

ARRETE ARS/DAOSS/SAE 971-2026-04-17-00010

Portant modification de l'arrêté ARS/DAOSS/SAE 971-2023-11-13-00005 portant adoption du projet de santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

**Le Directeur Général de l'Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin,
Saint-Barthélemy**

VU le code de la santé publique, et notamment ses articles L1434-1 à L1434-7, L1434-9, R1434-30 à R1434-32, R6122-25 et R6122-26 ;

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 le décret n° 2010-345 du 31 mars 2010 portant adaptation des dispositions réglementaires prises pour l'application du titre III du livre IV du code de la santé publique à la Guadeloupe, à la Réunion, à Mayotte, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin et à Saint-Pierre-et-Miquelon ;

Vu le décret n°2016-1023 du 26 juillet 2016 relatif au projet régional de santé ;

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 l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

VU le décret du 25 février 2026 portant nomination de Monsieur Phillippe LUCCIONI-MICHAUX en qualité de directeur général de l'Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy ;

Vu l'arrêté ARS/DAOSS/SAE 971-2026-04-17-00006 en date du 17 avril 2026 portant modification de l'arrêté ARS/DAOSS/SAE 971-2023-11-10-00004 portant délimitation des zones du schéma de santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, donnant lieu à la répartition des activités de soins et équipements matériels lourds ;

VU l'arrêté ARS/DG/SAPSS/ n° 971-2023-11-13-0005 du 13 novembre 2023 portant adoption du Projet de Santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy 2023-2028 ;

VU l'avis de consultation relatif à la révision du schéma de santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy 2023-2028 en date du 29 octobre 2025 ;

VU les courriers de saisine en date du 15 décembre 2025, adressés aux autorités concernées par la consultation, conformément à l'article R. 1434-1 du code de la santé publique ;

CONSIDERANT la proposition de révision des implantations de certaines activités de soins, telle que mentionnée au sein de l'avis de consultation en date du 29 octobre 2025 ;

CONSIDERANT la proposition de révision du volet relatif à l'organisation de la permanence des soins en établissements de santé ;

CONSIDERANT l'impact de ces révisions sur les objectifs de l'évolution de l'offre prévus au schéma de santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy 2018-2022 ;

CONSIDERANT que la délimitation des zones du schéma de santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy doit être revue pour déterminer un nouveau zonage pour certaines activités de soins, à savoir :

- L'activité de soins de gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale ;
- L'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique.

ARRETE

Article 1 er : Le schéma de santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy 2023-2028 est modifié conformément aux dispositions inscrites dans les annexes jointes au présent arrêté.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa publication, d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent. Ce dernier peut être saisi de manière dématérialisée via le site internet « Télérecours citoyens », accessible à l'adresse suivante : www.telerecours.fr.

Article 3 : Le Directeur Général, la Directrice Générale adjointe et la Directrice de l'animation et de l'organisation des structures de santé sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Guadeloupe et consultable sur le site internet de l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy.

Le Directeur Général

Philippe LUCCIONI-MICHAUX



ANNEXE 1 : BILAN QUANTITATIF DE L'OFFRE DE SOINS

A. Médecine d'urgence

Bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins de l'activité de médecine d'urgence

ZONE DE PROXIMITE GRANDE-TERRE					
Modalités		Borne basse	Borne haute	Déjà autorisé	Besoins
SAMU	SAMU	1	1	0	0
SMUR	SMUR	1	1	1	0
	SMUR pédiatrique	1	0	0	1
	Antenne SMUR	1	0	0	1
Structure des urgences	Structure des urgences	2	2	2	0
	Structure des urgences pédiatriques	1	1	1	0
	Antenne de médecine d'urgence	1	1	0	1

ZONE DE PROXIMITE BASSE-TERRE					
Modalités		Borne basse	Borne haute	Déjà autorisé	Besoins
SAMU	SAMU	0	0	0	0
SMUR	SMUR	1	1	1	0
	SMUR pédiatrique	0	0	0	0
	Antenne SMUR	1	0	0	1
Structure des urgences	Structure des urgences	1	1	1	0
	Structure des urgences pédiatriques	0	0	0	0
	Antenne de médecine d'urgence	1	1	0	1

