



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS

N°R32-2017-278

PUBLIÉ LE 27 DÉCEMBRE 2017

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-20-004 - arrêté conjoint portant extension de capacité du Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) "l'orée de la forêt" à Attiches, géré par l'association Autisme 59-62 (3 pages)	Page 4
R32-2017-12-20-005 - Arrêté conjoint portant extension de capacité du Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) la Sagesse, à Crépy-en-Valois, géré par l'association Béthel (3 pages)	Page 8
R32-2017-12-20-010 - Arrêté DOS-SDA-2017-814 relatif à la garde départementale des entreprises privées de transport sanitaire terrestre pour la période du 1er Janvier au 31 Mars 2018 pour le département de l'Oise. (32 pages)	Page 12
R32-2017-12-17-001 - Décision 2017-784-DOS-SDA-ASNP-TS-2017 portant accord d'agrément de transports sanitaires pour l'aide médicale urgente au profit de la société "Ambulances d'urgence de l'est de la Somme". (2 pages)	Page 45
R32-2017-12-21-001 - Décision auto avec réserves 2017 008 01 (3 pages)	Page 48
R32-2017-12-21-002 - Décision auto avec réserves 2017 025 01 (6 pages)	Page 52
R32-2017-12-20-015 - Décision autorisation 2017 026 01 (4 pages)	Page 59
R32-2017-12-26-001 - Décision DOS-SDA-ASNO-TS-2017-830 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires et d'agrément de transports sanitaires au profit d'un établissement secondaire de la société "CENTRAL AMBULANCES". (3 pages)	Page 64
R32-2017-12-06-006 - Décision Modif chang obj 2015 009 02 M1 (3 pages)	Page 68
R32-2017-12-20-003 - décision portant création de places de maison d'accueil spécialisée (MAS) à Attiches, par transformation du foyer d'accueil médicalisé (FAM) "l'orée de la forêt" à Attiches, gérés par l'associations Autisms 59-62 (2 pages)	Page 72
R32-2017-12-20-006 - décision portant extension de places de la maison d'accueil spécialisée (MAS) du Littoral, à Samer gérée par l'AGAMAS (2 pages)	Page 75
R32-2017-12-18-005 - DECISION RELATIVE A L'EXTENSION DE L'INSTITUT MEDICO-EDUCATIF « AU FIL DU TEMPS » SITUE A PONT-DE-METZ, GERE PAR L'ASSOCIATION APAJH DE LA SOMME (4 pages)	Page 78
R32-2017-12-20-013 - Décision renouvel 2013 061 03 R1 (4 pages)	Page 83
R32-2017-12-18-006 - Décision renouvel avec réserves 2012 017 02 R1 (3 pages)	Page 88
R32-2017-12-20-014 - Levée de réserves renouvel 2010 048 03 R1 (3 pages)	Page 92
R32-2017-12-20-012 - Levées de réserves 2015 017 02 (3 pages)	Page 96
R32-2017-12-20-011 - Levées de réserves 2015 025 02 (3 pages)	Page 100
R32-2017-12-22-001 - l'arrêté d'approbation portant approbation de la convention constitutive du GIP SANT& NUMERIQUE HAUTS-DE-FRANCE (48 pages)	Page 104
R32-2017-12-20-009 - Notification de sélection de votre projet de dispositif d'emploi accompagné suite à appel à candidatures L'ADAPT (2 pages)	Page 153

R32-2017-12-20-008 - Notification de sélection de votre projet de dispositif d'emploi accompagné suite à appel à candidatures Un autre regard (2 pages)	Page 156
R32-2017-12-20-007 - Notification de sélection du projet de dispositif d'emploi accompagné suite à appel à candidatures UDAPEI du Nord (2 pages)	Page 159
R32-2017-12-26-002 - Refus autorisation 2016 036 01 (3 pages)	Page 162

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-20-004

arrêté conjoint portant extension de capacité du Foyer
d'Accueil Médicalisé (FAM) "l'orée de la forêt" à Attiches,
géré par l'association Autisme 59-62

**ARRETE CONJOINT PORTANT EXTENSION DE CAPACITE DU FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE (FAM) « L'OREE DE LA FORET »
A ATTICHES, GERE PAR L'ASSOCIATION AUTISME 59-62**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE
REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU NORD

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles, et notamment ses articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9, D.313-2, R.313-7 à D.313-14 ;

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu l'Ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé et les Unions Régionales de 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 n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision du 27 septembre 2017 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la délibération DA/2015/237 du 2 avril 2015 portant nomination de Monsieur le Président du Conseil Départemental du Nord ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé en date du 31 décembre 2011 relatif à la fixation du Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS) 2012-2016 du Nord-Pas-de-Calais ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé en date du 10 décembre 2015 relatif au programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) de la région Nord-Pas-de-Calais ;

Vu le schéma personnes handicapées du Nord adopté le 26 mars 2012 ;

Vu l'arrêté modificatif conjoint du 24 août 2009 relatif à la création d'un Foyer d'Accueil Médicalisé à Attiches ;

Vu la demande d'extension de capacité réputée complète présentée par l'association Autisme 59-62, représentant légal du FAM, réceptionnée à l'ARS le 18 septembre 2017 ;

Vu l'instruction interministérielle N°DGCS/SD3B/DGOS/SDR4/DGESCO/CNSA/2014/52 du 13 février 2014 relative à la mise en œuvre des plans régionaux d'action, des créations de places et des unités d'enseignement prévus par le 3ème plan autisme (2013-2017) ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs et besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale notamment sur les orientations relatives à la prise en charge de l'autisme chez les adultes, et les crédits prévus au PProgramme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie ;

Considérant que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le CASF et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 du CASF;

Considérant que le projet présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations octroyées par la CNSA au titre du plan Autisme 2013-2017;

Considérant que le projet d'extension constitue une extension non importante, dont l'autorisation ne nécessite pas la mise en œuvre de la procédure d'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles;

ARRETEMENT CONJOINTEMENT

Article 1 : L'association Autisme 59-62 est autorisée à étendre la capacité du FAM d'Attiches par une extension non importante de 4 places d'hébergement permanent, à compter de la date de la présente décision. La capacité autorisée totale est ainsi portée de 36 places à 40 places, répartie comme suit :

- 32 places d'hébergement permanent,
- 4 places d'hébergement temporaire,
- 4 places d'accueil de jour.

Les bénéficiaires sont des adultes présentant des troubles du spectre autistique.

Article 2 : La présente autorisation ne vaut pas habilitation à l'aide sociale pour les 4 places complémentaires.

L'établissement est autorisé à recevoir des bénéficiaires à l'aide sociale pour les places suivantes :

- 28 places d'hébergement permanent,
- 4 places d'hébergement temporaire,
- 4 places d'accueil de jour.

Article 3 : Cette opération sera enregistrée au Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS):

Numéro de l'entité juridique (EJ) : 620027185

Numéro de l'établissement (ET) : 590047841

Article 4 : En application de l'article L.313-5 du code de l'action sociale et des familles, la durée de validité de l'autorisation initiale n'est pas prorogée.

Article 5 : Cette autorisation est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de sa date de notification.

Article 6 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement, par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation, devra être porté à la connaissance des autorités compétentes, conformément à l'article L 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

En vertu de l'article L 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes.

Article 7 : Le présent arrêté sera notifié sous pli recommandé avec demande d'avis de réception au représentant légal du FAM, Monsieur le Président d'Autisme 59-62 – 4, rue Jules Ferry – 62220 CARVIN.

Article 8 : Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 9 : La Directrice de l'Offre médico-sociale de l'ARS Hauts-de-France et le Président du Conseil départemental du Nord sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France et au recueil des actes administratifs du Département du Nord et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le maire d'Attiches,
- Monsieur le directeur de la Maison Départementale des Personnes Handicapées du Nord.

Fait en deux exemplaires

A Lille, le

20 DEC. 2017

 La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Hauts de France

Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale

Françoise VAN RECHEM

Le Président du Département du Nord


Pour le Président et par délégation
L'Adjointe au Directeur Général Adjoint en charge de la Solidarité
Evelyne SYLVAIN

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-20-005

Arrêté conjoint portant extension de capacité du Foyer
d'Accueil Médicalisé (FAM) la Sagesse, à
Crépy-en-Valois, géré par l'association Béthel

ARRETE CONJOINT PORTANT EXTENSION DE CAPACITE DU FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE (FAM) LA SAGESSE A CREPY-EN-VALOIS GERE PAR L'ASSOCIATION BETHEL

La Directrice générale de l'Agence régionale
de santé Hauts-de-France

La Présidente du Conseil départemental de l'Oise

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles, et notamment ses articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9, D.313-2, R.313-7 à D.313-14 ;

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu l'Ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé et les Unions Régionales de 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 n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision en date du 27 septembre 2017 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la délibération 101 du 25 octobre 2017 portant nomination de Madame Nadège LEFEBVRE, en qualité de Présidente du Conseil Départemental de l'Oise;

Vu l'arrêté n° DPRS-12-029 du 28 décembre 2012 relatif au Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale du Projet Régional de Santé de Picardie 2012-2017 ;

Vu l'arrêté n°DP-CS 2015-57 du 09 juillet 2015 relatif à l'actualisation du PProgramme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) ;

Vu le schéma départemental de l'autonomie des personnes 2012-2017 adopté par l'Assemblée départementale du conseil général de l'Oise le 12 juillet 2012 ;

Vu l'arrêté du 15 décembre 2005 portant création du FAM de Crépy en Valois géré par l'association Béthel ;

Vu la demande réputée complète présentée par l'Association Béthel, représentant légal du FAM, réceptionnée à l'ARS et au département de l'Oise le 19 septembre 2017 ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs et besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale notamment par le développement d'une offre adaptée et diversifiée pour les adultes présentant des troubles du spectre autistique et la programmation prévue au PProgramme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie ;

Considérant que le projet d'extension du FAM La Sagesse est compatible avec les objectifs du schéma départemental de l'autonomie des personnes 2012-2017 et notamment en terme de création et/ou d'extension de places pour répondre au handicap autisme et troubles associés;

Considérant que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le CASF et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 du CASF ;

Considérant que le projet présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations octroyées par la CNSA au titre du plan autisme 2013-2017 ;

Considérant que le projet d'extension est compatible avec les objectifs départementaux et a reçu un accord de principe du département de l'Oise en date du 24 novembre 2017;

Considérant que les surcoûts liés au projet d'extension ne devront excéder ceux indiqués dans le projet initial du 19 septembre 2017;

Considérant que le projet d'extension constitue une extension non importante, dont l'autorisation ne nécessite pas la mise en œuvre de la procédure d'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles;

DECIDENT

Article 1 : L'association Béthel est autorisée à étendre la capacité du FAM La Sagesse par une extension non importante de 14 places dont 13 places en hébergement permanent et 1 place en accueil temporaire pour des adultes présentant des troubles du spectre autistique, à compter de la date de la présente décision.

La capacité autorisée totale est ainsi portée à 64 places, destinées à des bénéficiaires âgés de 20 ans et plus. Elle se décompose comme suit :

- 50 places destinées à la prise en charge d'adultes présentant une déficience intellectuelle :
 - 48 places d'hébergement permanent,
 - 2 places d'accueil temporaire,
- 14 places destinées à la prise en charge d'adultes présentant des troubles du spectre autistique :
 - 13 places d'hébergement permanent
 - 1 place d'accueil temporaire.

Article 2 : En application de l'article L.313-6 du code de l'action sociale et des familles, la présente autorisation vaut habilitation à l'aide sociale de 64 places au sein du Foyer d'Accueil Médicalisé La Sagesse ;

Article 3 : Cette opération sera enregistrée au Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS):

- Numéro de l'entité juridique (EJ) : 600107635
- Numéro de l'établissement (ET) : 600007918

Article 4 : En application de l'article L.313-5 du code de l'action sociale et des familles, la durée de validité de l'autorisation initiale n'est pas prorogée.

Article 5 : La mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée au résultat positif de la visite de conformité mentionnée à l'article L.313-6 du code de l'action sociale et des familles dont les conditions de mise en œuvre sont prévues par les articles D.313-11 à D.313-14 du présent code.

Article 6 : Cette autorisation est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de sa date de notification.

Article 7 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement, par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation, devra être porté à la connaissance des autorités compétentes, conformément à l'article L 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles. En vertu de l'article L 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes.

Article 8 : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'avis de réception au représentant légal du FAM, Association Béthel – 714, rue de Drucy - 60800 TRUMILLY.

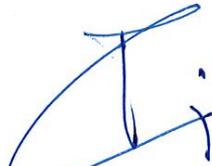
Article 9 : Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 10 : La Directrice de l'Offre Médico-Sociale de l'ARS Hauts-de-France et la directrice de l'Autonomie des Personnes du département de l'Oise sont chargées, chacune en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France et du département de l'Oise dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie territorialement compétente,
- Monsieur le maire de Crépy en Valois,
- Madame la directrice de la Maison Départementale des Personnes Handicapées de l'Oise.

Fait en deux exemplaires

A Lille, le **20 DEC. 2017**



Monique RICHOMES
Directrice générale de l'Agence régionale de
santé Hauts-de-France



Nadège LEFÈBVRE
Présidente du Conseil départemental de l'Oise

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-20-010

Arrêté DOS-SDA-2017-814 relatif à la garde
départementale des entreprises privées de transport
sanitaire terrestre pour la période du 1er Janvier au 31
Mars 2018 pour le département de l'Oise.

**Arrêté DOS-SDA-2017- 814 relatif à la garde départementale
des entreprises privées de transport sanitaire terrestre
pour la période du 1^{er} janvier au 31 mars 2018 pour le département de l'Oise.**

**LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ
HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L.6312-1 à L.6312-5 et R.6312-16 à R.6312-23 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé et les Unions Régionales de Professionnels de Santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté ministériel du 23 juillet 2003 fixant les périodes de la garde départementale assurant la permanence du transport sanitaire ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu l'arrêté préfectoral du 6 novembre 2006 relatif au cahier des charges départemental fixant les conditions d'organisation de la garde ambulancière ;

Vu les tableaux de garde établis pour la période du 1^{er} janvier au 31 mars 2018 et proposés par l'Association des Transporteurs Sanitaires Urgents de l'Oise ;

Vu l'avis favorable du sous-comité des transports sanitaires du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de l'Oise, en date du 06 décembre 2017 ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le service de garde des entreprises de transport sanitaire des sept secteurs que comporte le département de l'Oise est fixé conformément aux tableaux ci-annexés, pour la période du 1^{er} janvier au 31 mars 2018.

Article 2 : La garde s'effectuera de la manière suivante :

- toutes les nuits de 20 heures le soir au lendemain 8 heures du matin
- les dimanches et jours fériés de 8 heures du matin à 20 heures le soir.

Article 3 : Les obligations du service de garde ne font pas obstacle aux obligations générales liées à l'agrément du transporteur sanitaire fixées aux articles L.6312-1 à L.6312-5 et R.6312-1 à R.6312-23 du code de la santé publique.

Article 4 : En application de l'article R6312-23 du code de la santé publique, pendant la garde, toutes les demandes de transports sanitaires urgents sont adressées au service d'aide médicale urgente.

Les entreprises de transports sanitaires mentionnées au tableau de garde, pendant la durée de celle-ci :

1° Répondent aux appels du service d'aide médicale urgente ;

2° Mobilisent un équipage et un véhicule dont l'activité est réservée aux seuls transports demandés par le service d'aide médicale urgente ;

3° Assurent les transports demandés par le service d'aide médicale urgente dans les délais fixés par celui-ci ;

4° Informent le centre de réception et de régulation des appels médicaux du service d'aide médicale urgente de leur départ en mission et de l'achèvement de celle-ci.

Article 5 : Le présent arrêté sera notifié au SAMU 60, à la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise, à l'Association des Transporteurs Sanitaires Urgents de l'Oise, aux entreprises de transport sanitaire du département et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Hauts-de-France et de la Préfecture de l'Oise.

Article 6 : Le Directeur de l'offre de soins est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Article 7 : Le présent arrêté pourra faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification aux intéressés ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

1° d'un recours gracieux auprès de Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France, sise 556 avenue Willy Brandt 59777 LILLE.

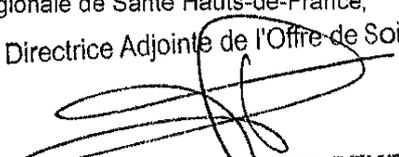
2° d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, sise 14, avenue Duquesne 75350 PARIS 07 SP.

3° d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent.

4° En cas de recours gracieux ou hiérarchique, le recours contentieux peut être présenté dans un délai franc de deux mois après la notification d'une décision expresse ou implicite de rejet.

Fait à Lille le **20 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé Hauts-de-France,
La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins


Christine VAN KEMMEL

A.T.S.U 60

Secteur n° 1
Site de MARSEILLE EN BEAUVAISIS

janvier-18

Date		AMBULANCES GICQUEL	AMBULANCES LOIRE	CREVECOEUR AMBULANCES
Lundi	1	JOUR		NUIT
Mardi	2		NUIT	
Mercredi	3		NUIT	
Jeudi	4		NUIT	
Vendredi	5		NUIT	
Samedi	6	NUIT		
Dimanche	7	NUIT		JOUR
Lundi	8	NUIT		
Mardi	9	NUIT		
Mercredi	10		NUIT	
Jeudi	11		NUIT	
Vendredi	12		NUIT	
Samedi	13	NUIT		
Dimanche	14	JOUR	NUIT	
Lundi	15			NUIT
Mardi	16			NUIT
Mercredi	17			NUIT
Jeudi	18			NUIT
Vendredi	19			NUIT
Samedi	20	NUIT		
Dimanche	21	NUIT	JOUR	
Lundi	22	NUIT		
Mardi	23	NUIT		
Mercredi	24		NUIT	
Jeudi	25		NUIT	
Vendredi	26		NUIT	
Samedi	27	NUIT		
Dimanche	28	JOUR	NUIT	
Lundi	29			NUIT
Mardi	30			NUIT
Mercredi	31			NUIT

A.T.S.U 60

Secteur n° 1
Site de MARSEILLE EN BEAUVAISIS

février-18

Date		AMBULANCES GICQUEL	AMBULANCES LOIRE	CREVECOEUR AMBULANCES
Judi	1	NUIT		
Vendredi	2		NUIT	
Samedi	3		NUIT	
Dimanche	4		NUIT	JOUR
Lundi	5		NUIT	
Mardi	6		NUIT	
Mercredi	7	NUIT		
Judi	8	NUIT		
Vendredi	9	NUIT		
Samedi	10	NUIT		
Dimanche	11	NUIT	JOUR	
Lundi	12			NUIT
Mardi	13			NUIT
Mercredi	14			NUIT
Judi	15			NUIT
Vendredi	16			NUIT
Samedi	17		NUIT	
Dimanche	18	JOUR	NUIT	
Lundi	19		NUIT	
Mardi	20		NUIT	
Mercredi	21		NUIT	
Judi	22			NUIT
Vendredi	23			NUIT
Samedi	24			NUIT
Dimanche	25		JOUR	NUIT
Lundi	26	NUIT		
Mardi	27	NUIT		
Mercredi	28	NUIT		

A.T.S.U 60

Secteur n°1

Site de MARSEILLE EN BEAUVAISIS

mars-18

Date		AMBULANCES GICQUEL	AMBULANCES LOIRE	CREVECOEUR AMBULANCES
Jeudi	1	NUIT		
Vendredi	2		NUIT	
Samedi	3		NUIT	
Dimanche	4		NUIT	JOUR
Lundi	5		NUIT	
Mardi	6		NUIT	
Mercredi	7	NUIT		
Jeudi	8	NUIT		
Vendredi	9	NUIT		
Samedi	10	NUIT		
Dimanche	11	NUIT	JOUR	
Lundi	12			NUIT
Mardi	13			NUIT
Mercredi	14			NUIT
Jeudi	15			NUIT
Vendredi	16			NUIT
Samedi	17		NUIT	
Dimanche	18	JOUR	NUIT	
Lundi	19		NUIT	
Mardi	20		NUIT	
Mercredi	21		NUIT	
Jeudi	22			NUIT
Vendredi	23			NUIT
Samedi	24			NUIT
Dimanche	25		JOUR	NUIT
Lundi	26	NUIT		
Mardi	27	NUIT		
Mercredi	28	NUIT		
jeudi	29	NUIT		
vendredi	30	NUIT		
samedi	31			NUIT

