



ARRETE ARS GRAND EST n° 2025-0182 du 13 janvier 2025

Portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisation des activités de soins ouverte du 1<sup>er</sup> février 2025 au 1<sup>er</sup> avril 2025 pour la région Grand Est

### La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

VU le Code de la santé publique, et notamment ses articles L 6122-9 et R 6122-30,

VU le décret du 21 mai 2024 portant nomination de Mme Christelle RATIGNIER CARBONNEIL en qualité que Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

**VU** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

VU l'arrêté ARS Grand Est n° 2023-5462 du 30 octobre 2023 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 ARS Grand Est n° 2023-5463 du 30 octobre 2023 portant adoption du schéma régional de santé et du programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies 2023-2028 :

**VU** l'arrêté ARS Grand Est n° 2024-4942 du 12 décembre 2024 modifiant l'arrêté ARS Grand Est n° 2024-0255 du 10 janvier 2024 et fixant, pour l'année 2025, le calendrier des périodes de dépôt des demandes d'autorisation ou de renouvellement d'autorisation relevant du schéma régional de santé en vigueur pour la région Grand Est ;

VU l'arrêté ARS Grand Est n° 2024-5043 du 30 décembre 2024 portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire Général et Délégués Territoriaux de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

#### **ARRETE**

Article 1er: Le bilan quantitatif de l'offre de soins de la région Grand Est est établi, pour la période de dépôt des demandes d'autorisation des activités de soins ouverte du 1er février 2025 au 1er avril 2025, conformément aux tableaux figurant en annexe du présent arrêté, à savoir :

#### Annexes:

- ✓ Partie 1 : Objectifs quantitatifs par zone d'implantation pour le niveau de soins de référence
- ✓ Partie 2 : Objectifs quantitatifs par zone d'implantation pour le niveau de soins de recours
- ✓ Partie 3 : Objectifs quantitatifs par zone d'implantation pour le niveau de soins régional

Standard régional : 03 83 39 30 30

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071 - 54036 NANCY CEDEX

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

- ✓ Psychiatrie
- ✓ Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale
- ✓ Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques
- ✓ Traitement des grands brulés

<u>Article 3</u>: Conformément aux dispositions de l'article R6122-30 du Code de la santé publique, ce bilan sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est et fera l'objet d'une publication sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Grand Est.

<u>Article 4</u> : La Responsable du Département Stratégie de l'Offre Hospitalière de la Direction de l'Offre Sanitaire de l'Agence Régionale de Santé Grand Est est chargée de l'exécution du présent arrêté.

<u>Article 5</u>: Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du tribunal administratif ou par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site <u>www.telerecours.fr</u>.

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, et par délégation, La Directrice de l'Offre Sanitaire

Monica BOSI

Standard régional : 03 83 39 30 30

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071 - 54036 NANCY CEDEX

### **ANNEXE**

Bilan quantitatif de l'offre relatif aux activités de soins par zone d'implantation pour le niveau de soins de référence, pour le niveau de soins de recours et pour le niveau de soins régional

Période de dépôt des demandes : du 1<sup>er</sup> février 2025 au 1<sup>er</sup> avril 2025

Contact: ars-grandest-auto-cpom-coop-@ars.sante.fr

## **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 5
Zone de référence n°3 Aube et Sézannais	page 6
Zone de référence n°4 « 21-52 »	page 7
Zone de référence n°5 Cœur Grand Est	page 8
Zone de référence n°6 Lorraine Nord	page 9
Zone de référence n°7 Sud Lorraine	page 10
Zone de référence n°8 Vosges	page 11
Zone de référence n°9 Moselle Est	page 12
Zone de référence n°10 Basse Alsace Sud Moselle	page 13
Zone de référence n°11 Centre Alsace	page 14
Zone de référence n°12 Haute Alsace	page 15

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

Zone de recours A Ouest	page 17
Zone de recours B Centre	page 18
Zone de recours C Est	page 19

