</b>  |   |   |   |         |
| <b>Chirurgie des cancers</b>   |   |   |   |         |
| Sein   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Digestif   | 3 | 3 | 3 | NON     |
| Urologie   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Gynécologie  | 0 | 0 | 1 | OUI (1) |

|   |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| ORL, maxillo-faciales   | 1 | 0 | 1 | NON     |
| Thorax  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Radiothérapie externe, curiethérapie</b>   |   |   |   |         |
| Radiothérapie   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Curiethérapie   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées</b>   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Chimiothérapie ou autres traitements médicaux du cancer</b>  | 3 | 2 | 3 | NON     |
| <b>Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</b>                |   |   |   |         |
| Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'implantations</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |
| Gamma caméra  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| TEP   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 3 | 3 | 5 | OUI (2) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 3 | 3 | 5 | OUI (2) |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'appareils</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |
| Gamma caméra  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| TEP   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 3 | 4 | 5 | OUI (2) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 4 | 6 | 6 | OUI (2) |

| <b>Zone de référence n°10 Basse Alsace Sud Moselle</b>                       |                       |                       |                       |   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
|  | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>Minimum | Cible 2023<br>Maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : OUI / NON |
| <b>Activités de soins - Nombre d'implantations</b>                           |                       |                       |                       |   |
| <b>Médecine hors HAD</b>   | 22                    | 22                    | 22                    | NON   |
| <b>HAD</b>   | 5                     | 4                     | 5                     | NON   |
| <b>Chirurgie</b>   | 17                    | 16                    | 16                    | NON   |
| <b>Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale</b>          |                       |                       |                       |   |
| Gynécologie-obstétrique niveau 1   | 3                     | 2                     | 3                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie sans soins intensifs<br>niveau 2A | 3                     | 3                     | 3                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie avec soins intensifs<br>niveau 2B | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Psychiatrie</b>   |                       |                       |                       |   |
| <b>Psychiatrie générale</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 6                     | 7                     | 7                     | OUI (1)   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 25                    | 26                    | 26                    | OUI (1)   |
| Hospitalisation de nuit  | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 0                     | 1                     | 1                     | OUI (1)   |
| Centres de crise   | 0                     | 1                     | 1                     | OUI (1)   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 1                     | 1                     | OUI (1)   |
| <b>Psychiatrie infanto-juvénile</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 5                     | 6                     | 6                     | OUI (1)   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 13                    | 14                    | 14                    | OUI (1)   |
| Hospitalisation de nuit  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |

| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>  |    |    |    |         |
|---|----|----|----|---------|
| SSR polyvalent  | 29 | 26 | 29 | NON     |
| <b>Mentions spécialisées</b>  |    |    |    |         |
| Affections de l'appareil locomoteur   | 3  | 3  | 3  | NON     |
| Affections du système nerveux   | 3  | 3  | 3  | NON     |
| Affections cardio-vasculaires   | 4  | 4  | 4  | NON     |
| Affections liées aux conduites addictives   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance  | 6  | 6  | 6  | NON     |
| Prise en charge des enfants   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| <b>Soins de longue durée</b>  | 12 | 12 | 12 | NON     |
| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b>   |    |    |    |         |
| Rythmologie interventionnelle (actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme | 3  | 4  | 4  | OUI (1) |
| Autres cardiopathies de l'adulte (dont angioplasties coronaires)  | 3  | 4  | 4  | OUI (1) |
| <b>Médecine d'urgence</b>   |    |    |    |         |
| SAMU  | 1  | 1  | 1  | NON     |
| SMUR  | 5  | 5  | 5  | NON     |
| SMUR néonatal pédiatrique   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Structure des urgences  | 8  | 8  | 8  | NON     |
| Structure des urgences pédiatriques   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| <b>Réanimation</b>  |    |    |    |         |
| Réanimation adulte  | 4  | 4  | 4  | NON     |
| <b>Traitement de l'insuffisance rénale chronique</b>  |    |    |    |         |
| Hémodialyse en centre pour adulte   | 5  | 5  | 6  | OUI (1) |
| Hémodialyse en centre pour enfant   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Dialyse médicalisée   | 4  | 4  | 4  | NON     |
| Autodialyse   | 5  | 5  | 5  | NON     |
| Traitement à domicile   | 3  | 1  | 3  | NON     |

| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</b> |   |   |   |         |
|--|---|---|---|---------|
| <b>AMP</b>   |   |   |   |         |
| Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle   | 5 | 5 | 5 | NON     |
| Activités relatives à la fécondation in vitro avec ou sans manipulation  | 1 | 2 | 2 | OUI (1) |
| Conservation des embryons en vue d'un projet parental  | 1 | 2 | 2 | OUI (1) |
| Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don                                   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'une AMP   | 1 | 2 | 2 | OUI (1) |
| Prélèvements de spermatozoïdes   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Transferts des embryons en vue de leur implantation  | 1 | 2 | 2 | OUI (1) |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'un don  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Mise en œuvre de l'accueil des embryons  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>DPN</b>   |   |   |   |         |
| Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels                            | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Traitement du cancer</b>  |   |   |   |         |
| <b>Chirurgie des cancers</b>   |   |   |   |         |
| Sein   | 7 | 7 | 7 | NON     |
| Digestif   | 8 | 8 | 8 | NON     |
| Urologie   | 5 | 5 | 5 | NON     |
| Gynécologie  | 5 | 5 | 5 | NON     |
| ORL, maxillo-faciales  | 4 | 4 | 4 | NON     |

|   |    |    |    |         |
|---|----|----|----|---------|
| Thorax  | 2  | 2  | 2  | NON     |
| <b>Radiothérapie externe, curiethérapie</b>   |    |    |    |         |
| Radiothérapie   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Curiethérapie   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| <b>Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées</b>   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| <b>Chimiothérapie ou autres traitements médicaux du cancer</b>  | 9  | 8  | 9  | NON     |
| <b>Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</b>                |    |    |    |         |
| Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire   | 4  | 4  | 4  | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'implantations</b>  |    |    |    |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |    |    |    |         |
| Gamma caméra  | 4  | 4  | 4  | NON     |
| TEP   | 2  | 2  | 4  | OUI (2) |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 14 | 14 | 17 | OUI (3) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 15 | 15 | 18 | OUI (3) |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'appareils</b>  |    |    |    |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |    |    |    |         |
| Gamma caméras   | 10 | 10 | 10 | NON     |
| TEP   | 2  | 4  | 4  | OUI (2) |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 22 | 23 | 24 | OUI (2) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 23 | 23 | 25 | OUI (2) |

## Zone de référence n°11 Centre Alsace

|  | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>Minimum | Cible 2023<br>Maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : OUI / NON |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| <b>Activités de soins autorisées - Nombre d'implantations</b>                |                       |                       |                       |   |
| <b>Médecine hors HAD</b>   | 10                    | 9                     | 9                     | NON   |
| <b>HAD</b>   | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Chirurgie</b>   | 5                     | 4                     | 4                     | NON   |
| <b>Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale</b>          |                       |                       |                       |   |
| Gynécologie-obstétrique niveau 1   | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie sans soins intensifs<br>niveau 2A | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie avec soins intensifs<br>niveau 2B | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Psychiatrie</b>   |                       |                       |                       |   |
| <b>Psychiatrie générale</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 3                     | 3                     | 3                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 8                     | 8                     | 8                     | NON   |
| Hospitalisation de nuit  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 1                     | 1                     | OUI (1)   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| <b>Psychiatrie infanto-juvénile</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation complète   | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Alternatives</b>  |                       |                       |                       |   |
| Hospitalisation de jour  | 3                     | 4                     | 4                     | OUI (1)   |
| Hospitalisation de nuit  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Services de placement familial<br>thérapeutique                              | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Appartements thérapeutiques  | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de crise   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| Centres de post-cure   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |

| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>  |    |    |    |         |
|---|----|----|----|---------|
| SSR polyvalent  | 14 | 14 | 14 | NON     |
| <b>Mentions spécialisées</b>  |    |    |    |         |
| Affections de l'appareil locomoteur   | 3  | 3  | 3  | NON     |
| Affections du système nerveux   | 3  | 3  | 3  | NON     |
| Affections cardio-vasculaires   | 0  | 0  | 1  | OUI (1) |
| Affections liées aux conduites addictives   | 0  | 0  | 0  | NON     |
| Affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance  | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Prise en charge des enfants   | 0  | 0  | 1  | OUI (1) |
| <b>Soins de longue durée</b>  | 5  | 5  | 5  | NON     |
| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b>   |    |    |    |         |
| Rythmologie interventionnelle (actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Autres cardiopathies de l'adulte (dont angioplasties coronaires)  | 2  | 2  | 2  | NON     |
| <b>Médecine d'urgence</b>   |    |    |    |         |
| SAMU  | 0  | 0  | 0  | NON     |
| SMUR  | 2  | 2  | 2  | NON     |
| SMUR néonatal pédiatrique   | 0  | 0  | 0  | NON     |
| Structure des urgences  | 4  | 3  | 3  | NON     |
| Structure des urgences pédiatriques   | 0  | 0  | 0  | NON     |
| <b>Réanimation</b>  |    |    |    |         |
| Réanimation adulte  | 1  | 1  | 1  | NON     |
| <b>Traitement de l'insuffisance rénale chronique</b>  |    |    |    |         |
| Hémodialyse en centre pour adulte   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Hémodialyse en centre pour enfant   | 0  | 0  | 0  | NON     |
| Dialyse médicalisée   | 1  | 2  | 2  | OUI (1) |
| Autodialyse   | 1  | 2  | 2  | OUI (1) |
| Traitement à domicile   | 1  | 0  | 1  | NON     |

| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</b> |   |   |   |     |
|--|---|---|---|-----|
| <b>AMP</b>   |   |   |   |     |
| Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle   | 2 | 2 | 2 | NON |
| Activités relatives à la fécondation in vitro avec ou sans manipulation  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation des embryons en vue d'un projet parental  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don                                   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'une AMP   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Prélèvements de spermatozoïdes   | 0 | 0 | 0 | NON |
| Transferts des embryons en vue de leur implantation  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'un don  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Mise en œuvre de l'accueil des embryons  | 0 | 0 | 0 | NON |
| <b>DPN</b>   |   |   |   |     |
| Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses de génétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses  | 0 | 0 | 0 | NON |
| Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels                            | 0 | 0 | 0 | NON |
| <b>Traitement du cancer</b>  |   |   |   |     |
| <b>Chirurgie des cancers</b>   |   |   |   |     |
| Sein   | 2 | 1 | 1 | NON |
| Digestif   | 3 | 3 | 3 | NON |
| Urologie   | 1 | 1 | 1 | NON |
| Gynécologie  | 1 | 1 | 1 | NON |

|   |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| ORL, maxillo-faciales   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Thorax  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Radiothérapie externe, curiethérapie</b>   |   |   |   |         |
| Radiothérapie   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Curiethérapie   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées</b>   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Chimiothérapie ou autres traitements médicaux du cancer</b>  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| <b>Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</b>                |   |   |   |         |
| Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'implantations</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |
| Gamma caméra  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| TEP   | 0 | 1 | 1 | OUI (1) |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 3 | 3 | 3 | NON     |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 3 | 3 | 3 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'appareils</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |
| Gamma caméra  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| TEP   | 0 | 1 | 1 | OUI (1) |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 6 | 6 | 6 | NON     |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 4 | 4 | 4 | NON     |

## Zone de référence n°12 Haute Alsace

|  | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>Minimum | Cible 2023<br>Maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : OUI / NON |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| <b>Activités de soins - Nombre d'implantations</b>                           |                       |                       |                       |   |
| <b>Médecine hors HAD</b>   | 10                    | 9                     | 9                     | NON   |
| <b>HAD</b>   | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Chirurgie</b>   | 7                     | 5                     | 5                     | NON   |
| <b>Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale</b>          |                       |                       |                       |   |
| Gynécologie-obstétrique niveau 1   | 3                     | 2                     | 2                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie sans soins intensifs<br>niveau 2A | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Gynécologie-obstétrique et<br>néonatalogie avec soins intensifs<br>niveau 2B | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |

| <b>Psychiatrie</b>  |    |    |    |         |
|---|----|----|----|---------|
| <b>Psychiatrie générale</b>   |    |    |    |         |
| Hospitalisation complète  | 2  | 2  | 2  | NON     |
| <b>Alternatives</b>   |    |    |    |         |
| Hospitalisation de jour   | 6  | 7  | 7  | OUI (1) |
| Hospitalisation de nuit   | 0  | 0  | 0  | NON     |
| Services de placement familial thérapeutique  | 0  | 0  | 0  | NON     |
| Appartements thérapeutiques   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Centres de crise  | 0  | 1  | 1  | OUI (1) |
| Centres de post-cure  | 0  | 0  | 0  | NON     |
| <b>Psychiatrie infanto-juvénile</b>   |    |    |    |         |
| Hospitalisation complète  | 1  | 1  | 1  | NON     |
| <b>Alternatives</b>   |    |    |    |         |
| Hospitalisation de jour   | 4  | 4  | 4  | NON     |
| Hospitalisation de nuit   | 0  | 0  | 0  | NON     |
| Services de placement familial thérapeutique  | 0  | 0  | 0  | NON     |
| Appartements thérapeutiques   | 0  | 0  | 0  | NON     |
| Centres de crise  |    | 1  | 1  | OUI (1) |
| Centres de post-cure  | 0  | 0  | 0  | NON     |
| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>  |    |    |    |         |
| SSR polyvalent  | 15 | 15 | 15 | NON     |
| <b>Mentions spécialisées</b>  |    |    |    |         |
| Affections de l'appareil locomoteur   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Affections du système nerveux   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Affections cardio-vasculaires   | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Affections liées aux conduites addictives   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| Affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance                | 2  | 2  | 2  | NON     |
| Prise en charge des enfants   | 1  | 1  | 1  | NON     |
| <b>Soins de longue durée</b>  | 5  | 5  | 5  | NON     |
| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b> |    |    |    |         |