B. Traitement de l'insuffisance rénale chronique

Bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique

ZONE DE PROXIMITE GRANDE-TERRE				
Modalités	Borne basse	Borne haute	Déjà autorisé	Besoins
Hémodialyse en centre	3	3	3	0
Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	2	2	2	0
Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	3	3	3	0
Dialyse à domicile par hémodialyse	1	1	1	0
Dialyse péritonéale à domicile	3	3	3	0

ZONE DE PROXIMITE BASSE-TERRE				
Modalités	Borne basse	Borne haute	Déjà autorisé	Besoins
Hémodialyse en centre	1	1	1	0
Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	3	3	3	0
Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	3	3	3	0
Dialyse à domicile par hémodialyse	1	1	1	0
Dialyse péritonéale à domicile	1	1	1	0

ZONE DE PROXIMITE MARIE-GALANTE				
Modalités	Borne basse	Borne haute	Déjà autorisés	Besoins
Hémodialyse en centre	0	0	0	0
Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	1	1	1	0
Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	1	1	1	0
Dialyse à domicile par hémodialyse	1	0	0	1
Dialyse péritonéale à domicile	1	0	0	1

C. Soins médicaux et de réadaptation

Bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins de l'activité de soins médicaux et de réadaptation

ZONE REGIONALE GUADELOUPE					
Modalités	Mentions	Borne basse	Borne haute	Déjà autorisé	Besoins
	Polyvalent	10	16	14	2
	Gériatrie	7	7	7	0
	Locomoteur	4	5	5	0
	Système nerveux	6	7	5	2
	Cardio-vasculaire	1	1	1	0
	Pneumologie	0	1	0	1
	Système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition	4	5	4	1
	Brûlés	0	1	0	1
	Conduites addictives	1	1	1	0
Cancer	Oncologie	0	1	0	1
	Oncologie et hématologie	0	1	1	0
Pédiatrie	Enfants et adolescents	0	2	0	2
	Jeunes enfants, enfants et adolescents	2	2	2	0

D. Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation

Bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins des activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation

ZONE SUPRA-TERRITORIALE				
Activités cliniques	Borne basse	Borne haute	Déjà autorisé	Besoins
Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	1	1	1	0
Prélèvement de spermatozoïdes	1	1	1	0
Transfert des embryons en vue de leur implantation	1	1	1	0
Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	1	1	1	0
Mise en œuvre de l'accueil des embryons	1	1	0	1
Prélèvement d'ovocytes en vue de leur conservation pour la réalisation ultérieure d'une AMP en application de l'article L2141-12	1	1	1	0

ANNEXE 2 : VOLET RELATIF À L'ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

A. Cadre légal et réglementaire

La Permanence des soins en établissement de santé (PDES) est une mission de service public définie par la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 (loi HPST) et codifiée aux articles L6314-1 à L6314-3 du Code de la Santé Publique. L'organisation territoriale de la PDES est placée sous la responsabilité du Directeur général de l'ARS, dans le cadre d'un volet spécifique à la PDES au sein du Schéma régional de santé (SRS) et Projet régional de santé (PRS).

B. Définitions clés

La permanence des soins en établissement (PDES) constitue la mission d'accueillir dans les établissements de santé, quel que soit le mode d'entrée, le flux des nouveaux patients se présentant la nuit, pendant le week-end (à l'exception du samedi matin) et les jours fériés comme précisé dans arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

C. Objet de la révision

Le SRS constitue le cadre opérationnel de l'ARS pour l'organisation territoriale et l'attribution de la mission de permanence des soins en établissement.

La PDES concerne uniquement le champ MCO ainsi que la permanence médicale au sein des structures ayant un service de médecine d'urgence des établissements ex-OQN. Les hôpitaux locaux, SSR, USLD et psychiatrie ne relèvent pas du dispositif.