# Partie 3 : Objectifs quantifiés pour la zone d'implantation pour le niveau de soins régional

Zone régionale Grand Est page 21

Partie 1: Objectifs quantitatifs par zone d'implantation pour le niveau de soins de référence

Zone de re	éférenc	ce n°1 Nor	d Ardenr	nes
9	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	Demandes d'implantations recevables dans la fenêtre : oui / non
Activités d	e soins -	Nombre d'ir	mplantation	ns
Traitement o	de l'Insu	ffisance Rén	ale Chronic	que
Hémodialyse en centre pour adultes	1	1	-1	NON
Dialyse médicalisée	1	1	1	NON
Autodialyse	2	2	2	NON
Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse	2	2	2	NON
péritonéale				
péritonéale	Ps	ychiatrie		
péritonéale  Adultes	Ps 1	ychiatrie	1	NON
			1 2	NON NON
Adultes	1	1		

Zone de	e référe	ence n°2 C	hampagr	ne
2 m	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	Demandes d'implantations recevables dans la fenêtre : oui / non
Activités	de soins -	· Nombre d'i	mplantatio	ns
Traitement	t de l'Insu	uffisance rér	nale chronic	que
Hémodialyse en centre pour adultes	1	1	1	NON
Dialyse médicalisée	2	1	2	NON
Autodialyse	3	3	3	NON
Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse	3	3	3	NON
péritonéale				
péritonéale	Ps	sychiatrie		18
•	Ps 5	sychiatrie 5	5	NON
Adultes			5 4	NON OUI
•	5	5		

Zone de ré	férence	e n°3 Aube	e et Sézan	nais
	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2025	Cible 2028 minimum	Cible 2028 maximum	Demandes d'implantations recevables dans la fenêtre : OUI / NON
Activités (	de soins -	- Nombre d'i	mplantatio	ns
Traitemen	t de l'Insu	ıffisance rén	ale chroniq	ue
Hémodialyse en centre pour adultes	1	1	1	NON
Dialyse médicalisée	1	1	1	NON
Autodialyse	2	2	2	NON
Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	2	2	2	NON
	Ps	sychiatrie		
Adultes	3	3	3	NON
Addites			2	NON
	2	2		NON
Enfants et adolescents Périnatale	1	1	1	NON

Zone	de référ	ence n°4	« 21-52 »	
	Au 1er janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	Demandes d'implantations recevables dans la fenêtre : OUI / NON
Activités	de soins -	Nombre d'i	mplantation	าร
Traitemen	t de l'Insu	ıffisance rén	ale chroniq	ue
Hémodialyse en centre pour adultes	1	1	1	NON
Dialyse médicalisée	1	1	1	NON
Autodialyse	1	1	1	NON
Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	1	1	1	NON
	Ps	ychiatrie		
Adultes	1	1	1	NON
Enfants et adolescents	0	0	1	OUI
Périnatale	0	0	1	OUI
Soins sans consentement	1	1	1	NON

Zone de r	référen	ce n°5 Cœ	ur Grand	
	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	Demandes d'implantations recevables dans la fenêtre : OUI / NON
Activités (	de soins -	- Nombre d'i	mplantatio	ns
Traitemen	t de l'Insu	uffisance rén	ale chroniq	ue
Hémodialyse en centre pour adultes	1	1	1	NON
Dialyse médicalisée	3	3	3	NON
Autodialyse	4	4	4	NON
Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	2	2	2	NON
	Ps	sychiatrie		
				NON
Adultes	5	5	5	NON
Enfants et adolescents	5	5	5	NON
Périnatale	2	2	2	NON
Soins sans consentement	3	3	3	NON