A.T.S.U 60

Secteur n°2
Site de BEAUVAIS
Janv-18

Date	LES AMBULANCES DE BEAUVAIS	AMBULANCES DU BEAUVAISIS
Lundi	JOUR	NUIT
Mardi	2	NUIT
Mercredi	3	NUIT
Jeudi	4	NUIT
Vendredi	5	NUIT
Samedi	6	NUIT
Dimanche	7 JOUR	NUIT
Lundi	8	NUIT
Mardi	9	NUIT
Mercredi	10	NUIT
Jeudi	11	NUIT
Vendredi	12	NUIT
Samedi	13	NUIT
Dimanche	14 JOUR	NUIT
Lundi	15	NUIT
Mardi	16	NUIT
Mercredi	17	NUIT
Jeudi	18	NUIT
Vendredi	19	NUIT
Samedi	20	NUIT
Dimanche	21 JOUR	NUIT
Lundi	22	NUIT
Mardi	23	NUIT
Mercredi	24	NUIT
Jeudi	25	NUIT
Vendredi	26	NUIT
Samedi	27	NUIT
Dimanche	28 JOUR	NUIT
Lundi	29	NUIT
MARDI	30	NUIT
mercredi	31	NUIT

A.T.S.U 60

Secteur n°2
Site de BEAUVAIS
févr-18

Date	LES AMBULANCES DE BEAUVAIS	AMBULANCES DU BEAUVAISIS
Jeudi	1	NUIT
Vendredi	2	NUIT
Samedi	3	NUIT
Dimanche	4	JOUR
Lundi	5	NUIT
Mardi	6	NUIT
Mercredi	7	NUIT
Jeudi	8	NUIT
Vendredi	9	NUIT
Samedi	10	NUIT
Dimanche	11	JOUR
Lundi	12	NUIT
Mardi	13	NUIT
Mercredi	14	NUIT
Jeudi	15	NUIT
Vendredi	16	NUIT
Samedi	17	NUIT
Dimanche	18	JOUR
Lundi	19	NUIT
Mardi	20	NUIT
Mercredi	21	NUIT
Jeudi	22	NUIT
Vendredi	23	NUIT
Samedi	24	NUIT
Dimanche	25	JOUR
Lundi	26	NUIT
Mardi	27	NUIT
mercredi	28	NUIT

A.T.S.U 60

Secteur n°2
Site de BEAUVAIS
mars-18

Date	LES AMBULANCES DE BEAUVAIS	AMBULANCES DU BEAUVAISIS
Jéudi	1	NUIT
Vendredi	2	NUIT
Samedi	3	NUIT
Dimanche	4	JOUR
Lundi	5	NUIT
Mardi	6	NUIT
Mercredi	7	NUIT
Jéudi	8	NUIT
Vendredi	9	NUIT
Samedi	10	NUIT
Dimanche	11	JOUR
Lundi	12	NUIT
Mardi	13	NUIT
Mercredi	14	NUIT
Jéudi	15	NUIT
Vendredi	16	NUIT
Samedi	17	NUIT
Dimanche	18	JOUR
Lundi	19	NUIT
Mardi	20	NUIT
Mercredi	21	NUIT
Jéudi	22	NUIT
Vendredi	23	NUIT
Samedi	24	NUIT
Dimanche	25	JOUR
Lundi	26	NUIT
Mardi	27	NUIT
Mercredi	28	NUIT
Jéudi	29	NUIT
Vendredi	30	NUIT
Samedi	31	NUIT

Secteur n° 2
Site de BEAUVAIS (SAMU 60)
janvier-18

Date		AMBULAN ES WALLET	Bsis (remplacée OISE AMB	OISE AMBULAN E
Lundi	1	JOUR	NBVS	
Mardi	2	NBVS		
Mercredi	3	NBVS		
Jeudi	4	NBVS		
Vendredi	5	NBVS		
Samedi	6			NBVS
Dimanche	7	JOUR		NBVS
Lundi	8			NBVS
Mardi	9			NBVS
Mercredi	10	NBVS		
Jeudi	11		NBVS	
Vendredi	12		NBVS	
Samedi	13	NBVS		
Dimanche	14	NBVS		JOUR
Lundi	15	NBVS		
Mardi	16			NBVS
Mercredi	17			NBVS
Jeudi	18			NBVS
Vendredi	19			NBVS
Samedi	20	NBVS		
Dimanche	21	NBVS	JOUR	
Lundi	22	NBVS		
Mardi	23	NBVS		
Mercredi	24		NBVS	
Jeudi	25		NBVS	
Vendredi	26		NBVS	
Samedi	27		NBVS	
Dimanche	28	JOUR	NBVS	
Lundi	29	NBVS		
Mardi	30	NBVS		
Mercredi	31	NBVS		

Secteur n° 2
Site de BEAUVAIS (SAMU 60)
FEVRIER 2018

Date	AMBULANC ES WALLET	Bsis (remplacée OISE AMB	OISE AMBULANC E
Jeudi	1		NBVS
Vendredi	2		NBVS
Samedi	3		NBVS
Dimanche	4	JOUR	NBVS
Lundi	5		NBVS
Mardi	6	NBVS	
Mercredi	7	NBVS	
Jeudi	8		NBVS
Vendredi	9		NBVS
Samedi	10	NBVS	
Dimanche	11	NBVS	JOUR
Lundi	12	NBVS	
Mardi	13	NBVS	
Mercredi	14		NBVS
Jeudi	15		NBVS
Vendredi	16		NBVS
Samedi	17		NBVS
Dimanche	18	JOUR	NBVS
Lundi	19	NBVS	
Mardi	20	NBVS	
Mercredi	21		NBVS
Jeudi	22		NBVS
Vendredi	23		NBVS
Samedi	24	NBVS	
Dimanche	25	NBVS	JOUR
Lundi	26	NBVS	
Mardi	27	NBVS	
Mercredi	28		NBVS

Secteur n° 2
Site de BEAUVAIS (SAMU 60)
mars-18

Date	AMBULANC ES WALLET	Bsis (remplacée OISE AMB	OISE AMBULANC E
Jeudi	1		NBVS
Vendredi	2		NBVS
Samedi	3		NBVS
Dimanche	4	NBVS	JOUR
Lundi	5	NBVS	
Mardi	6	NBVS	
Mercredi	7		NBVS
Jeudi	8		NBVS
Vendredi	9		NBVS
Samedi	10		NBVS
Dimanche	11	JOUR	NBVS
Lundi	12	NBVS	
Mardi	13	NBVS	
Mercredi	14	NBVS	
Jeudi	15	NBVS	
Vendredi	16		NBVS
Samedi	17		NBVS
Dimanche	18	JOUR	NBVS
Lundi	19		NBVS
Mardi	20	NBVS	
Mercredi	21	NBVS	
Jeudi	22		NBVS
Vendredi	23		NBVS
Samedi	24	NBVS	
Dimanche	25	NBVS	JOUR
Lundi	26	NBVS	
Mardi	27		NBVS
Mercredi	28		NBVS
Jeudi	29		NBVS
Vendredi	30		NBVS
Samedi	31	NBVS	

A.T.S.U 60

Secteur n°3
Site de Meru
janvier-18

Date	Carlier Ambulances	Ambulances du Chateau	Ambulances du Noailfais	Ambulance de Chambly
lundi			jour/nuit	
mardi			nuit	
mercredi			nuit	
jeudi			nuit	
vendredi			nuit	
samedi	nuit			
dimanche	nuit			jour
lundi	nuit			
mardi	nuit			
mercredi			nuit	
jeudi			nuit	
vendredi			nuit	
samedi			nuit	
dimanche	nuit		nuit	jour
lundi			nuit	
mardi			nuit	
mercredi			nuit	
jeudi	nuit			
vendredi	nuit			
samedi	nuit			
dimanche	nuit			jour
lundi			nuit	
mardi			nuit	
mercredi			nuit	
jeudi			nuit	
vendredi			nuit	
samedi			nuit	
dimanche	jour		nuit	
lundi			nuit	
mardi	nuit			
mercredi	nuit			

A.T.S.U 60

Secteur n°3
Site de Meru
février-18

Date		Carier Ambulances	Ambulances du Chateau	Ambulances du Noillais	Ambulance de Chambly
jeudi	1	nuit			
vendredi	2	nuit			
samedi	3			nuit	
dimanche	4		jour	nuit	
lundi	5			nuit	
mardi	6			nuit	
mercredi	7			nuit	
jeudi	8			nuit	
vendredi	9			nuit	
samedi	10			nuit	
dimanche	11	nuit			jour
lundi	12	nuit			
mardi	13	nuit			
mercredi	14	nuit			
jeudi	15			nuit	
vendredi	16			nuit	
samedi	17			nuit	
dimanche	18	jour		nuit	
lundi	19			nuit	
mardi	20			nuit	
mercredi	21			nuit	
jeudi	22			nuit	
vendredi	23	nuit			
samedi	24	nuit			
dimanche	25	nuit			jour
lundi	26	nuit			
mardi	27			nuit	
mercredi	28			nuit	

A.T.S.U 60

Secteur n°3
Site de Meru
mars-18

Date		Carlier Ambulance	Ambulance du Château	Ambulance du Noillais	Ambulance de Chambly
jeudi	1			nuit	
vendredi	2			nuit	
samedi	3			nuit	
dimanche	4			nuit	jour
lundi	5			nuit	
mardi	6			nuit	
mercredi	7	nuit			
jeudi	8	nuit			
vendredi	9	nuit			
samedi	10	nuit			
dimanche	11			nuit	jour
lundi	12			nuit	
mardi	13			nuit	
mercredi	14			nuit	
jeudi	15			nuit	
vendredi	16			nuit	
samedi	17		nuit		
dimanche	18		jour + nuit		
lundi	19	nuit			
mardi	20	nuit			
mercredi	21	nuit			
jeudi	22	nuit			
vendredi	23			nuit	
samedi	24			nuit	
dimanche	25			nuit	jour
lundi	26			nuit	
mardi	27			nuit	
mercredi	28			nuit	
jeudi	29			nuit	
vendredi	30			nuit	
samedi	31	nuit			

Secteur 4
Site de St Just en Chaussée
janvier-18

Date	Ambulances ASSISTANCE	Ambulances CARO	Ambulances CARON	Ambulances de MAIGNELAY	CLERMONT Ambulances	ST JUST Ambulances	CLERMONT DHINAUT
Lundi	1			NUIT			JOUR
Mardi	2	NUIT					
Mercredi	3	NUIT					
Jeudi	4	NUIT					
Vendredi	5	NUIT					
Samedi	6				NUIT		
Dimanche	7		JOUR		NUIT		
Lundi	8				NUIT		
Mardi	9				NUIT		
Mercredi	10					NUIT	
Jeudi	11					NUIT	
Vendredi	12					NUIT	
Samedi	13						
Dimanche	14	JOUR	NUIT				
Lundi	15		NUIT				
Mardi	16				NUIT		
Mercredi	17				NUIT		
Jeudi	18			NUIT			
Vendredi	19			NUIT			
Samedi	20	NUIT					JOUR
Dimanche	21		NUIT				
Lundi	22		NUIT				
Mardi	23		NUIT				
Mercredi	24				NUIT		
Jeudi	25				NUIT		
Vendredi	26				NUIT		
Samedi	27					NUIT	
Dimanche	28		NUIT	JOUR			
Lundi	29		NUIT				
Mardi	30					NUIT	
mercredi	31					NUIT	

Secteur 4
Site de St Just en Chaussée
février-18

Date	Ambulances ASSISTANCE	Ambulances CARO	Ambulances CARON	Ambulances de MAIGNELAY	CLERMONT Ambulances	ST JUST Ambulances	CLERMONT DHINAUT
Jeudi	1				NUIT		
Vendredi	2				NUIT		
Samedi	3				NUIT		
Dimanche	4	JOUR		NUIT			
Lundi	5		NUIT				
Mardi	6					NUIT	
Mercredi	7					NUIT	
Jeudi	8		NUIT				
Vendredi	9		NUIT				
Samedi	10		NUIT				
Dimanche	11		NUIT			JOUR	
Lundi	12		NUIT				
Mardi	13			NUIT			
Mercredi	14			NUIT			
Jeudi	15			NUIT			
Vendredi	16				NUIT		
Samedi	17				NUIT		
Dimanche	18	JOUR		NUIT			
Lundi	19		NUIT				
Mardi	20					NUIT	
Mercredi	21					NUIT	
Jeudi	22				NUIT		
Vendredi	23				NUIT		
Samedi	24	NUIT					
Dimanche	25					NUIT	JOUR
Lundi	26					NUIT	
Mardi	27					NUIT	
Mercredi	28				NUIT		

Secteur 4
Site de St Just en Chaussée
mars-18

Date	Ambulances ASSISTANCE	Ambulances CARO	Ambulances CARON	Ambulances de MAIGNELAY	CLERMONT Ambulances	ST JUST Ambulances	CLERMONT DHINAUT
Jeudi	1				NUIT		
Vendredi	2				NUIT		
Samedi	3				NUIT		
Dimanche	4	JOUR		NUIT			
Lundi	5			NUIT			
Mardi	6					NUIT	
Mercredi	7					NUIT	
Jeudi	8						
Vendredi	9						
Samedi	10						
Dimanche	11			NUIT		JOUR	
Lundi	12			NUIT			
Mardi	13				NUIT		
Mercredi	14				NUIT		
Jeudi	15				NUIT		
Vendredi	16						
Samedi	17				NUIT		
Dimanche	18	JOUR		NUIT			
Lundi	19			NUIT			
Mardi	20			NUIT			
Mercredi	21					NUIT	
Jeudi	22				NUIT		
Vendredi	23				NUIT		
Samedi	24	NUIT					
Dimanche	25					NUIT	JOUR
Lundi	26					NUIT	
Mardi	27					NUIT	
Mercredi	28				NUIT		
Jeudi	29				NUIT		
vendredi	30				NUIT		
samedi	31						NUIT

A.T.S.U 60

Secteur 5
Site de Creil
janvier-18

Date		Creil Ambulances	Ambulances Dhinaut	SAS
Lundi	1	Jour	Jour + Nuit	Nuit
Mardi	2		Nuit	Nuit
Mercredi	3		Nuit	Nuit
Jeudi	4	Nuit		Nuit
Vendredi	5	Nuit		Nuit
Samedi	6		Nuit	Nuit
Dimanche	7	Jour	Jour + Nuit	Nuit
Lundi	8	Nuit		Nuit
Mardi	9		Nuit	Nuit
Mercredi	10		Nuit	Nuit
Jeudi	11		Nuit	Nuit
Vendredi	12		Nuit	Nuit
Samedi	13	Nuit		Nuit
Dimanche	14		Jour + Nuit	Jour + Nuit
Lundi	15	Nuit	Nuit	
Mardi	16	Nuit	Nuit	
Mercredi	17	Nuit	Nuit	
Jeudi	18	Nuit	Nuit	
Vendredi	19	Nuit	Nuit	
Samedi	20	Nuit	Nuit	
Dimanche	21	Nuit	Jour + Nuit	Jour
Lundi	22	Nuit	Nuit	
Mardi	23	Nuit	Nuit	
Mercredi	24	Nuit	Nuit	
Jeudi	25	Nuit	Nuit	
Vendredi	26	Nuit	Nuit	
Samedi	27	Nuit	Nuit	
Dimanche	28		Jour + Nuit	Jour + Nuit
Lundi	29	Nuit		Nuit
Mardi	30	Nuit		Nuit
Mercredi	31	Nuit		Nuit

A.T.S.U 60

Secteur 5
Site de Creil
février-18

Date		Creil Ambulances	Ambulances Dhinaut	SAS
Jeudi	1	Nuit		Nuit
Vendredi	2	Nuit	Nuit	
Samedi	3		Nuit	Nuit
Dimanche	4	Nuit	Jour + Nuit	Jour
Lundi	5	Nuit	Nuit	
Mardi	6	Nuit	Nuit	
Mercredi	7	Nuit	Nuit	
Jeudi	8	Nuit	Nuit	
Vendredi	9	Nuit	Nuit	
Samedi	10	Nuit	Nuit	
Dimanche	11	Jour + Nuit	Jour + Nuit	
Lundi	12		Nuit	Nuit
Mardi	13		Nuit	Nuit
Mercredi	14		Nuit	Nuit
Jeudi	15	Nuit		Nuit
Vendredi	16	Nuit		Nuit
Samedi	17		Nuit	Nuit
Dimanche	18	Jour	Jour + Nuit	Nuit
Lundi	19	Nuit		Nuit
Mardi	20	Nuit		Nuit
Mercredi	21	Nuit		Nuit
Jeudi	22	Nuit		Nuit
Vendredi	23	Nuit		Nuit
Samedi	24	Nuit		Nuit
Dimanche	25		Jour + Nuit	Jour + Nuit
Lundi	26	Nuit	Nuit	
Mardi	27	Nuit	Nuit	
Mercredi	28	Nuit	Nuit	

A.T.S.U 60

Secteur 5
Site de Creil
mars-18

Date		Creil Ambulances	Ambulances Dhinaut	SAS
Jeudi	1	Nuit	Nuit	
Vendredi	2		Nuit	Nuit
Samedi	3	Nuit		Nuit
Dimanche	4		Jour + Nuit	Jour + Nuit
Lundi	5	Nuit	Nuit	
Mardi	6	Nuit	Nuit	
Mercredi	7	Nuit	Nuit	
Jeudi	8	Nuit	Nuit	
Vendredi	9	Nuit	Nuit	
Samedi	10	Nuit	Nuit	
Dimanche	11		Jour + Nuit	Jour
Lundi	12	Nuit	Nuit	
Mardi	13	Nuit	Nuit	
Mercredi	14	Nuit	Nuit	
Jeudi	15	Nuit	Nuit	
Vendredi	16	Nuit	Nuit	
Samedi	17	Nuit	Nuit	
Dimanche	18		Jour + Nuit	Jour
Lundi	19	Nuit		Nuit
Mardi	20	Nuit		Nuit
Mercredi	21	Nuit		Nuit
Jeudi	22	Nuit		Nuit
Vendredi	23	Nuit		Nuit
Samedi	24	Nuit		Nuit
Dimanche	25	Jour	Jour + Nuit	Nuit
Lundi	26		Nuit	Nuit
Mardi	27		Nuit	Nuit
Mercredi	28		Nuit	Nuit
Jeudi	29		Nuit	Nuit
Vendredi	30		Nuit	Nuit
Samedi	31		Nuit	Nuit

A.T.S.U 60

Secteur 5
Site de Senlis
janvier-18

Date		Ambulances Dhinaut	Ambulances Gosset	Creil Ambulances
Lundi	1	Jour	Nuit	
Mardi	2	Nuit		
Mercredi	3	Nuit		
Jeudi	4	Nuit		
Vendredi	5	Nuit		
Samedi	6		Nuit	
Dimanche	7	Jour		Nuit
Lundi	8		Nuit	
Mardi	9			Nuit
Mercredi	10			Nuit
Jeudi	11			Nuit
Vendredi	12			Nuit
Samedi	13		Nuit	
Dimanche	14	Nuit	Jour	
Lundi	15		Nuit	
Mardi	16	Nuit		
Mercredi	17	Nuit		
Jeudi	18	Nuit		
Vendredi	19	Nuit		
Samedi	20		Nuit	
Dimanche	21	Nuit		Jour
Lundi	22		Nuit	
Mardi	23	Nuit		
Mercredi	24	Nuit		
Jeudi	25	Nuit		
Vendredi	26	Nuit		
Samedi	27		Nuit	
Dimanche	28	Nuit		Jour
Lundi	29		Nuit	
Mardi	30	Nuit		
Mercredi	31			Nuit

A.T.S.U 60

Secteur 5
Site de Senlis
février-18

Date		Ambulances Dhinaut	Ambulances Gosset	Creil Ambulances
Jeudi	1			Nuit
Vendredi	2			Nuit
Samedi	3		Nuit	
Dimanche	4	Nuit		Jour
Lundi	5		Nuit	
Mardi	6	Nuit		
Mercredi	7	Nuit		
Jeudi	8	Nuit		
Vendredi	9	Nuit		
Samedi	10		Nuit	
Dimanche	11	Jour	Nuit	
Lundi	12			Nuit
Mardi	13			Nuit
Mercredi	14			Nuit
Jeudi	15	Nuit		
Vendredi	16	Nuit		
Samedi	17		Nuit	
Dimanche	18	Jour		Nuit
Lundi	19		Nuit	
Mardi	20	Nuit		
Mercredi	21	Nuit		
Jeudi	22	Nuit		
Vendredi	23	Nuit		
Samedi	24		Nuit	
Dimanche	25	Nuit		Jour
Lundi	26		Nuit	
Mardi	27	Nuit		
Mercredi	28	Nuit		