|   |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| Rythmologie interventionnelle (actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Autres cardiopathies de l'adulte (dont angioplasties coronaires)  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| <b>Médecine d'urgence</b>   |   |   |   |         |
| SAMU  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| SMUR  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| SMUR néonatal pédiatrique   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Structure des urgences  | 6 | 4 | 5 | NON     |
| Structure des urgences pédiatriques   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Réanimation</b>  |   |   |   |         |
| Réanimation adulte  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Traitement de l'insuffisance rénale chronique</b>  |   |   |   |         |
| Hémodialyse en centre pour adulte   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Hémodialyse en centre pour enfant   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Dialyse médicalisée   | 3 | 3 | 3 | NON     |
| Autodialyse   | 2 | 2 | 3 | OUI (1) |
| Traitement à domicile   | 1 | 0 | 1 | NON     |
| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</b>  |   |   |   |         |
| <b>AMP</b>  |   |   |   |         |
| Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle  | 3 | 3 | 3 | NON     |
| Activités relatives à la fécondation in vitro avec ou sans manipulation   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Conservation des embryons en vue d'un projet parental   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don  | 0 | 1 | 1 | OUI (1) |
| Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci   | 0 | 0 | 0 | NON     |

|   |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'une AMP  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Prélèvements de spermatozoïdes  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Transferts des embryons en vue de leur implantation   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Prélèvements d'ovocytes en vue d'un don   | 0 | 1 | 1 | OUI (1) |
| Mise en œuvre de l'accueil des embryons   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>DPN</b>  |   |   |   |         |
| Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Traitement du cancer</b>   |   |   |   |         |
| <b>Chirurgie des cancers</b>  |   |   |   |         |
| Sein  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Digestif  | 3 | 2 | 3 | NON     |
| Urologie  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Gynécologie   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| ORL, maxillo-faciales   | 2 | 2 | 2 | NON     |
| Thorax  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Radiothérapie externe, curiethérapie</b>   |   |   |   |         |
| Radiothérapie   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Curiethérapie   | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées</b>   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Chimiothérapie ou autres traitements médicaux du cancer</b>  | 3 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</b>                |   |   |   |         |
| Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Analyses de génétique moléculaire   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'implantations</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |

|   |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---------|
| Gamma caméra  | 2 | 2 | 2 | NON     |
| TEP   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 4 | 4 | 5 | OUI (1) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 6 | 6 | 7 | OUI (1) |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'appareils</b>  |   |   |   |         |
| <b>Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons, gamma caméras</b> |   |   |   |         |
| Gamma caméra  | 3 | 3 | 3 | NON     |
| TEP   | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</b>   | 7 | 8 | 8 | OUI (1) |
| <b>Scanographes à utilisation médicale</b>  | 7 | 7 | 8 | OUI (1) |

## **Partie 2 : Objectifs quantifiés par zone d'implantation pour le niveau de soins de recours**

## Zone de recours A Ouest

|  | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>Minimum | Cible 2023<br>Maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : OUI / NON |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| <b>Activités de soins – Nombre d'implantations</b>                   |                       |                       |                       |   |
| <b>Gynécologie-obstétrique et<br/>réanimation néonatale niveau 3</b> | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>                             |                       |                       |                       |   |
| Affections respiratoires   | 6                     | 6                     | 6                     | NON   |