Zone de	référen	ce n°6 Lor	raine No	rd
	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	Demandes d'implantations recevables dans la fenêtre : OUI / NON
		Nombre d'ir		
Hémodialyse en centre pour	4	4	4	NON
adultes		5	6	OUI
Dialyse médicalisée	5	5	6	OUI
Autodialyse Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	1	1	1	NON
	Ps	ychiatrie		
Adultes	9	11	11	OUI
Enfants et adolescents	4	5	5	OUI
Périnatale	0	1	2	OUI
Soins sans consentement	5	5	5	NON

Zone de	e référer	nce n°7 Su	d Lorrain	e
	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	Demandes d'implantations recevables dans la fenêtre : OUI / NON
Activités (	de soins –	Nombre d'ir	mplantation	ns
Traitemen	t de l'Insu	ffisance réna	ale chroniq	ue
Hémodialyse en centre pour adultes	3	3	3	NON
Dialyse médicalisée	3	3	3	NON
Autodialyse	3	3	3	NON
Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	1	1	1	NON
	Psy	ychiatrie		
Adultes	4	6	6	OUI
Enfants et adolescents	3	3	3	NON
Périnatale	1	1	1	NON
Soins sans consentement	2	2	2	NON

Zone	de réfé	rence n°8	Vosges	
	Au 1er janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	Demandes d'implantations recevables dans la fenêtre : OUI / NON
Activités	de soins –	Nombre d'in	mplantation	ns
Traitemen	t de l'Insu	ffisance rén	ale chroniq	ue
Hémodialyse en centre pour	t de l'Insu	ffisance réna	ale chroniq	NON
Hémodialyse en centre pour adultes			_	NON
Hémodialyse en centre pour adultes Dialyse médicalisée	1	1	1	NON
Traitemen  Hémodialyse en centre pour adultes  Dialyse médicalisée  Autodialyse  Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	1 3	1 3	1 4	NON
Hémodialyse en centre pour adultes Dialyse médicalisée Autodialyse Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse	1 3 4 0	1 3 4	1 4 4	NON OUI NON
Hémodialyse en centre pour adultes Dialyse médicalisée Autodialyse Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	1 3 4 0	1 3 4 0	1 4 4	NON OUI NON
Hémodialyse en centre pour adultes Dialyse médicalisée Autodialyse Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale  Adultes	1 3 4 0	1 3 4 0 ychiatrie	1 4 4	NON OUI- NON NON
Hémodialyse en centre pour adultes Dialyse médicalisée Autodialyse Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse	1 3 4 0 <b>Ps</b>	1 3 4 0 ychiatrie	1 4 4 0	NON OUI NON NON

Zone de	e référe	nce n°9 M	oselle Es	t
	Au 1er janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	Demandes d'implantations recevables dans la fenêtre : OUI / NON
Activités (	de soins –	Nombre d'in	mplantation	ıs
Traitement	t de l'Insu	ffisance rén	ale chroniq	ue
Hémodialyse en centre pour	t de l'Insu	ffisance réna	ale chroniq	NON
Hémodialyse en centre pour adultes	1			·
Hémodialyse en centre pour adultes Dialyse médicalisée		1	1	NON
Hémodialyse en centre pour adultes	1 3	1 3	1 3	NON
Hémodialyse en centre pour adultes Dialyse médicalisée Autodialyse Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse	1 3 2 0	1 3 2	3 2	NON NON NON
Hémodialyse en centre pour adultes Dialyse médicalisée Autodialyse Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse	1 3 2 0	1 3 2 0	3 2	NON NON NON
Hémodialyse en centre pour adultes Dialyse médicalisée Autodialyse Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	1 3 2 0	1 3 2 0 ychiatrie	1 3 2 0	NON NON NON
Hémodialyse en centre pour adultes Dialyse médicalisée Autodialyse Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale  Adultes	1 3 2 0 <b>Ps</b> y	1 3 2 0 <b>ychiatrie</b> 3	1 3 2 0	NON NON NON