A.T.S.U 60

Secteur 5
Site de Senlis
mars-18

Date		Ambulances Dhinaut	Ambulances Gosset	Creil Ambulances
Jeudi	1	Nuit		
Vendredi	2			Nuit
Samedi	3		Nuit	
Dimanche	4		Nuit	Jour
Lundi	5			Nuit
Mardi	6	Nuit		
Mercredi	7	Nuit		
Jeudi	8	Nuit		
Vendredi	9	Nuit		
Samedi	10	Nuit		
Dimanche	11	Nuit	Jour	
Lundi	12	Nuit		
Mardi	13	Nuit		
Mercredi	14	Nuit		
Jeudi	15	Nuit		
Vendredi	16	Nuit		
Samedi	17		Nuit	
Dimanche	18	Nuit		Jour
Lundi	19	Nuit		
Mardi	20	Nuit		
Mercredi	21	Nuit		
Jeudi	22	Nuit		
Vendredi	23	Nuit		
Samedi	24		Nuit	
Dimanche	25	Jour		Nuit
Lundi	26		Nuit	
Mardi	27			Nuit
Mercredi	28			Nuit
Jeudi	29			Nuit
Vendredi	30			Nuit
Samedi	31			Nuit

A.T.S.U 60

Secteur n°6
Site de Compiègne
janvier-18

Date	Ambulances du Noyonnais	Ambulances Dhinaut	Ambulances Plomion	Ambulances Caro	Ambulances modernes
Dimanche					
Lundi	1		NUIT	JOUR	
Mardi	2				NUIT
Mercredi	3				NUIT
Jeudi	4				NUIT
Vendredi	5				NUIT
Samedi	6			NUIT	
Dimanche	7	JOUR		NUIT	
Lundi	8				NUIT
Mardi	9				NUIT
Mercredi	10				NUIT
Jeudi	11		NUIT		
Vendredi	12		NUIT		
Samedi	13				NUIT
Dimanche	14	JOUR			NUIT
Lundi	15				NUIT
Mardi	16				NUIT
Mercredi	17		NUIT		
Jeudi	18		NUIT		
Vendredi	19		NUIT		
Samedi	20			NUIT	
Dimanche	21	JOUR		NUIT	
Lundi	22		NUIT		
Mardi	23		NUIT		
Mercredi	24				NUIT
Jeudi	25				NUIT
Vendredi	26				NUIT
Samedi	27				NUIT
Dimanche	28	JOUR	NUIT		
Lundi	29		NUIT		
Mardi	30		NUIT		
Mercredi	31				NUIT

A.T.S.U 60

Secteur n°6
Site de Compiègne
fevrier 2018

Date	Ambulances du Noyonnais	Ambulances Dhinaut	Ambulances Plomion	Ambulances Caro	Ambulances modernes
Dimanche					
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi	1				NUIT
Vendredi	2				NUIT
Samedi	3			NUIT	
Dimanche	4	JOUR	NUIT		
Lundi	5		NUIT		
Mardi	6				NUIT
Mercredi	7				NUIT
Jeudi	8				NUIT
Vendredi	9				NUIT
Samedi	10		NUIT		
Dimanche	11	JOUR	NUIT		
Lundi	12				NUIT
Mardi	13				NUIT
Mercredi	14				NUIT
Jeudi	15				NUIT
Vendredi	16			NUIT	
Samedi	17			NUIT	
Dimanche	18	JOUR	NUIT		
Lundi	19		NUIT		
Mardi	20		NUIT		
Mercredi	21			NUIT	
Jeudi	22				NUIT
Vendredi	23				NUIT
Samedi	24				NUIT
Dimanche	25	JOUR			NUIT
Lundi	26		NUIT		
Mardi	27		NUIT		
Mercredi	28		NUIT		

AST SUI 60
 Site de Compiègne
 mars-18

Date	Ambulances du Noyonnais	Ambulances Dhinaut	Ambulances Plomion	Ambulances Caro	Ambulances modernes
Dimanche					
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi	1				NUIT
Vendredi	2				NUIT
Samedi	3		NUIT		
Dimanche	4	JOUR	NUIT		
Lundi	5			NUIT	
Mardi	6				NUIT
Mercredi	7				NUIT
Jeudi	8				NUIT
Vendredi	9				NUIT
Samedi	10		NUIT		
Dimanche	11	JOUR	NUIT		
Lundi	12		NUIT		
Mardi	13			NUIT	
Mercredi	14			NUIT	
Jeudi	15				NUIT
Vendredi	16				NUIT
Samedi	17				NUIT
Dimanche	18	JOUR	NUIT		
Lundi	19		NUIT		
Mardi	20		NUIT		
Mercredi	21				NUIT
Jeudi	22				NUIT
Vendredi	23				NUIT
Samedi	24				NUIT
Dimanche	25	JOUR		NUIT	
Lundi	26			NUIT	
Mardi	27		NUIT		
Mercredi	28		NUIT		
Jeudi	29				NUIT
Vendredi	30				NUIT
Samedi	31				NUIT

A.T.S.U 60

Site de NOYON
janvier-18

Date	Ambulances du Noyonnais	Ambulances Dhinaut	EUROPE AMBULANCES
Dimanche			
Lundi	1 NUIT		JOUR
Mardi	2 NUIT		
Mercredi	3 NUIT		
Jeudi	4 NUIT		
Vendredi	5 NUIT		
Samedi	6 NUIT		
Dimanche	7 NUIT	JOUR	
Lundi	8 NUIT		
Mardi	9 NUIT		
Mercredi	10 NUIT		
Jeudi	11 NUIT		
Vendredi	12 NUIT		
Samedi	13 NUIT		
Dimanche	14 NUIT		JOUR
Lundi	15 NUIT		
Mardi	16 NUIT		
Mercredi	17 NUIT		
Jeudi	18 NUIT		
Vendredi	19 NUIT		
Samedi	20 NUIT		
Dimanche	21 NUIT		JOUR
Lundi	22 NUIT		
Mardi	23 NUIT		
Mercredi	24 NUIT		
Jeudi	25 NUIT		
Vendredi	26 NUIT		
Samedi	27 NUIT		
Dimanche	28 NUIT	JOUR	
Lundi	29 NUIT		
Mardi	30 NUIT		
Mercredi	31 NUIT		

A.T.S.U 60

Site de NOYON
fevrier 2017

Date		Ambulances du Noyonnais	Ambulances Dhinaut	EUROPE
Dimanche				
Lundi				
Mardi				
Mercredi				
Jeudi	1	NUIT		
Vendredi	2	NUIT		
Samedi	3	NUIT		
Dimanche	4	NUIT	JOUR	
Lundi	5	NUIT		
Mardi	6	NUIT		
Mercredi	7	NUIT		
Jeudi	8	NUIT		
Vendredi	9	NUIT		
Samedi	10	NUIT		
Dimanche	11	NUIT		JOUR
Lundi	12	NUIT		
Mardi	13	NUIT		
Mercredi	14	NUIT		
Jeudi	15	NUIT		
Vendredi	16	NUIT		
Samedi	17	NUIT		
Dimanche	18	NUIT		JOUR
Lundi	19	NUIT		
Mardi	20	NUIT		
Mercredi	21	NUIT		
Jeudi	22	NUIT		
Vendredi	23	NUIT		
Samedi	24	NUIT		
Dimanche	25	NUIT	JOUR	
Lundi	26	NUIT		
Mardi	27	NUIT		
Mercredi	28	NUIT		

A.T.S.U 60

Site de NOYON
mars-18

Date	Ambulances du Noyonnais	Ambulances Dhinaut	EUROPE
Dimanche			
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi	1	NUIT	
Vendredi	2	NUIT	
Samedi	3	NUIT	
Dimanche	4	NUIT	JOUR
Lundi	5	NUIT	
Mardi	6	NUIT	
Mercredi	7	NUIT	
Jeudi	8	NUIT	
Vendredi	9	NUIT	
Samedi	10	NUIT	
Dimanche	11	NUIT	JOUR
Lundi	12	NUIT	
Mardi	13	NUIT	
Mercredi	14	NUIT	
Jeudi	15	NUIT	
Vendredi	16	NUIT	
Samedi	17	NUIT	
Dimanche	18	NUIT	JOUR
Lundi	19	NUIT	
Mardi	20	NUIT	
Mercredi	21	NUIT	
Jeudi	22	NUIT	
Vendredi	23	NUIT	
Samedi	24	NUIT	
Dimanche	25	NUIT	JOUR
Lundi	26	NUIT	
Mardi	27	NUIT	
Mercredi	28	NUIT	
Jeudi	29	NUIT	
Vendredi	30	NUIT	
Samedi	31	NUIT	

A.T.S.U 60

Secteur 7
Site de Crépy en Valois
janvier-18

Date		Ambulances de CREPY
Lundi	1	Jour
Mardi	2	Nuit
Mercredi	3	Nuit
Jeudi	4	Nuit
Vendredi	5	Nuit
Samedi	6	
Dimanche	7	
Lundi	8	Nuit
Mardi	9	Nuit
Mercredi	10	Nuit
Jeudi	11	Nuit
Vendredi	12	Nuit
Samedi	13	
Dimanche	14	Jour
Lundi	15	Nuit
Mardi	16	Nuit
Mercredi	17	Nuit
Jeudi	18	Nuit
Vendredi	19	Nuit
Samedi	20	
Dimanche	21	Jour
Lundi	22	Nuit
Mardi	23	Nuit
Mercredi	24	Nuit
Jeudi	25	Nuit
Vendredi	26	Nuit
Samedi	27	
Dimanche	28	Jour
Lundi	29	Nuit
Mardi	30	Nuit
Mercredi	31	Nuit

A.T.S.U 60

Secteur 7
Site de Crépy en Valois
février-18

Date		Ambulances de CREPY
Jeudi	1	Nuit
Vendredi	2	Nuit
Samedi	3	
Dimanche	4	Jour
Lundi	5	Nuit
Mardi	6	Nuit
Mercredi	7	Nuit
Jeudi	8	Nuit
Vendredi	9	Nuit
Samedi	10	
Dimanche	11	
Lundi	12	Nuit
Mardi	13	Nuit
Mercredi	14	Nuit
Jeudi	15	Nuit
Vendredi	16	Nuit
Samedi	17	
Dimanche	18	Jour
Lundi	19	Nuit
Mardi	20	Nuit
Mercredi	21	Nuit
Jeudi	22	Nuit
Vendredi	23	Nuit
Samedi	24	
Dimanche	25	Jour
Lundi	26	Nuit
Mardi	27	Nuit
Mercredi	28	Nuit

A.T.S.U 60

Secteur 7
Site de Crépy en Valois
mars-18

Date		Ambulances de CREPY
Jeudi	1	Nuit
Vendredi	2	Nuit
Samedi	3	
Dimanche	4	Jour
Lundi	5	Nuit
Mardi	6	Nuit
Mercredi	7	Nuit
Jeudi	8	Nuit
Vendredi	9	Nuit
Samedi	10	
Dimanche	11	Jour
Lundi	12	Nuit
Mardi	13	Nuit
Mercredi	14	Nuit
Jeudi	15	Nuit
Vendredi	16	Nuit
Samedi	17	
Dimanche	18	
Lundi	19	Nuit
Mardi	20	Nuit
Mercredi	21	Nuit
Jeudi	22	Nuit
Vendredi	23	Nuit
Samedi	24	
Dimanche	25	Jour
Lundi	26	Nuit
Mardi	27	Nuit
Mercredi	28	Nuit
Jeudi	29	Nuit
Vendredi	30	Nuit
Samedi	31	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-17-001

Décision 2017-784-DOS-SDA-ASNP-TS-2017 portant accord d'agrément de transports sanitaires pour l'aide médicale urgente au profit de la société "Ambulances d'urgence de l'est de la Somme".

**DECISION 2017-784 DOS/SDA/ASNP-TS-2017- PORTANT ACCORD D'AGREMENT
DE TRANSPORTS SANITAIRES POUR L'AIDE MEDICALE URGENTE AU PROFIT DE LA SOCIETE
« AMBULANCES D'URGENCE DE L'EST DE LA SOMME »**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS- DE- FRANCE

Vu le Code de la Santé Publique (CSP) et notamment en ses articles L.6312-1 à L.6313 -1 ; R.6312-1 à R. 6312-10; R.6312-11- 1° à R.6312.12; R.6312-15 à R.6312-23 ; R.6312-30 ; R.6313 -1 à R.6313 -7-1 ; R.6314 -1 à R.6314-6

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les Unions Régionales de Professionnels de Santé (URPS) 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 prorogant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 10 février 2009 modifié fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires ;

Vu la décision en date du 27 septembre 2017 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande d'agrément du 14 août 2017 dans le cadre exclusif de l'aide médicale urgente, déposée par l'intermédiaire du représentant légal, Monsieur Jonathan LENGLET, président de la société « AMBULANCES D'URGENCE DE L'EST DE LA SOMME » sise 3 chaussée d'Estouilly HAM(80400), dont le siège social se situe au 38 rue de Flamincourt MUILLE-VILLETTE (80400), demande dont il a été accusé réception par l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France le 17 août 2017 ;

Vu le dossier concomitant de demande d'agrément déposé par le président de la société AMBULANCES D'URGENCE DE L'EST DE LA SOMME ;

Vu l'extrait Kbis en date du 31 octobre 2017 désignant Monsieur Jonathan LENGLET, président de la société « AMBULANCES D'URGENCE DE L'EST DE LA SOMME », transmis le 8 novembre 2017 par voie électronique ;

Vu le certificat d'immatriculation du véhicule transmis par voie électronique à l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France le 25 novembre 2017 ;

Considérant que Monsieur Jonathan LENGLET, président de la société « AMBULANCES D'URGENCE DE L'EST DE LA SOMME » atteste sur l'honneur qu'elle dispose d'un véhicule de catégorie A type B (ASSU) conforme à l'arrêté du 10 février 2009 modifié fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectées aux transports sanitaires terrestres ;

Considérant que le véhicule de la société sera exclusivement affecté aux transports sanitaires effectués dans le cadre de l'aide médicale urgente et qu'il ne sera pas comptabilisé dans le nombre théorique de véhicules affectés aux transports sanitaires pour le département de la Somme arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé conformément à l'article R.6312-30 du code de santé publique.

Considérant que la liste des personnels permet de constituer des équipages conformes aux conditions fixées à l'article R.6312-10 -1° du code de santé publique ;

Considérant qu'en application de l'article R.6312-12 du code de la santé publique, la société réunit l'ensemble des conditions relatives à la délivrance d'un agrément de transport sanitaire pour l'aide médicale urgente;

Considérant qu'au vu de ces éléments, il convient de faire droit à la demande d'agrément de la société ;

DECIDE

Article 1 - L'agrément n° 80-287 est délivré à la SAS « AMBULANCES D'URGENCE DE L'EST DE LA SOMME », nom commercial « AMBULANCES D'URGENCE DE L'EST DE LA SOMME » sise 3 chaussée d'Estouilly à HAM (80400) dont le siège social est au 38 rue de flamicourt à 80400 MUILLE-VILLETTE (80400).

Les gérants sont Monsieur Jonathan LENGLET, président de la société et Madame Aurélie DUPONT, directrice de la société.

Cet agrément est délivré pour l'accomplissement des transports sanitaires des malades, blessés ou parturientes, dans le cadre exclusif de l'aide médicale urgente.

Article 2 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 3 - Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 4 - La présente décision sera notifiée à la Société AMBULANCES D'URGENCE DE L'EST DE LA SOMME.

Fait à Lille, le 17 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale et par délégation,
La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins


Christine VAN KEMMELBEKE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-21-001

Décision auto avec réserves 2017 008 01

Décision auto avec réserves 2017 008 01 CHRU Lille

**AUTORISATION
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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 l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 27/09/2017 portant délégations de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu le courrier de **CHRU de Lille** en date du 24/05/2017 sollicitant l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Filigrane : programme destiné aux patients de la maladie de Fabry et à leur entourage** » ;

Vu le courrier de la Directrice Générale de l'ARS du 01/08/2017 accusant réception de la demande d'autorisation et du caractère complet du dossier ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du code de la santé publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : Le CHRU de Lille est autorisé à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Filigrane : programme destiné aux patients de la maladie de Fabry et à leur entourage** », coordonné par Isabelle CITERNE – Infirmière, sous réserve de fournir son attestation de formation à la coordination, dès la fin de la formation.

De même, il est recommandé que l'évaluation annuelle soit étoffée et prenne en compte davantage de critères afin de nourrir l'évaluation quadriennale et de permettre d'envisager des évolutions du programme au vu des critères d'évaluation retenus et analysés. Merci de nous transmettre sous 2 mois des indicateurs revus concernant l'activité globale, le processus et les effets du programme.

Recommandations relatives à la promotion de la vaccination auprès des personnes porteuses de pathologies chroniques et, plus particulièrement, les personnes immunodéprimées ou aspléniques :
Le Haut Conseil de la Santé Publique recommande fortement la vaccination pour les personnes porteuses de maladies chroniques, et plus particulièrement pour les personnes immunodéprimées.
Les échanges privilégiés entre l'équipe soignante et le patient à l'occasion d'un programme d'éducation thérapeutique sont l'occasion d'aborder les bienfaits de la vaccination pour le patient et son entourage et d'inviter les patients à solliciter leur médecin traitant pour la mise à jour de leurs vaccinations.
Les courriers de liaison avec le médecin traitant seront l'occasion de lui préciser que son patient a été sensibilisé aux questions vaccinales et le sollicitera pour la mise à jour de ses vaccinations.
La promotion de la vaccination antigrippale sera renforcée lors de la campagne hivernale (d'octobre à janvier).
La fiche de Santé Publique France « Vaccination chez les adultes immunodéprimés » ci-jointe présente des repères pour votre pratique.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : L'autorisation de ce programme est accordée pour une durée de **4 ans à compter du 01/10/2017**.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-7 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme n'est plus mis en œuvre pendant 6 mois consécutifs.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-5 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la Directrice Générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au I dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-6 du code de la santé publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**.

Les autres modifications devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

Article 6 : Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Article 8 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 21 décembre 2017

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé

Sylviane STRYNCKX

Réf : 2017/008/01

Monsieur Frédéric BOIRON
CHRU de Lille
2 avenue Oscar Lambret

59037 LILLE CEDEX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-21-002

Décision auto avec réserves 2017 025 01

Décision auto avec réserves 2017 025 01 CH Boulogne sur mer

**AUTORISATION
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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 l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 27/09/2017 portant délégations de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu le courrier du « **CH Boulogne sur Mer** » en date du 05/01/2017 sollicitant l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Asthme Enfant** » ;

Vu le courrier de la Directrice Générale de l'ARS du 24/10/2017 accusant réception de la demande d'autorisation et du caractère complet du dossier ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du code de la santé publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : Le **CH Boulogne sur Mer** est autorisé à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Asthme Enfant** », coordonné par Béatrice REGNIER – Infirmière, sous réserve de fournir à l'ARS dans un **délai de 3 mois**, des éléments complémentaires relatifs :

- ☒ aux critères et indicateurs d'évaluation retenus, notamment en ce qui concerne l'évaluation des processus. Ces indicateurs, prévus au titre de l'auto évaluation annuelle, doivent permettre de rendre compte de la qualité des façons de procéder, du respect et de l'enchaînement des étapes de l'ETP, de la qualité des séances éducatives, de la coordination et du partage d'information. L'analyse de leur évolution sur 4 ans permettra d'apporter les informations nécessaires à la rédaction du rapport d'évaluation quadriennale.

Dans la mesure où le dossier de demande d'autorisation ne revêt pas la signature d'une association ayant participé à la co construction ou participant à la mise en œuvre du programme, il est recommandé de rechercher la participation d'une association de patients à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du programme.

Recommandations relatives à l'auto-évaluation annuelle :

Cette auto-évaluation permet de suivre la mise en œuvre du programme (activité globale et déroulement du programme) et de mener s'il y a lieu des actions d'améliorations. Elle peut faire appel à des méthodes et outils variés.