La PDES au niveau local a pour mission d'améliorer :

- **L'accès aux soins** : garantir pour les soins requis un accès permanent aux soins à l'échelle du territoire de santé, selon un principe de gradation des soins
- **La qualité de prise en charge** : réduire les délais d'attente et d'orientation en aval des urgences
- **L'efficacité** : optimiser la ressource médicale régionale en privilégiant les mutualisations entre établissements indépendamment des statuts
- Essayer d'intégrer les professionnels de ville à la PDES

D. Les enjeux du schéma cible régional pour la PDES

L'enjeu de réorganisation de la PDES consiste à s'inscrire dans une logique de convergence entre les secteurs public et privé, d'optimisation et de mutualisation des ressources médicales disponibles. Les points d'articulation consistent à assurer la continuité des prises en charge des demandes de soins non-programmés entre la ville et l'hôpital.

C. La répartition retenue en fonction des zones de santé définie par arrêté

- Activités dont la permanence des soins en établissement est réglementée :

<p>08_Greffe</p>	<p>Article R6123-79Modifié par Décret n°2020-359 du 27 mars 2020 - art. 1L'établissement de santé autorisé à pratiquer l'activité de greffe d'organes doit pouvoir en assurer à tout moment la réalisation.</p> <p>D 6124-164 "L'établissement de santé organise une permanence médicale spécifique à la greffe, assurée par un chirurgien et un médecin ayant l'une des qualifications mentionnées au 3° de l'article D. 6124-163. Il dispose d'un bloc opératoire comprenant une salle d'intervention et du personnel nécessaire, disponibles à tout moment pour l'activité de greffe."</p>
<p>09_Brûlés - Réanimation brûlés</p>	<p>Article R6123-113</p> <p>L'établissement autorisé à pratiquer l'activité de traitement des grands brûlés dispose, sur le même site, de moyens coordonnés permettant d'accueillir et de dispenser des soins à tout moment :</p> <p>Art. D. 6124-156.</p> <p>"La permanence et la continuité des soins sont assurées dans la structure de traitement des grands brûlés par au moins un médecin membre de l'équipe médicale répondant aux conditions mentionnées aux 1° des I et II de l'article D. 6124-155.</p> <p>« Toutefois, la permanence et la continuité des soins peuvent être assurées, en dehors du service de jour,</p> <p>par un médecin anesthésiste réanimateur ou un médecin réanimateur de l'établissement n'appartenant pas à l'équipe mentionnée à l'article D. 6124-155 ou, le cas échéant, par un interne en médecine dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.</p> <p>Une astreinte opérationnelle est assurée, dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de la santé, par un médecin membre de l'équipe médicale mentionnée aux 1° des I et II de l'article D. 6124-155.</p>
<p>10_Chirurgie cardiaque</p>	<p>Article R6123-73</p> <p>Le titulaire de l'autorisation de pratiquer une activité de soins de chirurgie cardiaque assure en permanence, en lien avec le service d'aide médicale urgente mentionné à l'article L. 6311-2 et les structures des urgences mentionnées à l'article R. 6123-1, le diagnostic et le traitement des patients susceptibles de bénéficier de cette activité.</p> <p>Article D6124-122</p> <p>Le personnel médical et paramédical intervenant en chirurgie cardiaque comprend :</p> <p>1° Au moins deux chirurgiens, titulaires du diplôme d'études spécialisées complémentaires en chirurgie thoracique et cardiovasculaire ou compétents en chirurgie thoracique et, pour la chirurgie des cardiopathies congénitales complexes de l'adulte, la collaboration d'un chirurgien formé ou ayant une expérience en chirurgie des cardiopathies congénitales selon des modalités précisées par arrêté du ministre chargé de la santé ;</p> <p>2° Au moins un médecin justifiant d'une formation universitaire en circulation sanguine extracorporelle ;</p> <p>3° Au moins deux médecins qualifiés spécialistes ou compétents en anesthésie réanimation ayant une expérience en chirurgie cardiaque ; [...]</p>