Zone de référen	ce n°10	– Basse A	Isace- Su	d Moselle
EI .	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	Demandes d'implantations recevables dans la fenêtre : OUI / NON
Activités (	de soins –	Nombre d'in	mplantation	ns
Traitement	t de l'Insu	ffisance réna	ale chroniq	ue
	100		11	
•	6	6	6	NON
adultes			6	NON
adultes Dialyse médicalisée	6 4 5	6 4 5		
Hémodialyse en centre pour adultes Dialyse médicalisée Autodialyse Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	4	4	4	NON
adultes Dialyse médicalisée Autodialyse Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse	4 5 3	4 5	4 5	NON NON
adultes Dialyse médicalisée Autodialyse Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	4 5 3	4 5 3 ychiatrie	4 5 3	NON NON
adultes Dialyse médicalisée Autodialyse Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale  Adultes	4 5 3 Psy	4 5 3	4 5	NON NON
adultes Dialyse médicalisée Autodialyse Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	4 5 3	4 5 3 ychiatrie	4 5 3	NON NON NON

Zone de	référenc	ce n°11 Ce	ntre Alsa	ce
· · · · ·	Au 1er janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	Demandes d'implantations recevables dans la fenêtre : OUI / NON
Activités (	de soins –	Nombre d'ir	mplantation	ns
Traitemen	t de l'insu	ffisance réna	ale chroniq	ue
Hémodialyse en centre pour adultes	1	1	2	OUI
Dialyse médicalisée	2	2	2	NON
Autodialyse	2	2	2	NON
Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	1	1	1	NON
peritoricale				
peritoricale	Psy	ychiatrie		
Adultes	Ps <sub>y</sub>	ychiatrie	3	NON
			3 2	NON NON
Adultes	3	3		

Zone de r	éférenc Au 1er	e n°12 - H	aute Alsa	Demandes d'implantations
	janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	recevables dans la fenêtre : OUI / NON
Activités d	e soins –	Nombre d'ir	nplantation	ns
Traitement	de l'Insu	ffisance réna	ale chroniq	ue
Hémodialyse en centre pour adultes	2	2	2	NON
Dialyse médicalisée	.3	3	3	NON
Autodialyse	3	3	3	NON
Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	.1	1	1	NON
f. y	Psy	ychiatrie		
Adultes	2	2	2	NON
Enfants et adolescents	1	11	1	NON
Périnatale	1	1	1	NON
Soins sans consentement	2	2	2 .	NON

Partie 2: Objectifs quantitatifs par zone d'implantation pour le niveau de soins de recours

Zor	ne de re	ecours A-C	uest	
ь.	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	Demandes d'implantations recevables dans la fenêtre : OUI / NON
Activités d	e soins –	Nombre d'i	mplantation	ns
Traitement	de l'insu	ffisance rén	ale chroniq	ue
Hémodialyse en centre pour enfants	1	1	1	NON
Greffes d'organ	es et greff	fes de cellules	hématopoïéti	iques
Adultes:				
■ Rein	4	4	4	NON

Zon	e de re	cours B-C	entre	
=	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	Demandes d'implantations recevables dans la fenêtre : OUI / NON
Activités d	e soins –	Nombre d'ir	mplantation	ns
Traitement	de l'Insu	ffisance réna	ale chroniq	ue
Hémodialyse en centre pour enfants	1	1	1	NON
Greffes d'organ	es et greff	es de cellules	hématopoïét	ques
Adultes :				137
<ul><li>Rein</li></ul>	1	1	1	NON

7	Zone de	recours C	-Est	
===)	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	Demandes d'implantations recevables dans la fenêtre : OUI / NON
Activités (	de soins –	Nombre d'i	mplantatio	าร
Traitemen	t de l'Insu	ffisance rén	ale chroniq	ue
Hémodialyse en centre pour enfants	1	1	1	NON
Greffes d'orga	nes et greffe	es de cellules	hématopoïét	iques
Adultes :				
Rein	1	1	1	NON

Partie 3 : Objectifs quantitatifs par zone d'implantation pour le niveau de soins régional