Selon les méthodes choisies, seront renseignés les principaux critères à partir desquels sera menée l'auto-évaluation (analyse qualitative du déroulement du programme et des pratiques) ainsi que les indicateurs retenus.

Le contenu de l'auto-évaluation annuelle et sa progressivité dépendent de l'antériorité et du degré de maturation du programme et de ses objectifs.

Socle d'indicateurs d'évaluation de l'activité globale attendus :

- file active de patients et son évolution depuis le lancement du programme ;
- taux de participation des patients (pourcentage de patients ayant achevé le programme personnalisé ; séances prévues à l'issue du diagnostic éducatif et séance d'évaluation individuelle comprises) ;
- nombre de patients sur liste d'attente ;
- temps passé par les intervenants ;
- nombre de séances réalisées et par type (individuelles, collectives, en alternance).

Socle d'indicateurs de suivi du déroulement du programme :

- taux de patients ayant eu un diagnostic éducatif individuel à l'entrée dans la démarche éducative ;
- taux de patients ayant eu un programme personnalisé écrit ;
- taux de patients ayant eu une évaluation individuelle des progrès réalisés à l'issue du programme personnalisé ;
- taux de patients dont les compétences ont été atteintes à l'issue du programme par rapport aux objectifs définis dans le programme personnalisé ;
- taux de transmission de documents de synthèse par type au médecin traitant et autre intervenants dans le parcours de soins

Recommandations relatives à l'évaluation quadriennale en termes d'activité, de processus et de résultats sur des critères de jugement définis a priori :

Les modalités de mise en œuvre et les critères permettant de réaliser l'évaluation quadriennale sont définis par le promoteur :

- 1^{er} axe : reprise des rapports des évaluations annuelles depuis l'autorisation du programme et les actions d'amélioration qui ont été menées (activité, déroulement du programme, pratiques professionnelles) ;
- 2^e axe : évaluation des effets du programme. Les effets que les promoteurs proposent de mesurer sont cohérents avec les objectifs du programme et les critères de jugement choisis a priori par le promoteur et l'équipe. Ils dépendent aussi de l'offre d'ETP prévue dans le programme (initiale, de suivi, etc.).

Une liste indicative d'effets du programme figure ci-dessous :

- ce que les patients ont appris sur leur maladie, les principes du traitement, le raisonnement clinique, la prise de décision ;
- ce que les patients ont acquis en termes de compétences au regard de leur programme personnalisé ;
- ce que les patients ont pu mettre réellement en application dans leur vie quotidienne ;
- ce qui a changé dans l'état de santé des patients : paramètres biologiques, cliniques, réduction des crises, des hospitalisations (ou hospitalisation préventive), du recours aux urgences (ou recours à bon escient), des arrêts d'activités, etc. ;
- ce qui a changé ou évolué dans la vie quotidienne des patients : impact de la maladie sur leur vie.

Au final, cette évaluation cherche à répondre aux questions suivantes :

- les résultats attendus sont-ils atteints (rapport entre les objectifs et les critères de jugement du programme d'ETP et les résultats) ?
- les résultats obtenus sont-ils en rapport avec les moyens mobilisés (rapport entre les résultats et les moyens mis en œuvre) ?
- les effets obtenus apportent-ils une réponse au regard des besoins identifiés initialement en termes de finalités, d'utilité (rapport entre les résultats et les besoins des bénéficiaires) ?
- les moyens mis au service du programme d'ETP (ressources, intervenants, organisation, etc.) sont-ils adaptés aux objectifs assignés au programme d'ETP (cohérence interne) ?

Recommandations relatives à la promotion de la vaccination auprès des personnes porteuses de pathologies chroniques et, plus particulièrement, les personnes immunodéprimées ou aspléniques :

Le Haut Conseil de la Santé Publique recommande fortement la vaccination pour les personnes porteuses de maladies chroniques, et plus particulièrement pour les personnes immunodéprimées.

Les échanges privilégiés entre l'équipe soignante et le patient à l'occasion d'un programme d'éducation thérapeutique sont l'occasion d'aborder les bienfaits de la vaccination pour le patient et son entourage et d'inviter les patients à solliciter leur médecin traitant pour la mise à jour de leurs vaccinations.

Les courriers de liaison avec le médecin traitant seront l'occasion de lui préciser que son patient a été sensibilisé aux questions vaccinales et le sollicitera pour la mise à jour de ses vaccinations.

La promotion de la vaccination antigrippale sera renforcée lors de la campagne hivernale (d'octobre à janvier).

La fiche de Santé Publique France « Vaccination chez les adultes immunodéprimés » ci-jointe présente des repères pour votre pratique.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : L'autorisation de ce programme est accordée pour une durée de **4 ans à compter de la date de notification de la présente décision.**

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-7 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme n'est plus mis en œuvre pendant 6 mois consécutifs.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-5 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la Directrice Générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au l dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-6 du code de la santé publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable.**

Les autres modifications devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

Article 6 : Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Article 8 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 21 décembre 2017

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Sous Directrice Parcours de
prévention



Elisabeth LEHU

Réf : 2017/025/01

Monsieur Yves MARLIER
CH Boulogne sur Mer
Allée Jacques Monod
BP 609
62321 BOULOGNE SUR MER CEDEX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-20-015

Décision autorisation 2017 026 01

Décision autorisation 2017 026 01 CH Boulogne sur mer

**AUTORISATION
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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 l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 27/09/2017 portant délégations de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu le courrier du « **CH Boulogne sur Mer** » en date du 07/12/2016 sollicitant l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Douleurs Chroniques** » ;

Vu le courrier de la Directrice Générale de l'ARS du 30/10/2017 accusant réception de la demande d'autorisation et du caractère complet du dossier ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du code de la santé publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : Le **CH Boulogne sur Mer** est autorisé à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Douleurs Chroniques** », coordonné par Eugénie BOUTOILLE – Infirmière.

Dans la mesure où le dossier de demande d'autorisation ne revêt pas la signature d'une association ayant participé à la co construction ou participant à la mise en œuvre du programme, il est recommandé de rechercher la participation d'une association de patients à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du programme.

Recommandations relatives à la promotion de la vaccination auprès des personnes porteuses de pathologies chroniques et, plus particulièrement, les personnes immunodéprimées ou aspléniques :

Le Haut Conseil de la Santé Publique recommande fortement la vaccination pour les personnes porteuses de maladies chroniques, et plus particulièrement pour les personnes immunodéprimées.

Les échanges privilégiés entre l'équipe soignante et le patient à l'occasion d'un programme d'éducation thérapeutique sont l'occasion d'aborder les bienfaits de la vaccination pour le patient et son entourage et d'inviter les patients à solliciter leur médecin traitant pour la mise à jour de leurs vaccinations.

Les courriers de liaison avec le médecin traitant seront l'occasion de lui préciser que son patient a été sensibilisé aux questions vaccinales et le sollicitera pour la mise à jour de ses vaccinations.

La promotion de la vaccination antigrippale sera renforcée lors de la campagne hivernale (d'octobre à janvier).

La fiche de Santé Publique France « Vaccination chez les adultes immunodéprimés » ci-jointe présente des repères pour votre pratique.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : L'autorisation de ce programme est accordée pour une durée de **4 ans à compter de la date de notification de la présente décision.**

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-7 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme n'est plus mis en œuvre pendant 6 mois consécutifs.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-5 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la Directrice Générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au I dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-6 du code de la santé publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable.**

Les autres modifications devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

Article 6 : Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Article 8 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 20 décembre 2017

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé



Sylviane STRYNCKX

Réf : 2017/026/01

Monsieur Yves MARLIER
CH Boulogne sur Mer
Allée Jacques Monod
BP 609
62321 BOULOGNE SUR MER CEDEX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-26-001

Décision DOS-SDA-ASNO-TS-2017-830 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires et d'agrément de transports sanitaires au profit d'un établissement secondaire de la société "CENTRAL AMBULANCES".

**DÉCISION DOS-SDA-ASNP-TS-2017-830 PORTANT ACCORD DE TRANSFERT D'AUTORISATIONS DE
MISE EN SERVICE DE VÉHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES ET D'AGRÉMENT DE TRANSPORTS
SANITAIRES AU PROFIT D'UN ÉTABLISSEMENT SECONDAIRE
DE LA SOCIÉTÉ «CENTRAL AMBULANCES»**

LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ HAUTS- DE- FRANCE

Vu le Code de la santé publique et notamment en ses articles L.6312-1 à L.6313-1 ; R.6312-1 à R.6312-23, R.6312-29 à R.6314-6 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de 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 n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 10 février 2009 modifié fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'A.R.S. en date du 31 décembre 2011 relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins (S.R.O.S.) du Plan Régional de Santé du Nord-Pas-de-Calais ;

Vu la décision en date du 27 septembre 2017 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts de France ;

Vu la demande de transfert d'autorisation de mise en service d'un véhicule de transports sanitaires de type « ambulance » immatriculé EH-705-MN et de deux véhicules de transports sanitaires de type « véhicule sanitaire léger (VSL) » immatriculés EC-343-SE et EC-342-SE de la société CENTRAL AMBULANCES domiciliée au 9ter , route de Douai, Résidence des Remparts, 62450 BAPAUME, demande déposée par son représentant légal Monsieur Wesley LELONG et faisant suite à la cession autorisée par le tribunal de commerce d'ARRAS le 27 novembre 2017 de ces trois véhicules de transports sanitaires entrant dans le cadre de la liquidation judiciaire de la société CATHERINE AMBULANCES située à BAPAUME ;

Vu le dossier concomitant de demande d'agrément déposée par la société CENTRAL AMBULANCES pour le compte de son nouvel établissement secondaire à BAPAUME ;

Vu les ordonnances du juge commissaire du tribunal de commerce d'ARRAS en date du 20 octobre et 24 novembre 2017 autorisant respectivement :

- la cession d'un véhicule de transports sanitaires de type « ambulance » immatriculé EH-705-MN et d'un véhicule de transports sanitaires de type VSL immatriculé EC-343-SE ;
- la cession d'un véhicule de transports sanitaires de type VSL immatriculé EC-342-SE ;

au profit de la société CENTRAL AMBULANCES pour la création de son établissement secondaire ;

Vu la déclaration de conformité des locaux de l'établissement secondaire de la société CENTRAL AMBULANCES en date du 31 octobre 2017 ;

Considérant qu'il a été établi un schéma régional de l'offre de soins ; que pour permettre une analyse affinée des besoins de la population en matière de santé, il a été établi des subdivisions en territoires de santé et zones de proximité ;

Considérant que le principe d'analyse édicté par l'article R.6312-29 du code de la santé publique a été appliqué à chaque zone de proximité pour déterminer au mieux les besoins de la population en matière de transports sanitaires ; que cette analyse a permis de constater une disparité de la répartition des véhicules de transports sanitaires entre les différentes zones ;

Considérant que la société CATHERINE AMBULANCES est implantée à BAPAUME au sein de la zone de proximité de l'ARRAGEOIS ;

Considérant que l'établissement secondaire de la société CENTRAL AMBULANCES sera implanté également dans la zone de proximité de l'ARRAGEOIS ;

Considérant que le transfert des autorisations de mise en service de ces trois véhicules de transports sanitaires n'a aucun impact sur la satisfaction des besoins de la population en transports sanitaires ;

Considérant que la société CENTRAL AMBULANCES déclare que son établissement secondaire à BAPAUME dispose de locaux conformes à l'arrêté du 10 février 2009 modifié fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectées aux transports sanitaires terrestres ;

Considérant qu'il convient de constater que cet établissement réunit l'ensemble des conditions relatives à la délivrance d'un agrément de transport sanitaire à l'issue du transfert des autorisations de mise en service des véhicules de transports sanitaires ;

Considérant qu'au vu de ces éléments, il convient de faire droit à la demande d'agrément de la société CENTRAL AMBULANCES et d'autoriser le transfert des autorisations de mise en service d'un véhicule de transports sanitaires de type « ambulance » et de deux véhicules de transports sanitaires de type « véhicule sanitaire léger (VSL) » objets de la cession et ce au profit de son établissement secondaire à BAPAUME ;

DECIDE

Article 1 – La société CENTRAL AMBULANCES est autorisée à procéder au transfert des autorisations de mise en service attachées à un véhicule de transports sanitaires de type « ambulance » immatriculé EH-705-MN et de deux véhicules de transports sanitaires de type « véhicule sanitaire léger (VSL) » immatriculés EC-343-SE et EC-342-SE qu'elle a acquis pour le compte de son établissement secondaire à BAPAUME auprès de la société CATHERINE AMBULANCES dans les 4 mois suivant la notification de la présente décision.

Article 2 – L'attribution de l'agrément de transports sanitaires à l'établissement secondaire de la société CENTRAL AMBULANCES est subordonnée à la réalisation du transfert des autorisations de mise en service des véhicules objets de la transaction. La société CENTRAL AMBULANCES fera parvenir à l'agence régionale de santé Hauts-de-France une copie du certificat d'immatriculation des véhicules objets de la transaction la faisant apparaître comme leur propriétaire ou leur exploitant et justifiant de leur domiciliation à BAPAUME. Elle fournira également tous les justificatifs réglementaires nécessaires à leur mise en œuvre (contrôles techniques).

Article 3 – La société CENTRAL AMBULANCES transmettra un extrait du registre du commerce attestant de sa capacité juridique et de l'existence de son établissement secondaire de BAPAUME aux services de l'agence régionale de santé Hauts-de-France.

Article 4 – La société CENTRAL AMBULANCES dispose d'un délai de quatre mois à compter de la notification de la présente décision pour faire parvenir les justificatifs demandés. A défaut de production de ces éléments dans le délai imparti, la présente décision deviendra caduque.

Article 5 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 6 - La présente décision sera notifiée à la société CENTRAL AMBULANCES.

Article 7 - Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **26 DEC. 2017**

Pour la directrice générale et par délégation,


La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins

Christine VAN KEMMELBEKE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-006

Décision Modif chang obj 2015 009 02 M1

Décision Modif chang objectifs 2015 009 02 M1 HP La louvière

**MODIFICATION D'AUTORISATION
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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 l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 27/09/2017 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'ARS du **30/04/2015** autorisant **Hôpital privé La Louvière** à dispenser le programme d'ETP intitulé « **Programme d'éducation thérapeutique du patient obèse (CELIOBE)** » ;

Vu le courrier de **Hôpital privé La Louvière** en date du **23/05/2017** sollicitant l'autorisation préalable de changement d'objectifs pour le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Programme d'éducation thérapeutique du patient obèse (CELIOBE)** » ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du Code de la Santé Publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du Code de la Santé Publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article L. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa composition d'une part, sa coordination d'autre part ;

DECIDE :

Article 1^{er} : La modification portant sur **le changement des objectifs** du programme intitulé « **Programme d'éducation thérapeutique du patient obèse (CELIOBE)** » fait l'objet d'une autorisation de l'ARS.

Trois ateliers supplémentaires sont proposés aux patients 6 mois après la chirurgie bariatrique. Les objectifs de ces ateliers post-chirurgie sont les suivants :

- Définir et reconnaître les sensations alimentaires après la chirurgie
- Accompagner les effets du changement corporel
- Préserver sa masse musculaire

Article 2 : La durée de l'autorisation de ce programme reste inchangée.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-7 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme n'est plus mis en œuvre pendant 6 mois consécutifs.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la Directrice Générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**.

Les autres modifications devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

Article 6 : Conformément à l'article R. 1161-4 du Code de la Santé Publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 8 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 6 décembre 2017

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé



Sylviane STRYNCKX

Réf : 2015/009/02/M1

Monsieur François GUTH
Hôpital privé La Louvière
69 rue de la Louvière

59042 LILLE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-20-003

décision portant création de places de maison d'accueil spécialisée (MAS) à Attiches, par transformation du foyer d'accueil médicalisé (FAM) "l'orée de la forêt" à Attiches, gérés par l'associations Autisms 59-62

DECISION PORTANT CREATION DE PLACES DE MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE (MAS) A ATTICHES, PAR TRANSFORMATION DE PLACES DU FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE (FAM) « L'OREE DE LA FORET » A ATTICHES, GERES PAR L'ASSOCIATION AUTISME 59-62

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles, et notamment ses articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9, D.313-2, R.313-7 à D.313-14 ;

Vu l'Ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé et les Unions Régionales de 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 n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision en date du 27 septembre 2017 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé en date du 31 décembre 2011 relatif à la fixation du Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS) 2012-2016 du Nord-Pas-de-Calais ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé en date du 10 décembre 2015 relatif au programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) de la région Nord-Pas-de-Calais ;

Vu la demande d'extension de capacité réputée complète présentée par l'association Autisme 59-62, représentant légal du FAM, réceptionnée à l'ARS le 18 septembre 2017 ;

Vu la décision du 20 décembre 2017 portant extension de 4 places du Foyer d'Accueil Médicalisé d'Attiches, géré par l'association Autisme 59-62 ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs et besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale notamment sur les orientations relatives à la prise en charge de l'autisme chez les adultes, et les crédits prévus au Programme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie ;

Considérant que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le CASF et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 du CASF ;

Considérant que le projet présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations octroyées par la CNSA au titre du plan Autisme 2013-2017 ;

Considérant que le projet de transformation n'emporte pas de changement de la catégorie de bénéficiaires au sens de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles et ne nécessite donc pas la mise en œuvre de la procédure d'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

DECIDE

Article 1 : L'association Autisme 59-62 est autorisée à créer 4 places de Maison d'Accueil Spécialisée, sise 38 bis rue de la Faisanderie à Attiches, par la transformation de 4 places du Foyer d'Accueil Médicalisé « l'Orée de la Forêt » à Attiches.

Les bénéficiaires sont des adultes, présentant des troubles du spectre autistique.

Article 2 : Cette opération sera enregistrée au Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS):

- Numéro de l'entité juridique (EJ) : 620027185
- Numéro de l'établissement (ET) : à créer

Article 3 : En application de l'article L.313-5 du code de l'action sociale et des familles, la durée de validité de cette autorisation est de 15 ans. Cette autorisation est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de sa date de notification.

Article 4 : La mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée au résultat positif de la visite de conformité mentionnée à l'article L.313-6 du code de l'action sociale et des familles dont les conditions de mise en œuvre sont prévues par les articles D.313-11 à D.313-14 du présent code.

Article 5 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement, par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation, devra être porté à la connaissance de l'autorité compétente, conformément à l'article L 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles. En vertu de l'article L 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente.

Article 6 : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'avis de réception au représentant légal de la MAS d'Attiches, Monsieur le Président d'Autisme 59-62 – 4, rue Jules Ferry – 62220 CARVIN.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 8 : La Directrice de l'Offre Médico-Sociale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le maire d'Attiches,
- Monsieur le directeur de la Maison Départementale des Personnes Handicapées du Nord,

A Lille, le

20 DEC. 2017

La Directrice générale
Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale
Françoise VAN RECHEM

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-20-006

décision portant extension de places de la maison d'accueil
spécialisée (MAS) du Littoral, à Samer gérée par
l'AGAMAS

DECISION PORTANT EXTENSION DE PLACES DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE (MAS) DU LITTORAL A SAMER, GEREE PAR L'AGAMAS

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles, et notamment ses articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9, R.313-2-1, R.313-7 à D.313-14 ; ainsi que les articles L.344-1 à L.344-1-1 et R.344-1.3 du même code ;

Vu la loi n°2002 du 2 janvier 2002 et notamment son article 80 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009, dans sa version modifiée ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé et les Unions Régionales de 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 n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision en date du 27 septembre 2017 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 relatif au Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale du Projet Régional de Santé du Nord pas de Calais 2012-2016 ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS en date du 10 décembre 2015 relatif au programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) du PRS du Nord Pas-de-Calais ;

Vu la décision du 3 mars 2017 portant transformation de places de la Maison d'Accueil Spécialisée du Littoral de Samer ;

Vu la demande réputée complète présentée par l'AGAMAS, réceptionnée à l'ARS le 24 juillet 2017 ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs et besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale.