<p>12_NRI</p>	<p align="center">Article R6123-109-4</p> <p>Le titulaire de l'autorisation assure en permanence, en liaison avec les structures de médecine d'urgence mentionnées à l'article R. 6123-1, le diagnostic, y compris par téléassistance, et le traitement des patients.</p> <p>Cette permanence peut être commune à plusieurs sites autorisés. Dans ce cas, une convention est établie entre les titulaires d'autorisation propre à chaque site.</p> <p>Lorsque la permanence des soins est assurée pour plusieurs sites, la convention mentionnée au 2ème alinéa précise notamment les modalités d'organisation entre les sites, de participation des personnels de chaque site et les modalités d'orientation et de prise en charge des patients.</p> <p align="center">Article D6124-149-1</p> <p>La permanence des soins et la continuité des soins sont assurées par un médecin remplissant les conditions mentionnées au 1° du I de l'article D. 6124-149 et un médecin spécialisé en anesthésie-réanimation.</p> <p>Les médecins visés à l'alinéa précédent assurent leurs fonctions sur place ou en astreinte opérationnelle ou, le cas échéant, par convention avec d'autres titulaires de l'autorisation. Le délai d'intervention doit être compatible avec les impératifs de sécurité.</p> <p>Un médecin spécialisé en neurologie ou un médecin compétent en pathologies neurovasculaires d'une unité neurovasculaire sur site assurent la permanence et la continuité des soins sur place.</p>
<p>13_Activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie</p>	<p align="center">Article R6123-133-1</p> <p align="center">Le titulaire de l'autorisation assure la continuité des soins.</p> <p>Le titulaire de l'autorisation pour la modalité " cardiopathie ischémiques et structurelles de l'adulte " assure en permanence, en liaison avec les structures de médecine d'urgence mentionnées à l'article R. 6123-1, le diagnostic et le traitement des patients vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année.</p>
<p>15_Soins critiques - USI spécialisés</p>	
<p>15_Soins critiques adultes - Réanimation + USIP contigue</p>	<p align="center">Article D6124-28-2</p> <p>La permanence médicale dédiée à l'unité de réanimation et l'unité de soins intensifs polyvalents dans le cadre de la mention 1° mentionnée à de l'article R. 6123-34-1 est assurée par la présence d'au moins :</p> <p>1° En journée, deux médecins membres de l'équipe médicale mutualisée des deux unités pour assurer la collégialité nécessaire à la sécurité des soins ;</p> <p>2° En dehors des services de jour, d'un médecin spécialisé en médecine intensive-réanimation ou en anesthésie-réanimation dédié aux activités des deux unités.</p>
<p>15_Soins critiques adultes - USIC</p>	<p align="center">Article D6124-29-4</p> <p>La permanence médicale de l'unité de soins intensifs de cardiologie est assurée, en dehors des services de jour, par au moins :</p> <p>1° La présence sur site d'un médecin justifiant d'une formation ou d'une expérience en soins critiques;</p> <p>2° Une astreinte opérationnelle d'un médecin spécialisé dans la discipline, pouvant intervenir dans des délais compatibles avec la sécurité des soins.</p>

Spécialités médicales	Garde sur place	Astreinte opérationnelle
Chirurgie orthopédique et traumatologique	x	
Médecine légale		x
Maladies infectieuses		x
Cardiologie	x	
Biologie uniquement au titre de la double insularité		x
Chirurgie pédiatrique		x
Chirurgie thoracique		x
Chirurgie ORL-stomatologie		x
Chirurgie vasculaire		
Chirurgie viscérale/digestive		x
Ophtalmologie		x
Drépanocytose		x
Urologie		x
Néphrologie		x
Imagerie uniquement pour les CH disposant d'un service d'urgence		x

ANNEXE 3 : ACTION 1.1 DE L'OBJECTIF 1 RELATIF À L'ATTRACTIVITE DES TERRITOIRES

Objectif : Renforcer le maillage du territoire en offre de soins de premier recours en favorisant les pratiques pluridisciplinaires et coordonnées prioritairement dans les territoires sous-dotés

L'objectif opérationnel 1.1 mentionné aux pages 79 et 152 du SRS 2023-2028 est reformulé ainsi :

« Augmenter le nombre de structures d'exercice coordonné (MSP et CDS) au sein des territoires sous-dotés et dépourvus de projets. »