	Zo	ne régio	nale Gran	d-Est	
		Au 1 <sup>er</sup> janvier 2025	Cible 2028 Minimum	Cible 2028 Maximum	Demandes d'implantations recevables dans fenêtre : OUI / NON
	Activités	de soins –	Nombre d'ii	mplantatio	ns
		Traitement	des grands br	ulés	
Adulte	es ·	1	1	1	NON
Enfan		1	1	1	NON
			0		NON
Adulte " "	es Pancréas Rein-Pancréas Foie	0 1 1	0 0 1	0 1 1	NON NON NON
	Pancréas Rein-Pancréas	1	0	1	NON
	Pancréas Rein-Pancréas Foie	1 1	0	1	NON NON NON
	Pancréas Rein-Pancréas Foie Intestin Coeur Poumon	1 1 0 2	0 1 0 2 1	1 1 0 2 1	NON NON NON NON
	Pancréas Rein-Pancréas Foie Intestin Coeur Poumon Cœur-Poumon Cellules hématopeïetiques allogreffe	1 1 0 2	0 1 0 2	1 1 0 2	NON NON NON
	Pancréas Rein-Pancréas Foie Intestin Coeur Poumon Cœur-Poumon Cellules hématopeïetiques allogreffe ts	1 1 0 2 1 1 2	0 1 0 2 1 1 2	1 1 0 2 1 1 2	NON NON NON NON NON NON
Enfan	Pancréas Rein-Pancréas Foie Intestin Coeur Poumon Cœur-Poumon Cellules hématopeïetiques allogreffe ts Rein	1 1 0 2 1 1 2	0 1 0 2 1 1 2	1 1 0 2 1 1 2	NON NON NON NON NON NON
infan	Pancréas Rein-Pancréas Foie Intestin Coeur Poumon Cœur-Poumon Cellules hématopeïetiques allogreffe ts Rein Pancréas	1 1 0 2 1 1 1 2	0 1 0 2 1 1 1 2	1 0 2 1 1 1 2	NON NON NON NON NON NON
Enfan	Pancréas Rein-Pancréas Foie Intestin Coeur Poumon Cœur-Poumon Cellules hématopeïetiques allogreffe ts Rein Pancréas Rein-Pancréas	1 1 0 2 1 1 1 2	0 1 0 2 1 1 1 2	1 0 2 1 1 1 2	NON NON NON NON NON NON
Enfan	Pancréas Rein-Pancréas Foie Intestin Coeur Poumon Cœur-Poumon Cellules hématopeïetiques allogreffe ts Rein Pancréas Rein-Pancréas Foie	1 1 0 2 1 1 1 2	0 1 0 2 1 1 1 2	1 0 2 1 1 1 2	NON NON NON NON NON NON NON NON NON OUI
Enfan	Pancréas Rein-Pancréas Foie Intestin Coeur Poumon Cœur-Poumon Cellules hématopeïetiques allogreffe ts Rein Pancréas Rein-Pancréas Foie Intestin	1 1 0 2 1 1 1 2	0 1 0 2 1 1 1 2	1 0 2 1 1 1 2 3 0 0 0	NON NON NON NON NON NON NON NON NON OUI NON
Enfan	Pancréas Rein-Pancréas Foie Intestin Coeur Poumon Cœur-Poumon Cellules hématopeïetiques allogreffe ts Rein Pancréas Rein-Pancréas Foie Intestin Coeur	1 1 0 2 1 1 1 2 3 0 0 0 0	0 1 0 2 1 1 1 2 2	1 1 0 2 1 1 1 2	NON
Enfan	Pancréas Rein-Pancréas Foie Intestin Coeur Poumon Cœur-Poumon Cellules hématopeïetiques allogreffe ts Rein Pancréas Rein-Pancréas Foie Intestin	1 1 0 2 1 1 1 2	0 1 0 2 1 1 1 2	1 0 2 1 1 1 2 3 0 0 0	NON NON NON NON NON NON NON NON NON OUI NON