Considérant que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le CASF et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 du CASF;

Considérant que le projet s'inscrit dans les orientations de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale en favorisant la promotion des capacités des personnes ayant des troubles psychiques sévères et persistants et leur accès à une vie active et socialement choisie ;

Considérant que le projet d'extension constitue une extension non importante, dont l'autorisation ne nécessite pas la mise en œuvre de la procédure d'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Décide

Article 1 : L'association AGAMAS est autorisée à modifier la capacité de la Maison d'Accueil Spécialisée du Littoral à Samer par une extension non-importante de 10 places.

Article 2 : La capacité totale autorisée était de 52 places réparties comme suit :

- 50 places d'accueil permanent dont 48 places d'hébergement permanent et 2 places d'accueil permanent pour des personnes nécessitant des soins de confort soutenus,
- 2 places d'accueil temporaire.

Les bénéficiaires sont des adultes traumatisés crâniens, présentant un polyhandicap ou souffrant de troubles psychologiques ayant entraîné une perte d'autonomie.

La capacité totale autorisée de l'établissement est ainsi portée à **62 places** ; et se décompose de la manière suivante :

- 50 places d'accueil permanent dont 48 places d'hébergement permanent et 2 places d'accueil permanent pour des personnes nécessitant des soins de confort soutenus,
- 2 places d'accueil temporaire.
- 10 places pour la mise en œuvre de « logements passerelle », destinés à des personnes ayant un handicap psychique.

Cette opération sera enregistrée au Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS):

- Numéro de l'entité juridique (EJ) : 620028514
- Numéro de l'établissement (ET) : 620027516

Article 3 : En application de l'article L.313-5 du code de l'action sociale et des familles, la durée de validité de l'autorisation initiale n'est pas prorogée.

Article 4 : La mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée au résultat positif de la visite de conformité mentionnée à l'article L.313-6 du code de l'action sociale et des familles dont les conditions de mise en œuvre sont prévues par les articles D.313-11 à D.313-14 du présent code.

Article 5 : Cette autorisation est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de sa date de notification.

Article 6 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement, par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation, devra être porté à la connaissance de l'autorité compétente, conformément à l'article L 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Article 7 : En vertu de l'article L 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente.

Article 8 : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'avis de réception au représentant légal de la MAS de Samer : AGAMAS - 770 avenue Henry Mory - 62830 Samer.

Article 9 : Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 10 : La Directrice de l'Offre Médico-Sociale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Côte d'Opale,
- Monsieur le maire de Samer,
- Monsieur le Directeur de la Maison Départementale des Personnes Handicapées du Pas-de-Calais.

A Lille, le **20 DEC. 2017**

 La Directrice Générale


Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale

Françoise VAN RECHEM

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-18-005

**DECISION RELATIVE A L'EXTENSION DE
L'INSTITUT MEDICO-EDUCATIF « AU FIL DU
TEMPS » SITUE A PONT-DE-METZ, GERE PAR
L'ASSOCIATION APAJH DE LA SOMME**

DECISION RELATIVE A L'EXTENSION DE L'INSTITUT MEDICO-EDUCATIF « AU FIL DU TEMPS » SITUE A PONT-DE-METZ, GERE PAR L'ASSOCIATION APAJH DE LA SOMME

**LA DIRECTRICE GÉNÉRALE
DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ
HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment les articles L.312-1, L313-1 à L313-9 ; R313-1 à R313-10, D313-2 et D344-5-1 et suivants ;

Vu l'Ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé et les Unions Régionales de Professionnels de Santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

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 n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le Décret du 10 novembre 2016 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France, Madame Monique RICOMES ;

Vu l'Arrêté du 28 décembre 2012 relatif au Schéma Régional d'organisation Médico-Sociale du Projet Régional de Santé Picardie 2012-2017 ;

Vu l'Arrêté du 09 juillet 2015 relatif à l'actualisation du Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie ;

Vu la Décision du 27 septembre 2017 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral du 08 octobre 2008 portant autorisation de création d'un institut médico-éducatif (IME) pour enfants et adolescents autistes sur la métropole amiénoise d'hébergement à compter du 1er janvier 2010 ;

Vu l'avis d'appel à projets relatif à la création d'une unité d'accueil temporaire innovante pour la prise en charge d'enfants et adolescents présentant des troubles du spectre autistique dans le département de la Somme, publié au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France le 18 mai 2017 ;

Vu le projet déposé ;

Vu l'Avis de classement de la commission d'information et de sélection d'appel à projets du 14 décembre 2017 ;

Considérant que le projet de l'association APAJH de la Somme est compatible avec les objectifs fixés par le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale du Projet Régional de Santé Picardie 2012-2017, et ceux du PRIAC visé ci-dessus, en développant une offre adaptée et diversifiée pour

les personnes avec des troubles du spectre autistique et en favorisant le maintien en milieu ordinaire de vie ;

Considérant que le projet s'inscrit dans les orientations du troisième Plan National Autisme (2013-2017) notamment en développant des solutions de répit pour les familles ;

Considérant que les crédits notifiés par la CNSA, au titre du plan Autisme 2013-2017, permettent de financer ladite extension;

Considérant que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le code de l'action sociale et des familles et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 ;

Considérant que le projet d'unité d'accueil temporaire présenté par l'association APAJH 80 répond aux exigences du cahier des charges notamment par :

- une expérience confirmée dans la prise en charge des Troubles du Spectre Autistique ;
- la proposition de solutions innovantes d'accueil et de prise en charge qui favorisent le lien aidant-aidé ou le répit ;
- la planification des accueils et l'optimisation des places permettant de répondre aux demandes spécifiques des personnes accueillies ;
- la consécration de la guidance familiale à domicile ;
- la construction d'un budget cohérent qui comprend majoritairement des dépenses liées au personnel ;

DECIDE

Article 1 : L'Association APAPH de la Somme est autorisée à étendre la capacité de l'Institut Médico-Educatif « Au fil du Temps » par une extension de 8 places. La capacité totale autorisée est ainsi portée de 18 à 26 places et se répartit comme suit :

- 6 places d'internat ;
- 10 places de semi-internat ;
- 2 places d'accueil temporaire d'urgence en internat ;
- 8 places d'accueil temporaire innovant.

Article 2 : Les bénéficiaires sont des enfants et adolescents, âgés de 6 à 20 ans, en situation de handicap et présentant des troubles du spectre autistique.

Article 3 : Cette extension sera enregistrée au Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) :

Numéro de l'entité juridique (EJ) : 92 000 698 8

Numéro de l'établissement (ET) : 80 001 322 9

Article 4 : En application de l'article L.313-5 du code de l'action sociale et des familles, la durée de validité de l'autorisation initiale n'est pas prorogée. Son renouvellement sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du CASF.

Article 5 : La mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée au résultat positif de la visite de conformité mentionnée à l'article L.313-6 du code de l'action sociale et des familles dont les conditions de mise en œuvre sont prévues par les articles D.313-11 à D.313-14 du même code. Cette autorisation est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa date de notification.

Article 6 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement du dispositif devra être porté à la connaissance de l'autorité compétente selon l'article L.313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente.

Article 7 : Le présent arrêté sera notifié sous pli recommandé avec demande d'avis de réception à Monsieur Philippe LORENZO – APAJH 80 – 72 rue des Jacobins – BP 81 007 – 80 010 AMIENS CEDEX 1.

Article 9 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai franc de deux mois à compter de la date de notification ou de publication.

Article 10 : Madame la Directrice de l'Offre Médico-Sociale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Somme,
- Monsieur le Maire de Pont-de-Metz,
- Madame la Directrice de la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Somme.

A Lille, le 18 DEC. 2017

M La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé
Hauts-de-France

Monique RICOMES

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-20-013

Décision renouvel 2013 061 03 R1

Décision renouvel 2013 061 03 R1 ADAPT HDF - Centre de Cambrai

**RENOUVELLEMENT D'AUTORISATION
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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 l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 27/09/2017 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France ;

Vu la décision d'autorisation initiale du programme intitulé « Education thérapeutique de jeunes de 11 à 18 ans souffrant d'obésité sévère et compliquée » en date du 31/12/2013 ;

Vu le courrier de L'ADAPT Hauts-de-France / Centre de Cambrai en date du **28/06/2017** sollicitant le renouvellement de l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Education thérapeutique de jeunes de 11 à 18 ans souffrant d'obésité sévère et compliquée** » ;

Vu le courrier de la Directrice Générale de l'ARS en date du **07/07/2017** accusant réception de la demande de renouvellement de l'autorisation et du caractère incomplet du dossier ;

Vu le courrier de L'ADAPT Hauts-de-France / Centre de Cambrai en date du 19/07/2017 apportant les pièces complémentaires permettant le caractère complet du dossier ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du Code de la Santé Publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du Code de la Santé Publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : L'autorisation du programme d'ETP intitulé « **Education thérapeutique de jeunes de 11 à 18 ans souffrant d'obésité sévère et compliquée** » mis en œuvre par « **L'ADAPT Hauts-de-France / Centre de Cambrai** » et coordonné par Cataldo AGNELLO – Cadre de santé kinésithérapeute est **renouvelée pour une durée de 4 ans à compter du 31/12/2017**.

Il a bien été noté que **Mélanie RIVENET – Psychologue, Isabelle LO CERTO – Assistante sociale, Christelle DAVOINE et Véronique CIMBE – Educatrices** seront formées à la dispensation de programmes d'ETP **courant 2018**. Il vous appartiendra de transmettre à mes services les justificatifs de formation à leur achèvement.

Recommandations relatives à la promotion de la vaccination auprès des personnes porteuses de pathologies chroniques et, plus particulièrement, les personnes immunodéprimées ou aspléniques :

Le Haut Conseil de la Santé Publique recommande fortement la vaccination pour les personnes porteuses de maladies chroniques, et plus particulièrement pour les personnes immunodéprimées.

Les échanges privilégiés entre l'équipe soignante et le patient à l'occasion d'un programme d'éducation thérapeutique sont l'occasion d'aborder les bienfaits de la vaccination pour le patient et son entourage et d'inviter les patients à solliciter leur médecin traitant pour la mise à jour de leurs vaccinations.

Les courriers de liaison avec le médecin traitant seront l'occasion de lui préciser que son patient a été sensibilisé aux questions vaccinales et le sollicitera pour la mise à jour de ses vaccinations.

La promotion de la vaccination antigrippale sera renforcée lors de la campagne hivernale (d'octobre à janvier).

La fiche de Santé Publique France « Vaccination chez les adultes immunodéprimés » ci-jointe présente des repères pour votre pratique.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : Conformément à l'article R. 1161-7 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme mis en œuvre ne l'est plus pendant 6 mois consécutifs.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la Directrice Générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au I dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**.

Les autres modifications devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-4 du Code de la Santé Publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Article 7 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 20 décembre 2017

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé



Sylviane STRYNCKX

Réf : 2013/061/03/R1

Monsieur Michel TROLLE
ADAPT NORD Centre de Cambrai
121 rue de Solesmes
BP 401
59407 CAMBRAI Cedex

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-18-006

Décision renouvel avec réserves 2012 017 02 R1

Décision renouvel avec réserves 2012 017 02 R1 CHRU Lille

**RENOUVELLEMENT D'AUTORISATION
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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 l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 27/09/2017 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France ;

Vu la décision d'autorisation initiale du programme intitulé « Comprendre pour mieux vivre avec son épilepsie » en date du 29/11/2012 ;

Vu le courrier de **CHRU de Lille** en date du 01/08/2016 sollicitant le renouvellement de l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Comprendre pour mieux vivre avec son épilepsie** » ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du Code de la Santé Publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du Code de la Santé Publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : L'autorisation du programme d'ETP intitulé « **Comprendre pour mieux vivre avec son épilepsie** » mis en œuvre par **CHRU de Lille** et coordonné par **Mireille Tirlemont – cadre de santé**, est **renouvelée pour une durée de 4 ans à compter du 29/11/2016**, sous réserve de :

- **transmettre de façon systématique au médecin traitant** les informations concernant **l'évaluation individuelle des compétences** du patient, conformément aux évolutions prévues dans l'évaluation quadriennale. En tant que coordonnateur du parcours de soins du patient, le médecin traitant doit disposer de tous les éléments de la prise en charge éducative dès l'intégration du patient dans le programme, de manière à pouvoir assurer la **continuité de la prise en charge éducative pendant et après le programme**. Le dossier éducatif du patient peut être un outil de liaison avec le médecin traitant.

Recommandations relatives à la promotion de la vaccination auprès des personnes porteuses de pathologies chroniques et, plus particulièrement, les personnes immunodéprimées ou aspléniques :

Le Haut Conseil de la Santé Publique recommande fortement la vaccination pour les personnes porteuses de maladies chroniques, et plus particulièrement pour les personnes immunodéprimées.

Les échanges privilégiés entre l'équipe soignante et le patient à l'occasion d'un programme d'éducation thérapeutique sont l'occasion d'aborder les bienfaits de la vaccination pour le patient et son entourage et d'inviter les patients à solliciter leur médecin traitant pour la mise à jour de leurs vaccinations.

Les courriers de liaison avec le médecin traitant seront l'occasion de lui préciser que son patient a été sensibilisé aux questions vaccinales et le sollicitera pour la mise à jour de ses vaccinations.

La promotion de la vaccination antigrippale sera renforcée lors de la campagne hivernale (d'octobre à janvier).

La fiche de Santé Publique France « Vaccination chez les adultes immunodéprimés » ci-jointe présente des repères pour votre pratique.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : Conformément à l'article R. 1161-7 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme mis en œuvre ne l'est plus pendant 6 mois consécutifs.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la Directrice Générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**.

Les autres modifications devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

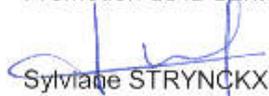
Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-4 du Code de la Santé Publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Article 7 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 18 décembre 2017

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé


Sylviane STRYNCKX

Réf : 2012/017/02/R1

Monsieur Frédéric BOIRON
CHRU de Lille
2 avenue Oscar Lambret

59037 LILLE CEDEX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-20-014

Levée de réserves renouvel 2010 048 03 R1

Levée de réserves renouvel 2010 048 03 R1 CH Béthune Beuvry

**AUTORISATION
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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 l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 27/09/2017 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'ARS en date du **26/10/2017** portant renouvellement de l'autorisation à dispenser le programme d'ETP intitulé « NECTAR : Néphroprotection - Education thérapeutique - Annonce dans les maladies Rénales chroniques » à compter du **01/08/2017** ;

Vu le courrier du « **CH Béthune-Beuvry** » en date du **12/12/2017** demandant la levée des réserves concernant le renouvellement de l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **NECTAR : Néphroprotection - Education thérapeutique - Annonce dans les maladies Rénales chroniques** » en date du **26/10/2017** ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du code de la santé publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : Les réserves formulées dans le cadre de l'autorisation du 26/10/2017 sont levées. **Le CH Béthune-Beuvry** est autorisé à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **NECTAR : Néphroprotection - Education thérapeutique - Annonce dans les maladies Rénales chroniques** », coordonné par le Dr Evelyne MAC NAMARA – Néphrologue.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : La durée de l'autorisation, précisée dans la décision de renouvellement, reste inchangée.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-7 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme n'est plus mis en œuvre pendant 6 mois consécutifs.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-5 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la Directrice Générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au l dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-6 du code de la santé publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**.

Les autres modifications devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

Article 6 : Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Article 8 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 20 décembre 2017

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé


Sylviane STRYNCKX

Réf : 2010/048/03/R1

Monsieur Edmond MACKOWIAK
CH Béthune
Rue Delbecque
BP 809
62408 BETHUNE CEDEX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-20-012

Levés de réserves 2015 017 02

Levés de réserves 2015 017 02 Groupe Hospitalier Seclin Carvin

**AUTORISATION
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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 l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 27/09/2017 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'ARS en date du **26/10/2015** portant autorisation du programme d'ETP intitulé « **Programme d'éducation thérapeutique destiné aux patients présentant une pathologie mécanique de l'appareil locomoteur et/ou inflammatoire chronique** » ;

Vu le courrier de **Groupe Hospitalier Seclin-Carvin** en date du **12/12/2017** demandant la levée des réserves concernant l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Programme d'éducation thérapeutique destiné aux patients présentant une pathologie mécanique de l'appareil locomoteur et/ou inflammatoire chronique** » en date du **26/10/2015** ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du code de la santé publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : Les réserves formulées dans le cadre de l'autorisation du 26/10/2015 sont levées. Le **Groupe Hospitalier Seclin-Carvin** est autorisé à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé : « **Programme d'éducation thérapeutique destiné aux patients présentant une pathologie mécanique de l'appareil locomoteur et/ou inflammatoire chronique** », coordonné par le **Dr Elisabeth DUPRET- médecin MPR**.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : La durée de l'autorisation, précisée dans la décision initiale, reste inchangée.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-7 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme n'est plus mis en œuvre pendant 6 mois consécutifs.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-5 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la Directrice Générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-6 du code de la santé publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**.

Les autres modifications devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

Article 6 : Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Article 8 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 20 décembre 2017

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé


Sylviane STRYNCKX

Réf : 2015/017/02

Madame Sophie DELMOTTE
Groupe Hospitalier Seclin-Carvin
BP 109

59471 SECLIN CEDEX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-20-011

Levés de réserves 2015 025 02

Levés de réserves 2015 025 02 Groupe Hospitalier Seclin Carvin

**AUTORISATION
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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 l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 27/09/2017 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'ARS en date du **14/12/2015** portant autorisation du programme d'ETP intitulé « **Programme d'éducation thérapeutique destiné aux patients présentant une pathologie respiratoire chronique** » ;

Vu le courrier de **Groupe Hospitalier Seclin-Carvin** en date du **12/12/2017** demandant la levée des réserves concernant l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Programme d'éducation thérapeutique destiné aux patients présentant une pathologie respiratoire chronique** » en date du **14/12/2015** ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du code de la santé publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : Les réserves formulées dans le cadre de l'autorisation du 14/12/2015 sont levées. Le **Groupe Hospitalier Seclin-Carvin** est autorisé à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé : « **Programme d'éducation thérapeutique destiné aux patients présentant une pathologie respiratoire chronique** », coordonné par le **Dr Julie DELOURME - médecin pneumologue**.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : La durée de l'autorisation, précisée dans la décision initiale, reste inchangée.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-7 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme n'est plus mis en œuvre pendant 6 mois consécutifs.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-5 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la Directrice Générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-6 du code de la santé publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**.

Les autres modifications devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

Article 6 : Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Article 8 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 20 décembre 2017

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé


Sylviane STRYNCKX

Réf : 2015/025/02

Madame Sophie DELMOTTE
Groupe Hospitalier Seclin-Carvin
BP 109

59471 SECLIN CEDEX

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-001

l'arrêté d'approbation portant approbation de la convention
constitutive du GIP SANT& NUMERIQUE
HAUTS-DE-FRANCE

**ARRETE PORTANT APPROBATION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT D'INTERET PUBLIC
« SANT& NUMERIQUE HAUTS-DE-FRANCE »**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1431-1 et suivants, L.6134-1 à L.6134-2 ;

Vu la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 modifiée de simplification et d'amélioration de la qualité du droit, et notamment ses articles 98 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements, et notamment son article 33 ;

Vu le décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public (GIP) ;

Vu le décret n° 2013-292 du 5 avril 2013 relatif au régime de droit public applicable aux personnels des groupements d'intérêt public ;

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 du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé (ARS) des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 23 mars 2012 pris en application de l'article 3 du décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public ;

Vu l'instruction ministérielle SG/DSSIS/2017/8 du 10 janvier 2017 relative à l'organisation à déployer pour la mise en oeuvre de la stratégie d'e-santé en région ;

Vu l'instruction ministérielle SG/DSSIS/2016/147 du 11 mai 2016 relative au cadre commun des projets d'e-santé ;

Vu l'arrêté du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation de Picardie n°ARS-080336 du 13 mai 2008 approuvant la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire (GCS) « e-santé Picardie » ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Nord – Pas-de-Calais du 15 octobre 2012 portant approbation de la convention constitutive du GCS « MATISS » ;

Vu la délibération de l'assemblée générale du GCS « MATISS » du 13 octobre 2018 approuvant la transformation du groupement en GIP « Sant& Numérique Hauts-de-France » ;

Vu la délibération de l'assemblée générale du « e-santé Picardie » du 18 octobre 2018 approuvant la transformation du groupement en GIP « Sant& Numérique Hauts-de-France » ;

Vu la convention constitutive du GIP « Sant& Numérique Hauts-de-France » signée le 20 décembre 2017 par le représentant légal de chacun des membres du groupement, et les documents et informations devant être transmis lors d'une demande d'approbation de la convention constitutive d'un GIP ;

Vu l'avis favorable du directeur régional des finances publiques Hauts-de-France en date du 24 novembre 2017 ;

ARRETE

Article 1^{er} – La convention constitutive figurant en annexe unique du présent arrêté est approuvée.