|  |   |   |   |         |
|--|---|---|---|---------|
| Affections des systèmes digestifs, métabolique et endocrinien  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Affections onco-hématologiques   | 0 | 1 | 1 | OUI (1) |
| Affections des brûlés  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b>  |   |   |   |         |
| Cardiopathies de l'enfant (y compris les éventuelles réinterventions à l'âge adulte sur les cardiopathies congénitales, à l'exclusion des actes réalisés en urgence) | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Réanimation</b>   |   |   |   |         |
| Réanimation pédiatrique  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| Réanimation pédiatrique spécialisée  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</b>   |   |   |   |         |
| <b>DPN</b>   |   |   |   |         |
| Examens de génétiques portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel  | 0 | 2 | 2 | OUI (2) |
| <b>Equipements matériels lourds – Nombre d'implantations</b>   |   |   |   |         |
| Cyclotron pour protonthérapie  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Caisson hyperbare  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds – Nombre d'appareils</b>   |   |   |   |         |
| Cyclotron pour protonthérapie  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Caisson hyperbare  | 1 | 1 | 1 | NON     |

## Zone de recours B Centre

|  | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>Minimum | Cible 2023<br>Maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : OUI / NON |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| <b>Activités de soins - Nombre d'implantations</b>                   |                       |                       |                       |   |
| <b>Gynécologie-obstétrique et<br/>réanimation néonatale niveau 3</b> | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>                             |                       |                       |                       |   |
| Affections respiratoires   | 2                     | 2                     | 3                     | OUI (1)   |
| Affections des systèmes digestifs,<br>métabolique et endocrinien     | 4                     | 4                     | 4                     | NON   |
| Affections onco-hématologiques                                       | 1                     | 1                     | 1                     | NON   |
| Affections des brûlés  | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |

| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b>  |   |   |   |         |
|--|---|---|---|---------|
| Cardiopathies de l'enfant (y compris les éventuelles réinterventions à l'âge adulte sur les cardiopathies congénitales, à l'exclusion des actes réalisés en urgence) | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Réanimation</b>   |   |   |   |         |
| Réanimation pédiatrique  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Réanimation pédiatrique spécialisée  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</b>   |   |   |   |         |
| <b>DPN</b>   |   |   |   |         |
| Examens de génétiques portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel  | 0 | 3 | 3 | OUI (3) |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'implantations</b>   |   |   |   |         |
| Cyclotron pour protonthérapie  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Caisson hyperbare  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'appareils</b>   |   |   |   |         |
| Cyclotron pour protonthérapie  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Caisson hyperbare  | 0 | 0 | 0 | NON     |

## Zone de recours C Est

|   | Au 30<br>juin<br>2018 | Cible 2023<br>Minimum | Cible 2023<br>Maximum | Demandes<br>d'implantations<br>supplémentaires<br>recevables dans la<br>fenêtre : OUI / NON |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| <b>Activités de soins - Nombre d'implantations</b>  |                       |                       |                       |   |
| <b>Gynécologie-obstétrique et<br/>réanimation néonatale niveau 3</b>                                  | 2                     | 2                     | 2                     | NON   |
| <b>Soins de suite et de réadaptation</b>  |                       |                       |                       |   |
| Affections respiratoires  | 2                     | 2                     | 3                     | OUI (1)   |
| Affections des systèmes digestifs,<br>métabolique et endocrinien                                      | 6                     | 6                     | 6                     | NON   |
| Affections onco-hématologiques  | 3                     | 3                     | 3                     | NON   |
| Affections des brûlés   | 0                     | 0                     | 0                     | NON   |
| <b>Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie interventionnelle en cardiologie</b> |                       |                       |                       |   |

|  |   |   |   |         |
|--|---|---|---|---------|
| Cardiopathies de l'enfant (y compris les éventuelles réinterventions à l'âge adulte sur les cardiopathies congénitales, à l'exclusion des actes réalisés en urgence) | 2 | 2 | 2 | NON     |
| <b>Réanimation</b>   |   |   |   |         |
| Réanimation pédiatrique  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Réanimation pédiatrique spécialisée  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</b>   |   |   |   |         |
| <b>DPN</b>   |   |   |   |         |
| Examens de génétiques portant sur l'ADN foetal libre circulant dans le sang maternel   | 0 | 2 | 2 | OUI (2) |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'implantations</b>   |   |   |   |         |
| Cyclotron pour protonthérapie  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Caisson hyperbare  | 1 | 1 | 1 | NON     |
| <b>Equipements matériels lourds - Nombre d'appareils</b>   |   |   |   |         |
| Cyclotron pour protonthérapie  | 0 | 0 | 0 | NON     |
| Caisson hyperbare  | 1 | 1 | 1 | NON     |