Le groupement d'intérêt public ainsi créé est dénommé « Sant& Numérique Hauts-de-France ». Il pourra également être désigné sous son acronyme « S&N-HDF ».

Le groupement est constitué par transformation du GCS « MATISS » et du GCS « e-santé Picardie » en un groupement d'intérêt public unique.

Conformément à l'article 101 de la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 modifiée susvisée, cette transformation n'entraîne ni dissolution ni création d'une personne morale nouvelle, le groupement reprenant l'ensemble des biens, droits et obligations, ainsi que les dettes et contrats des GCS « MATISS » et « e-santé Picardie ».

La convention constitutive pourra être consultée sur le site internet du groupement (www.esante-hdf.fr).

Article 2 – L'action du groupement s'inscrit dans une politique d'intérêt général au service de la modernisation du système de santé grâce à la transformation numérique dans les champs du sanitaire, du médico-social et, en tant que de besoin, du social.

A cet effet, l'objet du groupement est principalement de :

- en appui de l'agence régionale de santé :
 - participer à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie régionale d'e-santé ;
 - conduire les projets de la stratégie régionale de e-santé que l'agence régionale de santé lui confie, en particulier ceux relatifs au socle commun minimum de services numériques en santé ;
 - contribuer à l'urbanisation, la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information de santé à l'échelle régionale (en veillant notamment au respect des référentiels inscrits au cadre commun des projets de e-santé) et accompagner la convergence des initiatives locales vers la cible régionale.

- plus largement, au niveau régional :
 - jouer un rôle d'animation et de fédération des acteurs de la région autour de la stratégie régionale de e-santé, en liaison avec l'agence régionale de santé qui pilote la gouvernance régionale de la e-santé ;
 - promouvoir l'usage des services numériques dans les territoires, en déployant des actions au bénéfice des acteurs de santé et des usagers du système de santé ;
 - apporter des expertises en e-santé au service des acteurs de la région ;
 - contribuer à l'adéquation entre l'offre industrielle et la demande.

Le groupement peut également porter des projets non directement issus de la stratégie régionale d'esanté, dès lors qu'ils :

- sont cohérents avec cette stratégie et ne pénalisent pas sa mise en œuvre ;
- répondent à un intérêt commun de plusieurs membres ou acteurs ;
- s'inscrivent dans une logique d'intérêt général, au service du développement du numérique en santé.

Les activités du GROUPEMENT n'excéderont pas le ressort de la région administrative des Hauts-de-France.

Article 3 – Les membres du groupement sont :

- au sein du collège des établissements publics de santé :
 - centre hospitalier d'Aire-sur-la-Lys
 - centre hospitalier d'Albert
 - centre hospitalier Philippe Pinel à Amiens
 - centre hospitalier universitaire d'Amiens
 - centre hospitalier d'Armentières
 - centre hospitalier de Bailleul
 - établissement public de santé mentale (EPSM) des Flandres à Bailleul
 - centre hospitalier de Béthune à Beuvry
 - centre hospitalier de Boulogne-sur-Mer
 - centre hospitalier de Cambrai
 - centre hospitalier intercommunal de Compiègne-Noyon
 - centre hospitalier de Corbie
 - hôpital local de Crépy-en-Valois
 - centre hospitalier de Denain
 - centre hospitalier de Doullens
 - hôpital départemental de Felleries-Liessies
 - centre hospitalier de Ham
 - centre hospitalier d'Hazebrouck
 - centre hospitalier de Le Nouvion-en-Thiérache
 - centre hospitalier de Le Quesnoy
 - centre hospitalier de Lens
 - centre hospitalier régional universitaire de Lille
 - centre hospitalier de Sambre-Avesnois à Maubeuge
 - centre hospitalier de Montdidier
 - centre hospitalier de Péronne
 - centre hospitalier Georges Decroze à Pont-Saint-Maxence
 - centre hospitalier de l'arrondissement de Montreuil à Rang-du-Fliers
 - centre hospitalier de Roubaix

- centre hospitalier de la région de Saint-Omer
 - centre hospitalier de Saint-Quentin
 - groupe hospitalier Seclin-Carvin
 - centre hospitalier de Tourcoing
 - centre hospitalier de Valenciennes
- au sein du collège des établissements publics médico-sociaux :
- établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) d'Attichy-Tracy-le-Mont (géré par le centre hospitalier intercommunal de Compiègne-Noyon)
 - EHPAD de Beaulieu-les-Fontaines (géré par le centre hospitalier intercommunal de Compiègne-Noyon)
 - EHPAD de Cuts (géré par le centre hospitalier intercommunal de Compiègne-Noyon)
 - établissement public intercommunal de santé du Sud-ouest Somme (EPISSOS) à Poix-de-Picardie (pour l'ensemble de ses établissements)
- au sein du collège des unions régionales des professionnels de santé (médecins libéraux) :
- URPS médecins libéraux Hauts-de-France
- au sein du collège des unions régionales des professionnels de santé (autres professionnels) :
- URPS biologistes Hauts-de-France
 - URPS chirurgiens-dentistes Hauts-de-France
 - URPS infirmiers Hauts-de-France
 - URPS masseurs-kinésithérapeutes Hauts-de-France
 - URPS pharmaciens Hauts-de-France
- au sein du collège des établissements de santé privés non lucratifs :
- fondation Hopale (pour l'ensemble de ses établissements)
 - centre médico-chirurgical des Jockeys à Chantilly (géré par l'association du même nom)
 - polyclinique de Grande-Synthe (géré par l'association du même nom)
 - maison médicale Jean XXIII à Lomme (géré par la Fondation Diaconesses de Reuilly)
 - association SANTELYS à Loos (pour l'ensemble de ses établissements)
 - hôpital de Villiers-Saint-Denis (géré par la fondation La renaissance sanitaire)
- au sein du collège des autres établissements de santé privés :
- clinique Victor Pauchet de Butler à Amiens (géré par la SA du même nom)
 - clinique du parc Saint-Lazare à Beauvais (géré par la SA du même nom)
 - clinique Anne d'Artois à Béthune (géré par la SA du même nom)
 - centre médical chirurgical obstétrical (MCO) de la Côte d'Opale à Boulogne-sur-Mer (géré par la SAS du même nom)
 - institut médical de Breteuil (géré par la SAS LNA ES)
 - clinique médico-chirurgicale de Bruay-la-Buissière (géré par la SA du même nom)
 - SAS Clinique Saint-Roch de Cambrai-Marchiennes-Denain (pour l'ensemble de ses établissements)
 - Polyclinique Saint Côme à Compiègne (géré par la SA du même nom)
 - clinique des 2 caps à Coquelles (géré par la SAS du même nom)
 - centre Léonard de Vinci à Douai (géré par la SARL du Pont Saint-Vaast)
 - SAS HPM NORD (pour l'ensemble de ses établissements)
 - clinique Saint-Roch à Roncq (géré par la SARL du même nom)

- hôpital privé Saint-Claude à Saint-Quentin (géré par la SAS du même nom)
- au sein du collège des établissements médico-sociaux privés :
 - résidence Noël Leduc à Hasnon (gérée par la fondation Partage et Vie)
 - EHPAD Saint Antoine de Padoue Féron-Vrau à Lille (géré par l'association du centre Féron-Vrau)
 - centre d'accompagnement et de formation à l'activité utile (CAFAU) à Margny-les-Compiègne (géré par l'association Un Autre Regard)
 - association des paralysés de France (APF) (pour l'ensemble de ses établissements)
- au sein du collège des centres, maisons et pôles de santé :
 - maison de santé "Les Vignes de l'Abbaye" à Saint-Just-en-Chaussée (géré par la SISA MSP Les Vignes de l'Abbaye)
- au sein du collège des entités de coopération ou de coordination assurant le suivi ou la prise en charge des patients :
 - réseau PALPI 80 à Boves (géré par l'association du même nom)
 - réseau régional de cancérologie ONCOHDF à Loos (géré par l'association du même nom)
 - réseau "RESPICARD" à Picquigny (géré par l'association du même nom)
 - réseau CECILIA (géré par l'association du même nom)

Article 4 – L'adresse du siège du groupement est : 186 rue Edouard Branly, ZAC de la Blanche Tâche, 80450 Camon.

Article 5 – Le groupement est constitué pour une durée indéterminée.

Article 6 – La comptabilité du groupement est tenue et sa gestion assurée soit selon les règles de droit public.

Article 7 – Le régime applicable aux personnels propres du groupement est le régime public.

Article 8 – Les membres du groupement ne sont pas solidaires à l'égard des tiers.

Article 9 – Le groupement est constitué avec un capital de 5 000 € réparti entre les différents collèges comme suit :

- établissements publics de santé : 1 250 € ;
- établissements publics médico-sociaux : 200 € ;
- unions régionales des professionnels de santé (Médecins Libéraux) : 500 € ;
- unions régionales des professionnels de santé (autres professionnels) : 700 € ;
- établissements de santé privés non lucratifs : 750 € ;
- autres établissements de santé privés : 1 000 € ;
- établissements médico-sociaux privés : 400 € ;
- centres, maisons et pôles de santé : 100 € ;
- entités de coopération ou de coordination assurant le suivi ou la prise en charge des patients : 100 €.

Au sein de chaque collège, le capital est réparti de manière égalitaire entre les membres qui en relèvent.

Article 10 – Les voix dans les organes délibérants du groupement sont réparties comme suit :

- établissements publics de santé : 25 ;
- établissements publics médico-sociaux : 4 ;
- unions régionales des professionnels de santé (Médecins Libéraux) : 10 ;
- unions régionales des professionnels de santé (autres professionnels) : 14 ;
- établissements de santé privés non lucratifs : 15 ;
- autres établissements de santé privés : 20 ;
- établissements médico-sociaux privés : 8 ;
- centres, maisons et pôles de santé : 2 ;
- entités de coopération ou de coordination assurant le suivi ou la prise en charge des patients : 2.

Les droits sociaux de chaque collège sont ventilés de manière égalitaire entre les membres qui en relèvent.

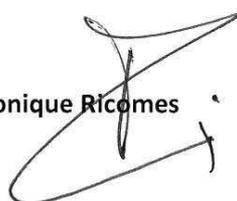
Article 11 – Le présent arrêté entrera en vigueur **le 11 janvier 2018**.

Article 12 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Article 13 – La directrice de la stratégie et des territoires est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 22 décembre 2017

Monique Ricomes



CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT D'INTERET PUBLIC
« Sant& Numérique Hauts-de-France »

TITRE 1 – CONSTITUTION DU GROUPEMENT D'INTERET PUBLIC	7
Article I. Création, dénomination, siège	7
Section 1.01 Création	7
Section 1.02 Dénomination	7
Section 1.03 Siège	8
Article II. Objet	8
Section 2.01 Principes généraux	8
(a) En appui de l'agence régionale de santé :	8
(b) Plus largement, au niveau régional :	8
Section 2.02 Vocation territoriale	9
Section 2.03 Principes d'intervention	9
(a) Principes généraux	9
(b) Principe de subsidiarité	10
Article III. Durée	11
Article IV. Personnalité morale du GROUPEMENT	11
Article V. Nature juridique	11
Article VI. Capital	11
TITRE 2 - ADHESION, EXCLUSION, RETRAIT ET REPARTITION DES DROITS SOCIAUX .	12
Article VII. Admission, exclusion, retrait	12
Section 7.01 Admission	12
Section 7.02 Retrait	13
(a) Retrait volontaire	13
(b) Retrait d'office	13
Section 7.03 Exclusion	14
Article VIII. Répartition des droits sociaux	15
Section 8.01 Principes régissant la constitution et le fonctionnement des collèges .	15
Section 8.02 Organisation des collèges et répartition des droits sociaux par collèges	16
TITRE 3 - FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT	17
Article IX. Obligations des membres	17
Article X. Communication des informations	17
Article XI. Mise à disposition des moyens humains	18
Section 11.01 Modalités d'intervention des personnels mis à disposition par les membres	18
Section 11.02 Personnel recruté directement par le GROUPEMENT	19
Article XII. Mise à disposition des moyens matériels et propriété des équipements	20

Article XIII.	Propriété des équipements, des logiciels et des locaux.....	20
Article XIV.	Fonctionnement financier	20
Section 14.01	Budget	20
(a)	Principes.....	20
(b)	Financement du GROUPEMENT.....	21
(c)	Financement de projets	21
Section 14.02	Comptabilité	22
Article XV.	Gestion	22
Article XVI.	Résultats	22
Article XVII.	Contrôle du GROUPEMENT.....	23
Section 17.01	Contrôle de l'agence régionale de santé.....	23
Section 17.02	Contrôle des juridictions financières	23
TITRE IV - ORGANISATION ET ADMINISTRATION		24
Article XVIII.	Assemblée générale	24
Section 18.01	Composition	24
Section 18.02	Représentation des membres à l'assemblée générale.....	24
Section 18.03	Tenue et déroulement des séances	24
(a)	Assemblées générales ordinaires.....	24
(b)	Assemblées générales extraordinaires.....	24
(c)	Dispositions communes aux assemblées générales	25
Section 18.04	Règles de quorum	25
Section 18.05	Présidence	25
Section 18.06	Délibérations	26
Section 18.07	Modalités d'exercice du droit de vote	26
Section 18.08	Personnalités qualifiées	27
Section 18.09	Relations avec les associations représentant les usagers	27
Article XIX.	Conseil d'administration	27
Section 19.01	Composition	27
Section 19.02	Compétences	28
Section 19.03	Quorum	29
Section 19.04	Fonctionnement.....	29
Article XX.	Directeur du GROUPEMENT	30
Section 20.01	Désignation, révocation.....	30
Section 20.02	Attributions	30
Article XXI.	Instances diverses.....	31
TITRE 5 - CONCILIATION, DISSOLUTION, LIQUIDATION		32

Article XXII.	Conciliation.....	32
Article XXIII.	Dissolution.....	32
Article XXIV.	Liquidation	32
Article XXV.	Dévolution des biens.....	33
TITRE 6 – DISPOSITIONS DIVERSES.....		34
Article XXVI.	Achats.....	34
Article XXVII.	Partenariats	34
Article XXVIII.	Règlement intérieur	34
Article XXIX.	Objectifs annuels et évaluation	35
Article XXX.	Modification de la convention.....	35
Article XXXI.	Transfert des droits et obligations	36
Article XXXII.	Reprise des engagements antérieurs.....	36

Préambule

Le ministère chargé de la santé a précisé par deux instructions ministérielles du 11 mai 2016 (SG/DSSIS/2016/147) et du 10 janvier 2017 (SG/DSSIS/2017/8) le dispositif de gouvernance en matière de politique régionale d'e-santé à organiser en région qui repose notamment sur la mise en place d'un Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé (GRADeS). L'instruction du 10 janvier 2017 recommande le recours à la forme juridique du Groupement d'Intérêt Public (GIP) qui a fait l'objet d'un Guide rédactionnel diffusé début 2017 par l'agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP Santé).

Ce groupement est appelé à se substituer aux groupements de coopération sanitaire préexistants chargés notamment de la mise en place de plateformes régionales de télésanté.

La nouvelle région administrative des Hauts-de-France étant issue de la fusion des régions Nord-Pas de Calais et Picardie, le groupement à constituer est appelé à se substituer au groupement de coopération sanitaire « MATISS » (Maîtriser l'apport des technologies de l'information en santé et médico-social) de l'ex-région Nord-Pas-de-Calais et au groupement de coopération sanitaire « GCS e-santé Picardie » de l'ex-région Picardie.

C'est dans ces conditions que les instances du groupement de coopération sanitaire « MATISS » et du groupement de coopération sanitaire « GCS e-santé Picardie » ont décidé de leur transformation en un groupement d'intérêt public unique, sans dissolution ni création d'une personne morale nouvelle au regard des dispositions fiscales et sociales, conformément à l'article 101 de la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit.

Vu le Code de la Santé Publique,

Vu le Code de l'Action sociale et des familles,

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 et le Décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France

Vu la loi n°2011-525 du 17 mai 2011 relative à la simplification et à l'amélioration de la qualité du droit, et particulièrement le chapitre 2 relatif au statut des groupements d'intérêt public,

Vu le Décret n°2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public,

Vu le décret n°2013-292 du 5 avril 2013 relatif au régime de droit public applicable aux personnels des groupements d'intérêt public et sa circulaire d'application en date du 17 septembre 2013,

Vu l'arrêté du 23 mars 2012 pris en application de l'article 3 du décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public,

Vu les décrets n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique et n° 2012-1247 du 7 novembre 2012 portant adaptation de divers textes aux nouvelles règles de la gestion budgétaire et comptable publique,

Vu l'Instruction de la direction générale des finances publiques du 27 février 2013,

Vu l'Instruction ministérielle SG/DSSIS/2017/8 du 10 janvier 2017 relative à l'organisation à déployer pour la mise en œuvre de la stratégie d'e-santé en région,

Vu l'Instruction ministérielle SG/DSSIS/2016/147 du 11 mai 2016 relative au cadre commun des projets d'e-santé,

Vu la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « MATISS »,

Vu la délibération du XXX du GCS « MATISS » portant transformation dudit groupement et dévolution de son patrimoine au Groupement d'intérêt public constitué pour le même objet

Vu la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « GCS e-santé Picardie »,

Vu la délibération du XXX du GCS «GCS e-santé Picardie » portant transformation dudit groupement et dévolution de son patrimoine au Groupement d'intérêt public constitué pour le même objet

Vu l'ensemble des avis et délibérations pris par les membres en vue de la ratification des présentes, dont copie figure en annexe 2.

TITRE 1 – CONSTITUTION DU GROUPEMENT D'INTERET PUBLIC

Article I. Création, dénomination, siège

Section 1.01 Création

Il est constitué par transformation du groupement de coopération sanitaire « MATISS » et du groupement de coopération sanitaire « GCS e-santé Picardie » un groupement d'intérêt public unique, ci-après désigné le GROUPEMENT, régi par les textes en vigueur, la présente convention et son règlement intérieur.

Ce groupement est constitué sans dissolution ni création d'une personne morale nouvelle au regard des dispositions fiscales et sociales.

Le GROUPEMENT se donne comme ambition de fédérer l'ensemble des acteurs des secteurs sanitaire et médico-social.

Les membres du GROUPEMENT sont répartis dans les collèges suivants :

- Etablissements publics de santé
- Etablissements publics médico-sociaux
- Unions régionales des professionnels de santé – Médecins Libéraux
- Unions régionales des professionnels de santé – autres professionnels
- Etablissements de santé privés non lucratifs
- Autres établissements de santé privés
- Etablissements médico-sociaux privés
- Centres, maisons et pôles de santé
- Entités de coopération ou de coordination assurant le suivi ou la prise en charge des patients

La liste des membres répartis par collège est annexée à la présente convention constitutive (annexe 1)

Section 1.02 Dénomination

Le GROUPEMENT d'intérêt public est dénommé « *Sant& Numérique Hauts-de-France* ». Il pourra également être désigné sous son acronyme « S&N-HDF ».

Dans tous les actes et documents émanant du GROUPEMENT et destinés aux tiers, en particulier les lettres, factures, annonces et publications diverses, devra figurer la dénomination mentionnée ci-dessus suivie de la mention « groupement d'intérêt public ».

Section 1.03 Siège

Le siège social du GROUPEMENT est situé 186 rue Edouard Branly, ZAC de la Blanche Tâche à CAMON (80450).

Le siège peut être transféré en tout autre lieu de la région Hauts-de-France par décision de l'assemblée générale.

Article II. Objet

Section 2.01 Principes généraux

L'action du GROUPEMENT s'inscrit dans une politique d'intérêt général au service de la modernisation du système de santé grâce à la transformation numérique dans les champs du sanitaire, du médico-social et, en tant que de besoin, du social.

A cet effet, le GROUPEMENT poursuit principalement les missions suivantes :

(a) En appui de l'agence régionale de santé :

- participer à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie régionale d'e-santé ;
- conduire les projets de la stratégie régionale de e-santé que l'agence régionale de santé lui confie, en particulier ceux relatifs au socle commun minimum de services numériques en santé ;
- contribuer à l'urbanisation, la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information de santé à l'échelle régionale (en veillant notamment au respect des référentiels inscrits au cadre commun des projets de e-santé) et accompagner la convergence des initiatives locales vers la cible régionale.

(b) Plus largement, au niveau régional :

- jouer un rôle d'animation et de fédération des acteurs de la région autour de la stratégie régionale de e-santé, en liaison avec l'agence régionale de santé qui pilote la gouvernance régionale de la e-santé ;
- promouvoir l'usage des services numériques dans les territoires, en déployant des actions au bénéfice des acteurs de santé et des usagers du système de santé ;
- apporter des expertises en e-santé au service des acteurs de la région ;
- contribuer à l'adéquation entre l'offre industrielle et la demande.

Il peut également porter des projets non directement issus de la stratégie régionale d'e-santé, dès lors qu'ils :

- sont cohérents avec cette stratégie et ne pénalisent pas sa mise en œuvre ;
- répondent à un intérêt commun de plusieurs membres ou acteurs ;
- s'inscrivent dans une logique d'intérêt général, au service du développement du numérique en santé.

Les modalités de ces projets sont décrites dans le règlement intérieur

Dans le cadre de ces missions, le groupement peut notamment :

- passer tout contrat nécessaire à la réalisation de ses missions ;
- participer à des structures entrant dans son objet ;
- répondre à des appels à projets concourant directement à leur objet ;
- soutenir des expérimentations de services numériques en santé,
- intervenir en tant que centrale d'achats ou de groupement de commandes pour tout ou partie de ses membres dans des conditions précisées au règlement intérieur.

Le GROUPEMENT met en œuvre toutes opérations juridiques, financières et immobilières nécessaires à la réalisation de son objet social.

Conformément au principe de spécialité opposable y compris aux personnes morales de droit public, toute compétence que les membres n'auraient pas expressément confiée au GROUPEMENT relève exclusivement de la responsabilité respective de chacun des membres.

L'objet du GROUPEMENT peut être modifié par son assemblée générale.

Section 2.02 Vocation territoriale

Les activités du GROUPEMENT n'excéderont pas le ressort de la région administrative des Hauts-de-France.

Cependant, le GROUPEMENT peut être amené à intervenir à un niveau interrégional voire national dans le cadre de coopérations.

Il a également vocation à intervenir dans le cadre de missions transfrontalières, compte-tenu de sa situation géographique.

Section 2.03 Principes d'intervention

(a) Principes généraux

Dans la réalisation de ses missions, le GROUPEMENT veille au respect des principes directeurs suivants et prend toute mesure nécessaire à leur effectivité :

- Il veille à respecter un principe général de transparence dans les actions qu'il conduit. En particulier, il prend toute mesure visant à prévenir toute situation d'interférence entre un intérêt public et des intérêts publics ou privés de nature à influencer l'exercice de ses missions d'intérêt général.
- Dans ce cadre, le choix des adhérents sera notamment réalisé afin d'assurer le respect de l'intérêt général dans le cadre duquel s'inscrivent ses missions.
- Il veille au respect des règles de la commande publique en cas de recours à des prestataires externes.

- Il inscrit son action dans le respect du droit de la concurrence en recourant autant que possible aux offres des acteurs industriels et commerciaux dans les secteurs couverts par le marché et du droit des aides d'Etat.
- Il s'engage à tout mettre en œuvre pour contribuer au partage d'expériences et faciliter la connaissance par tous, des projets envisagés ou mis en œuvre au sein de la région et à réfléchir, dès la phase d'avant-projet, aux opportunités et modalités de mutualisation et/ou de coopération.
- Pour chaque projet qui lui est confié par l'agence régionale de santé, le GROUPEMENT établit une note de cadrage et met en place des instances dédiées au suivi du projet, permettant d'impliquer les représentants des acteurs concernés et, le cas échéant, des personnalités qualifiées extérieures. Les instances interviennent à titre consultatif, dans le respect des compétences dévolues au directeur, au conseil d'administration et à l'assemblée générale. Ces instances ad hoc sont distinctes des instances décisionnelles du GROUPEMENT. La composition et les modalités de fonctionnement de ces instances ad hoc peuvent être adaptées à chaque projet, dans la limite des règles légales qui régissent les groupements d'intérêt public et celles fixées par la présente convention constitutive.

Les modalités de mise en œuvre de ces principes sont décrites le cas échéant dans le règlement intérieur du GROUPEMENT ou dans des procédures internes.

(b) Principe de subsidiarité

La répartition des activités entre le GROUPEMENT et ses membres s'effectue comme suit :

- Le GROUPEMENT a vocation à traiter les projets collectifs, structurants, d'intérêt régional, ainsi que des missions d'études, d'évaluation ou d'expertise, dans le domaine de la e-santé, des systèmes d'information partagés de santé, de la télémédecine et de la télésanté, au bénéfice de ses membres et du développement régional. Il s'appuie pour cela notamment sur les moyens que les membres apportent au GROUPEMENT.
- Les membres, en tant qu'opérateurs sanitaires ou médico-sociaux, chacun pour ce qui le concerne, seuls ou en coopération, sont responsables du développement de leur propre système d'information. Le GROUPEMENT n'a donc pas vocation à intervenir dans ce domaine, mais il peut, par son action, favoriser l'interopérabilité des systèmes d'information des acteurs sanitaires et médico-sociaux.

Article III. Durée

Le GROUPEMENT est créé pour une durée indéterminée à compter de la publication de l'arrêté approuvant la présente convention constitutive.

Article IV. Personnalité morale du GROUPEMENT

Le GROUPEMENT jouira de la personnalité morale à compter de la date de publication de l'arrêté d'approbation de la convention constitutive initiale du GROUPEMENT.

Article V. Nature juridique

Le GROUPEMENT est une personne morale de droit public dotée de l'autonomie administrative et financière.

Article VI. Capital

Le GROUPEMENT est constitué avec un capital de 5 000 €. Ce montant pourra être modifié par décision de l'assemblée générale.

Les membres déclarent n'effectuer aucun apport en nature.

Le capital est réparti entre les différents collèges du GROUPEMENT comme suit :

Identification du collège	Part de capital
Etablissements publics de santé	1 250 €
Etablissements publics médico-sociaux	200 €
Unions régionales des professionnels de santé - Médecins Libéraux	500 €
Unions régionales des professionnels de santé - autres professionnels	700 €
Etablissements de santé privés non lucratifs	750 €
Autres établissements de santé privés	1 000 €
Etablissements médico-sociaux privés	400 €
Centres, maisons et pôles de santé	100 €
Entités de coopération ou de coordination assurant le suivi ou la prise en charge des patients	100 €

Au sein de chaque collège, le capital est réparti entre les membres qui en relèvent dans les conditions définies à la Section 8.02.

TITRE 2 - ADHESION, EXCLUSION, RETRAIT ET REPARTITION DES DROITS SOCIAUX

Article VII. Admission, exclusion, retrait

Section 7.01 Admission

Le GROUPEMENT a vocation à accepter de nouveaux membres qui doivent répondre aux conditions cumulatives suivantes :

- être une personne morale de droit public ou de droit privé visée aux articles 98 et 103 de la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit,
- intervenir dans la région administrative des Hauts-de-France dans des activités en rapport direct avec l'objet du GROUPEMENT,
- relever de l'un des collèges définis à la Section 1.01,
- s'engager à respecter la présente convention constitutive et le règlement intérieur du GROUPEMENT.

Les candidatures sont soumises à l'assemblée générale qui délibère sur l'admission d'un nouveau membre.

Toute personne présentant sa candidature doit au préalable adresser un courrier au président du GROUPEMENT dans lequel elle précise le collège au titre duquel elle entend adhérer.

La décision de l'assemblée générale, prise dans les conditions de la Section 18.06, porte avenant à la convention constitutive.

Cet avenant précise

- l'identité et la qualité du nouveau membre,
- la date d'effet de l'adhésion,
- la nouvelle ventilation des droits sociaux au sein de chaque collège du GROUPEMENT (cf. annexe 3),
- le cas échéant, les autres modifications liées à cette adhésion.

L'avenant, une fois approuvé, fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

Le nouveau membre est tenu des dettes antérieurement contractées par le GROUPEMENT au prorata de ses contributions aux charges, telles qu'elle aura été arrêtée par décision de l'assemblée générale.

Tout nouveau membre est réputé adhérer aux dispositions de la présente convention, à son règlement intérieur et tout autre acte subséquent, ainsi qu'à toutes les décisions déjà prises par les instances du GROUPEMENT opposables aux membres de celui-ci.

L'admission d'un nouveau membre en cours d'année ne lui confère les droits statutaires qu'à la date d'approbation de l'avenant.

Section 7.02 Retrait

(a) Retrait volontaire

Tout membre du GROUPEMENT peut en cours d'exécution de la présente convention se retirer du GROUPEMENT.

Ce retrait ne peut toutefois intervenir qu'à l'expiration d'un exercice budgétaire.

Le membre désirant se retirer doit notifier son intention par courrier recommandé avec demande d'avis de réception au moins six mois avant la date de clôture de cet exercice. Le président avise chaque membre de la demande de retrait et convoque une assemblée générale qui doit se tenir au plus tard dans les 60 jours.

Si le GROUPEMENT ne comporte plus que deux membres, le retrait de l'un des membres entraîne de plein droit la dissolution du GROUPEMENT qui devra être constatée par l'assemblée générale, dans les conditions prévues aux présentes.

Le bilan est fait des dettes éventuelles du GROUPEMENT à la date de retrait, incluant les dettes échues et à échoir constatées en comptabilité ainsi que les annuités à échoir des emprunts, baux et locations à la date du retrait.

La régularisation des sommes dues par le retrayant (dans le cas où l'arrêté des comptes fait apparaître un solde négatif) ou par le GROUPEMENT (dans le cas où l'arrêté des comptes fait apparaître un solde positif) intervient dans un délai de 60 jours à compter de la présentation à l'assemblée générale des comptes de l'exercice approuvés par le conseil d'administration à la date effective du retrait.

L'assemblée générale prend une décision portant avenant à la convention constitutive. Cet avenant précise :

- l'identité et la qualité du retrayant,
- la date d'effet du retrait,
- la nouvelle ventilation des droits sociaux au sein de chaque collège du GROUPEMENT (cf. annexe 3),
- le cas échéant, les autres modifications liées à cette adhésion.

Une fois approuvé, l'avenant fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues aux présentes.

(b) Retrait d'office

Tout membre avec voix délibérative du GROUPEMENT cesse d'en faire partie et est réputé démissionnaire d'office dans les cas suivants :

- lorsqu'il cesse pour quelque cause que ce soit d'avoir la qualité juridique lui permettant d'adhérer au GROUPEMENT,

- par l'effet de la dissolution ou de la perte de la qualité de personne morale.

La démission d'office est constatée par une décision de l'assemblée générale du GROUPEMENT prise dans les conditions de la Section 18.06.

Elle donne lieu à un avenant qui procède en tant que de besoin à la régularisation des parts au sein du collège concerné.

L'avenant soumis à l'approbation des autorités compétentes précise :

- l'identité et la qualité du membre qui se retire,
- la date d'effet du retrait,
- la nouvelle ventilation des droits sociaux au sein de chaque collège du GROUPEMENT (cf. annexe 3),
- le cas échéant les autres modifications de la Convention Constitutive liées à ce retrait.

Section 7.03 Exclusion

Lorsque le GROUPEMENT comporte au moins trois membres, l'exclusion de l'un d'eux peut être prononcée :

- en cas de non-respect grave ou répété de ses obligations résultant des dispositions législatives ou réglementaires relatives aux groupements d'intérêt public, de la présente convention, du Règlement intérieur, des délibérations de l'assemblée générale et du conseil d'administration, et à défaut de régularisation dans le mois après une mise en demeure adressée par le directeur et demeurée sans effet.
- en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire à l'encontre de l'un des membres.

Le membre défaillant peut mettre en œuvre la procédure de conciliation prévue à l'article XXII de la présente convention.

A défaut de régularisation ou – en cas de mise en œuvre d'une procédure de conciliation si celle-ci n'aboutit pas, l'exclusion peut être décidée par l'assemblée générale saisie par le président respectivement dans le mois suivant la non-régularisation ou le PV de non-conciliation.

Le membre défaillant est obligatoirement entendu par l'assemblée générale convoquée au minimum quinze jours à l'avance, mais il ne prend pas part au vote et ses voix ne sont pas décomptées pour les règles de quorum et de majorité.

La mesure doit être adaptée selon les modalités prévues par la convention constitutive.

La décision prise par l'assemblée générale porte avenant à la convention constitutive.

Cet avenant précise :

- l'identité et la qualité du membre exclu,
- la date d'effet de l'exclusion,

- la nouvelle ventilation des droits sociaux au sein de chaque collège du GROUPEMENT (cf. annexe 3),
- le cas échéant, les autres modifications liées à cette adhésion.

L'avenant est soumis à l'approbation de l'Etat et fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

Le membre exclu reste tenu des dettes contractées par le GROUPEMENT jusqu'à la date effective de son exclusion.

Il est procédé à un arrêté des comptes à la date de son exclusion selon les modalités et conditions prévues par la présente.

La répartition des droits statutaires prévues à l'article VI donne lieu à régularisation qui sera effective à compter de l'exclusion, jusqu'à cette date, les voix de l'exclu ne sont pas décomptées pour l'application des règles de quorum et de majorité.

Article VIII. Répartition des droits sociaux

Section 8.01 Principes régissant la constitution et le fonctionnement des collèges

Afin de faciliter la gouvernance du groupement et la représentation effective et équilibrée de tous les acteurs du groupement, sont constitués 9 collèges.

Un membre ne peut appartenir qu'à un seul collège. Dans l'hypothèse où une personne morale est susceptible de relever de plusieurs collèges, elle précise lors de son adhésion à quel titre elle entend adhérer au GROUPEMENT et renonce de ce fait à l'adhésion à tout autre titre.

Chacun des membres est tenu de faire connaître dans les délais les plus brefs au président du GROUPEMENT tous les événements pouvant affecter sa qualité de membre d'un collège.

Le président convoque le conseil d'administration du GROUPEMENT qui statue dans les délais les plus brefs sur les suites à donner.

En tant que de besoin, il est fait application des dispositions de la présente convention relatives au retrait ou à l'exclusion.

Section 8.02 Organisation des collèges et répartition des droits sociaux par collèges

La répartition des droits sociaux par collèges est la suivante :

Identification du collège	Droits sociaux
Etablissements publics de santé	25
Etablissements publics médico-sociaux	4
Unions régionales des professionnels de santé – Médecins Libéraux	10
Unions régionales des professionnels de santé – autres professionnels	14
Etablissements de santé privés non lucratifs	15
Autres établissements de santé privés	20
Etablissements médico-sociaux privés	8
Centres, maisons et pôles de santé	2
Entités de coopération ou de coordination assurant le suivi ou la prise en charge des patients	2

La répartition des droits sociaux entre les collèges est considérée comme un principe essentiel de fonctionnement du groupement.

Cette répartition pourra être modifiée par l'assemblée générale statuant à l'unanimité des membres présents ou représentés.

Les droits sociaux de chaque collège sont ventilés de manière égalitaire entre les membres qui en relèvent. La répartition égalitaire des droits sociaux entre les membres de chaque collège constitue un principe essentiel de fonctionnement du GROUPEMENT. La répartition des droits sociaux par membre de chaque collège figure en annexe 3.

En cas de retrait d'un membre et de non remplacement au sein du collège, ses droits sont répartis égalitairement entre les membres restants du même collège.

En cas d'admission d'un nouveau membre, les droits du collège font l'objet d'une nouvelle ventilation égalitaire entre les membres.

Les droits de vote à l'assemblée générale sont établis dans des proportions identiques.

TITRE 3 - FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT

Article IX. Obligations des membres

Les membres s'engagent à participer activement à la réalisation des objectifs du GROUPEMENT et à assurer les missions qui peuvent leur être confiées dans ce cadre.

Les membres du GROUPEMENT ont les droits et obligations qui résultent des dispositions légales ou réglementaires, de la présente convention constitutive, du règlement intérieur et des décisions prises par l'assemblée générale et le conseil d'administration.

En particulier, chaque membre s'engage à respecter et à faire respecter par son personnel la présente convention et le règlement intérieur du présent GROUPEMENT.

Les membres du GROUPEMENT sont tenus d'adopter un comportement loyal et sincère propre à assurer la bonne réalisation par le GROUPEMENT des missions qui lui sont confiées conformément à l'article II des présentes.

Article X. Communication des informations

Chaque membre a le droit d'être tenu informé de la marche des affaires dans les conditions statutaires.

En sus des informations données lors de l'assemblée générale annuelle, chaque membre a le droit d'être informé à tout moment sur l'activité du GROUPEMENT, sauf à ce que ce droit dégénère en abus par sa fréquence ou l'importance disproportionnée des renseignements ou informations demandés.

Chaque membre est tenu de communiquer aux autres, dans les conditions définies par le conseil d'administration, toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du GROUPEMENT.

Dans les rapports entre eux, les membres du GROUPEMENT sont tenus des obligations de celui-ci.

Les membres du GROUPEMENT ne sont pas solidaires à l'égard des tiers.

Dans le rapport avec les tiers, les membres sont responsables des dettes du GROUPEMENT proportionnellement à leur part dans le capital et ce quel que soit le montant dû par le GROUPEMENT.

Article XI. Mise à disposition des moyens humains

Conformément aux textes en vigueur, le GROUPEMENT a vocation à fonctionner avec le personnel mis à disposition par les membres, dont la liste est annexée aux présentes.

Le recrutement direct de personnels par le GROUPEMENT s'effectue à titre complémentaire.

Section 11.01 Modalités d'intervention des personnels mis à disposition par les membres

La mise à disposition des personnels par ses membres est réalisée conformément à leurs statuts et aux dispositions des articles 109 à 111 de la loi n°2011-525 du 17 mai 2011 précisées par le décret n°2013-292 du 5 avril 2013 déterminant le régime de droit public auquel peuvent être soumis les personnels et le directeur du GROUPEMENT.

L'organisation mise en œuvre au sein dudit GROUPEMENT respecte l'autonomie et le fonctionnement interne des établissements membres.

Cependant, la représentation du personnel au sein dudit GROUPEMENT est organisée conformément au décret du 5 avril 2013 susvisé. En particulier, un comité technique est créé selon les modalités définies dans le règlement intérieur.

Les personnels mis à disposition correspondent quantitativement et qualitativement aux moyens humains nécessaires à la réalisation de son objet social. Au jour de sa constitution, le GROUPEMENT comprend le personnel dont la liste est annexée à la convention constitutive (Annexe 5).

Cette liste est susceptible d'évoluer notamment en fonction des besoins du GROUPEMENT pour la réalisation de son objet social.

Les personnels mis à disposition conservent leur propre statut ainsi que les droits et obligations y afférents.

En particulier, ils restent rattachés juridiquement à leur employeur d'origine, restent sous leur autorité hiérarchique et disciplinaire, conservent leur rémunération, leurs droits à avancement etc.

L'employeur d'origine garde la charge de leurs salaires et conserve la responsabilité de leur avancement.

Les mises à disposition du GROUPEMENT constituent des participations en nature, lesquelles sont en principe valorisées et remboursées à l'euro près par le GROUPEMENT au membre concerné, sauf accord exprès de celui-ci pour que la mise à disposition soit faite à titre gratuit.

Ces personnels sont toutefois placés sous l'autorité fonctionnelle du directeur du GROUPEMENT, à charge pour lui de référer à l'employeur d'origine toute difficulté ou tout manquement dont il aurait à connaître.

Ces personnels sont remis à disposition de leur employeur d'origine :

- par décision du conseil d'administration sur proposition du directeur, l'agent est réintégré dans un délai de trois mois sauf accord particulier ;
- dans le cas où leur établissement d'origine se retire du GROUPEMENT ;
- en cas de dissolution pour quelque motif que ce soit ou d'absorption de l'établissement à leur demande, dans le respect des règles de réintégration fixées par l'employeur d'origine,
- à la demande de l'organisme d'origine, sous réserve que la durée de mise à la disposition du GROUPEMENT initialement prévue ait expiré, ou à l'issue de l'exercice budgétaire en cours, sous réserve d'avoir respecté un préavis de trois mois au minimum,
- dans le cas où cet organisme est exclu du GROUPEMENT, à l'issue de l'exercice budgétaire en cours, sous réserve d'avoir respecté un préavis de trois mois au minimum.

Section 11.02 Personnel recruté directement par le GROUPEMENT

Le GROUPEMENT peut être employeur.

Cependant, conformément au décret n°2013-292 du 5 avril 2013, les recrutements ne peuvent être effectués qu'à titre complémentaire et donc de manière subsidiaire à la mise à disposition de fonctionnaire par les membres du GROUPEMENT.

Des agents contractuels peuvent être recrutés dans les cas suivants :

- pour l'exercice d'une fonction requérant des qualifications spécialisées nécessaires à la réalisation d'une mission permanente du GROUPEMENT en l'absence de candidats justifiant de ces qualifications pendant au moins un an à compter de la vacance de poste ;
- pour assurer le remplacement d'un agent temporairement absent.

Conformément audit décret, les agents contractuels du GROUPEMENT se voient appliquer le statut des agents contractuels de droit public.

Les personnels ainsi recrutés, par contrat de droit public, pour une durée au plus égale à celle du GROUPEMENT, n'acquièrent pas de droit à occuper ultérieurement des emplois dans les établissements participant à celui-ci.

Les conditions générales de recrutement et d'emploi des personnels propres sont fixées par délibération du Conseil d'Administration.

Article XII. Mise à disposition des moyens matériels et propriété des équipements

Les matériels et locaux mis à disposition du GROUPEMENT par un membre restent la propriété de ce dernier.

Les conditions de ces mises à disposition seront établies par voie de convention selon les modalités définies au Règlement intérieur et les textes en vigueur.

Le GROUPEMENT prendra toutes les dispositions pour souscrire les assurances nécessaires à l'utilisation de ces biens.

Article XIII. Propriété des équipements, des logiciels et des locaux

Les biens acquis ou développés en commun par les membres dans le cadre des activités du GROUPEMENT appartiennent au GROUPEMENT.

En cas de dissolution du GROUPEMENT, ils sont dévolus à un ou plusieurs bénéficiaires dans des conditions définies par l'assemblée générale du GROUPEMENT.

Article XIV. Fonctionnement financier

Section 14.01 Budget

(a) Principes

L'exercice budgétaire débute le 1er janvier et s'achève le 31 décembre de l'année concernée.

Par exception, le premier exercice du GROUPEMENT commence au jour de la prise d'effet de la présente convention.

Le directeur du GROUPEMENT élabore pour chaque exercice un programme d'activité et un projet de budget incluant l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice approuvé chaque année par le conseil d'administration.

Le budget prévisionnel doit être voté en équilibre.

Il fixe le montant des crédits destinés à la réalisation des objectifs spécifiques du GROUPEMENT, en distinguant :

- les frais de fonctionnement,
- le cas échéant, les dépenses et les recettes d'investissement.

Pour assurer son fonctionnement, les membres du GROUPEMENT peuvent procéder à des mises à disposition en équipements, locaux, matériels, personnels qui sont précisées en annexe (Annexe 4).

Les modalités de fixation et de paiement des participations annuelles de chacun des membres sont déterminées par le conseil d'administration au regard des prévisions d'activité.

Cette répartition fait l'objet, par décision du conseil d'administration, d'une révision avant la clôture de l'exercice afin de tenir compte de l'activité réalisée et des charges constatées de l'exercice.

Les modalités de versement des contributions sont précisées dans le règlement intérieur.

Un budget rectificatif est voté à tout moment par le conseil d'administration sur proposition du directeur, le conseil d'administration pouvant être convoqué à cette seule fin, notamment en cas de modification imprévisible des conditions économiques ou de la réalisation d'une nouvelle action confiée au GROUPEMENT en cours d'exercice.

(b) Financement du GROUPEMENT

Les ressources du GROUPEMENT permettant le financement de ses activités et de ses investissements peuvent être assurées par :

- **Les participations des membres :**
 - soit sous forme de contributions financières ;
 - soit sous forme de contributions en nature : mise à disposition de locaux, de matériels, de personnel ou intervention de professionnels. Ces mises à disposition sont valorisées sur la base de leur valeur nette comptable ou de leur coût conformément aux modalités arrêtées par le conseil d'administration et remboursées à l'euro près aux membres concernées dans les conditions précisées au Règlement intérieur, sauf accord exprès du membre contributeur pour que sa contribution soit faite à titre gratuit.
- **de financements extérieurs, notamment de l'Etat, de l'assurance-maladie, des collectivités, voire des dons et legs et l'appel au mécénat.**

(c) Financement de projets

Le budget fixe les dépenses de fonctionnement et d'investissement isolées par projet et par membre concerné pour les actions qui le justifient.

Pour les projets concernant un groupe de membres de façon exclusive, il peut être fixé un mode de contribution aux charges engagées par le GROUPEMENT à la seule charge des membres concernés dans des conditions précisées par le règlement intérieur.

Section 14.02 Comptabilité

La comptabilité du GROUPEMENT est tenue et sa gestion est assurée selon les règles du droit public par un agent comptable nommé par arrêté du ministre du budget.

Le GROUPEMENT est soumis aux dispositions du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique.

L'agent comptable assiste aux séances de l'assemblée générale et du conseil d'administration avec voix consultative.

Article XV. Gestion

Le directeur soumet dans les trois mois de la clôture d'un exercice l'approbation des comptes de l'exercice écoulé au conseil d'administration ainsi que l'affectation des résultats et toute modification éventuelle à apporter dans la gestion.

Article XVI. Résultats

Le GROUPEMENT ne donne pas lieu à la réalisation de bénéfices ni au partage de bénéfices.

Dans ces conditions, le conseil d'administration propose les modalités d'affectation de l'excédent éventuel.

Les excédents de recettes dégagés au titre d'un exercice sont, sur proposition du conseil d'administration :

- soit reportés sur l'exercice suivant,
- soit mis en réserve en vue, le cas échéant, de compenser les charges imputables à l'activité concernée,
- soit affectés à la section d'investissement sur proposition du conseil d'administration.

Lorsqu'un déficit est constaté à la clôture de l'exercice, le résultat déficitaire est reporté sur les exercices suivants conformément à la réglementation comptable applicable au GROUPEMENT. Le conseil d'administration prend toute mesure pour rétablir l'équilibre budgétaire dans les meilleurs délais.

Les modalités d'application sont détaillées dans le règlement intérieur.

Article XVII. Contrôle du GROUPEMENT.

Section 17.01 Contrôle de l'agence régionale de santé

Compte-tenu d'une part, du rôle essentiel du GROUPEMENT dans la mise en œuvre de la stratégie régionale d'e-santé, d'autre part, de l'importance des financements publics qui peuvent lui être accordés directement ou indirectement par l'agence régionale de santé, les membres du GROUPEMENT décident de confier un rôle privilégié de contrôle à l'agence régionale de santé des Hauts-de-France.

L'agence régionale de santé assiste avec voix consultative aux séances de toutes les instances délibératives du GROUPEMENT. A ce titre, elle se voit communiquer les documents transmis aux membres avant chaque séance.

Elle a accès à tous les documents et informations nécessaires à l'exercice de sa fonction. Elle est destinataire des rapports d'activité produits par le GROUPEMENT.

Elle peut demander une seconde délibération à l'encontre d'une décision qui contrevient à la stratégie régionale d'e-santé ou qui met en jeu l'existence ou le bon fonctionnement du GROUPEMENT.

Ce droit s'exerce dans un délai de 15 jours francs à compter de la date de réception de la décision ou du procès-verbal de la délibération (le jour de réception n'est pas pris en compte, de même que le jour de l'échéance).

Dans ce cas, il est sursis à l'exécution de la décision jusqu'à ce que l'organe compétent du GROUPEMENT se soit à nouveau prononcé. Celui-ci se prononce dans un délai franc de quinze jours à compter de la demande, ou lors de sa plus proche séance, s'il s'agit d'un organe collégial. A défaut, la décision est caduque.

L'exercice de ce droit doit être motivé et ne peut en aucun cas remettre en cause l'autonomie de gestion et d'action du GROUPEMENT.

Section 17.02 Contrôle des juridictions financières

Le GROUPEMENT est soumis au contrôle des juridictions financières (Cour des comptes et chambres régionales des comptes) dans les conditions des articles L. 211-1 à L. 211-8 et R. 231-1 dudit code.

TITRE IV - ORGANISATION ET ADMINISTRATION

Le GROUPEMENT est administré par l'assemblée générale et par le conseil d'administration, présidés par un président.

Il est dirigé par un directeur, sous l'autorité du président.

Article XVIII. Assemblée générale

Section 18.01 Composition

L'assemblée générale est constituée des membres visés à la Section 1.01.

Chaque membre dispose d'un représentant.

Les personnes morales de droit public ou chargées d'une mission de service public doivent obligatoirement disposer ensemble de la majorité des voix au sein de l'assemblée générale.

Section 18.02 Représentation des membres à l'assemblée générale

Chaque établissement membre est représenté par son représentant légal qui peut, en son absence, donner un pouvoir spécifique à un mandataire dument désigné. Ce pouvoir devra être adressé au directeur du GROUPEMENT au moins 48H à l'avance.

Section 18.03 Tenue et déroulement des séances

(a) Assemblées générales ordinaires

L'assemblée générale se réunit aussi souvent que nécessaire et au moins une fois par an, sur convocation de son Président.

L'assemblée générale est convoquée par courrier quinze jours au moins à l'avance. La convocation indique l'ordre du jour, la date, l'heure et le lieu de la réunion.

Elle se réunit obligatoirement à la demande de la moitié au moins de ses membres ou à la demande d'un ou plusieurs membres détenant au moins un quart des voix sur un ordre du jour déterminé.

(b) Assemblées générales extraordinaires

Lorsque l'intérêt supérieur du GROUPEMENT ou l'urgence de la situation le justifie, une assemblée générale extraordinaire peut être convoquée sur un ordre du jour

déterminé soit par le Président, soit à la demande de la moitié au moins des membres du GROUPEMENT soit à la demande d'un ou plusieurs membres détenant au moins $\frac{1}{4}$ des droits sociaux.

Le délai de convocation est alors ramené à 5 jours.

(c) Dispositions communes aux assemblées générales

Le directeur assiste avec voix consultative aux séances de l'assemblée générale.

L'agent comptable assiste à l'assemblée générale avec voix consultative.

Un représentant de l'ARS assiste à l'assemblée générale avec voix consultative.

Section 18.04 Règles de quorum

L'assemblée générale ne délibère valablement que sur les questions portées à l'ordre du jour et si les membres présents ou représentés détiennent au moins conjointement la moitié des droits sociaux.

Si le quorum n'est pas atteint, l'assemblée générale est convoquée au plus tôt 5 jours et au plus tard 15 jours après la première convocation. Des convocations portant le même ordre du jour seront alors adressées aux membres.

Lors de cette seconde séance, l'assemblée générale délibère valablement, quels que soient les droits détenus par les membres présents ou représentés.

Section 18.05 Présidence

L'assemblée générale est présidée par un Président élu, pour trois ans, au sein du conseil d'administration, et en cas d'empêchement de celui-ci, par un vice-président élu en même temps et selon les mêmes modalités.

Le Président et le vice-président n'appartiennent pas au même collège.

Le Président détermine l'ordre du jour sur proposition du directeur et assure le bon déroulement des séances.

Le procès-verbal, qui formalise les décisions prises par l'assemblée générale, est préparé par le directeur et est signé par le Président et adressé à l'ensemble des membres. Il est porté sur un registre tenu au siège du GROUPEMENT.

Les décisions de l'assemblée générale obligent tous les membres, actuels et à venir, y compris lorsqu'ils sont absents lors des séances.

Section 18.06 Délibérations

L'assemblée générale prend toute décision intéressant l'administration du GROUPEMENT.

L'assemblée délibère exclusivement sur les matières suivantes :

1. Toute modification de la convention constitutive,
2. Le transfert du siège du groupement en un autre lieu,
3. La transformation du groupement en une autre structure,
4. La modification du capital,
5. La modification de la répartition des droits sociaux,
6. La dissolution du groupement,
7. La définition de la politique générale,
8. L'admission de nouveaux membres, retrait et exclusion,
9. L'approbation de la partie du règlement intérieur relative à la définition des collègues et à la composition du conseil d'administration,
10. L'autorisation d'acquisition ou d'aliénation, échange d'immeubles,
11. Les décisions de recours à l'emprunt,
12. L'acceptation et refus des dons et legs,
13. La désignation, le renouvellement et la révocation par collègue des administrateurs,
14. Les modalités de dévolution des biens du GROUPEMENT.

Les décisions de l'assemblée générale sont prises à la majorité qualifiée des 3/5e des voix exprimées.

Toutes les décisions prises par l'assemblée engagent tous les membres du GROUPEMENT.

Dans le cas d'une exclusion, les règles de majorité s'entendent abstraction faite des voix de l'établissement membre dont l'exclusion est demandée.

Section 18.07 Modalités d'exercice du droit de vote

A défaut de pouvoir assister personnellement à l'assemblée générale, les membres peuvent donner une procuration à un autre membre dans la limite de trois mandats par membre votant.

Le vote par correspondance (courrier, e-mail) est admis et peut-être proposé par le directeur à la condition expresse que des traces écrites des votes soient conservées et archivées pendant un an afin de pouvoir être présentées en cas de besoins aux membres sur demande.

Le GROUPEMENT pourra également mettre en place, compte-tenu des contraintes géographiques, des modalités d'assemblée générale par visioconférence et de vote par voie électronique dans des conditions précisées au règlement intérieur.

Section 18.08 Personnalités qualifiées

Le Président de l'assemblée générale et du conseil d'administration ainsi que le directeur du GROUPEMENT peuvent convier à participer à leurs travaux et aux séances de l'assemblée générale et du conseil d'administration, toute personne ou organisme qualifié.

Section 18.09 Relations avec les associations représentant les usagers

Les relations avec les associations représentant les usagers sont précisées en tant que de besoin dans le règlement intérieur.

Article XIX. Conseil d'administration

Section 19.01 Composition

Le conseil d'administration est composé de 9 administrateurs conseillers, personnes physiques désignées par chaque collège du GROUPEMENT en assemblée générale et représentant ce collège. Chaque administrateur dispose d'un suppléant désigné dans les mêmes conditions.

Il est présidé par le président du GROUPEMENT.

Les administrateurs sont élus par chaque collège de l'assemblée générale pour une durée de six ans, renouvelable.

En cas d'empêchement prolongé d'un administrateur ou de la perte de la qualité en raison de laquelle la personne a été désignée administrateur, il est procédé à son remplacement pour la durée du mandat restant à courir.

Seules peuvent être soumises au vote de l'assemblée générale les candidatures des personnes physiques appartenant à des personnes morales membres du GROUPEMENT, à jour de leurs contributions annuelles.

Les administrateurs sortants sont immédiatement rééligibles.

Les motifs pouvant permettre de mettre fin aux fonctions d'un administrateur sont précisées dans le règlement intérieur.

La fonction d'administrateur est exercée à titre gratuit et ne fait l'objet d'aucune indemnisation autre que d'éventuels défraiements par le groupement.

Section 19.02 Compétences

Le conseil d'administration prend toutes les décisions qui ne relèvent pas de la compétence exclusive de l'assemblée générale. Il est notamment compétent pour :

1. Désigner le président et le vice-président du GROUPEMENT,
2. Prendre des mesures relatives aux modalités de fonctionnement du GROUPEMENT,
3. Approuver le programme annuel prévisionnel d'activités et le budget correspondant, y compris le cas échéant, les prévisions d'engagement de personnel,
4. Approuver les comptes de chaque exercice clos,
5. L'affectation des éventuels excédents,
6. Fixer le montant des contributions annuelles des membres,
7. Fixer les modalités de rémunération du directeur ainsi que les modalités, proposées par le directeur, de rémunération des autres personnels du GROUPEMENT,
8. Formuler un avis sur les demandes d'adhésion en précisant le collège d'affectation,
9. Formuler un avis sur l'exclusion des membres,
10. Statuer sur les événements pouvant affecter la qualité de membre d'un collège d'un membre,
11. Approuver le règlement intérieur proposé par le directeur, à l'exception de la partie relative à la définition des collèges et à la composition du conseil d'administration. Cette partie du règlement intérieur est arrêtée et approuvée par l'assemblée générale.
12. Approuver l'association du GROUPEMENT à d'autres structures et le cas échéant autoriser des prises de participation,
13. Délivrer l'autorisation des transactions,
14. Désigner un conciliateur,
15. Approuver le rapport d'activité de l'exercice écoulé,
15. Approuver le règlement intérieur et ses modifications,
16. Nommer le directeur du groupement, le révoquer, et le cas échéant renouveler le directeur par intérim,
17. Désigner le liquidateur en cas de dissolution et définir ses missions,
18. Valider le Plan de redressement financier,
19. Valider le projet de CPOM avec l'ARS.

Dans les matières énumérées au présent article, les décisions du conseil d'administration sont prises à la majorité qualifiée des 3/5^e des voix exprimées. Dans les autres matières non listées au présent article, les décisions sont prises à la majorité absolue (50+1).

Toutes les décisions prises par le conseil d'administration engagent tous les membres du GROUPEMENT.

Section 19.03 Quorum

Le conseil d'administration ne délibère valablement que lorsque les 2/3 au moins de ses membres sont présents ou représentés et qu'ils détiennent conjointement au moins la moitié des droits sociaux. A défaut, le conseil d'administration est convoqué de nouveau au plus tôt 5 jours et au plus tard 15 jours après la première convocation. Lors de la seconde réunion, il délibère valablement quel que soit le nombre de membres présents ou représentés, mais seulement sur les questions à l'ordre du jour de la précédente réunion.

Section 19.04 Fonctionnement

Le conseil d'administration se réunit au moins deux fois par an, sur convocation du président du GROUPEMENT, et aussi souvent que l'intérêt du GROUPEMENT l'exige. Le conseil se réunit également à la demande écrite du quart de ses membres adressée au président du GROUPEMENT et précisant les questions portées à l'ordre du jour.

Le conseil d'administration du GROUPEMENT se réunit notamment pour préparer les propositions à soumettre à l'assemblée générale, voter le projet de budget et les contributions des membres pour l'exercice à venir et arrêter les comptes de l'exercice clos ainsi que les termes du rapport d'activité soumettre à l'assemblée générale.

La convocation est effectuée par tout moyen de communication par le président du GROUPEMENT, et notamment par courrier électronique, et précise l'ordre du jour, le lieu, la date et l'heure.

Le directeur du GROUPEMENT participe de droit au conseil d'administration avec voix consultative, auquel il rend compte de ses activités. Il assure le secrétariat de la séance.

En l'absence du président du GROUPEMENT, le conseil d'administration est présidé par le vice-président.

Les délibérations du conseil d'administration sont constatées par un procès-verbal préparé par le directeur et signé par le président du GROUPEMENT ou, le cas échéant, le vice-président.

Les fonctions de président du conseil d'administration, de vice-président et d'administrateur sont exercées gratuitement.

Tout administrateur empêché peut se faire remplacer par son suppléant. Tout administrateur qui n'aura pas assisté à trois réunions consécutives, sans motif légitime, est considéré comme démissionnaire.

Tout administrateur ayant une attitude inadaptée perturbant le bon déroulement de cette instance pourra voir son mandat d'administrateur révoqué par délibération du conseil d'administration.

Dans ces deux hypothèses, il est procédé à la nomination d'un nouvel administrateur dans les formes prescrites ci-dessus.

Article XX. Directeur du GROUPEMENT

Section 20.01 Désignation, révocation

Le directeur du GROUPEMENT est nommé pour une durée indéterminée par le conseil d'administration selon les modalités figurant au règlement intérieur du GROUPEMENT, après avis du Directeur Général de l'Agence Régionale de santé.
Il peut être révoqué selon les mêmes modalités.

Section 20.02 Attributions

Le directeur du GROUPEMENT assure le fonctionnement et la gestion courante du GROUPEMENT.

Il est compétent pour régler les affaires du GROUPEMENT autres que celles qui relèvent de la compétence de l'assemblée générale ou du conseil d'administration.

Il est le garant du respect de la convention constitutive ainsi que des orientations du GROUPEMENT décidées par l'assemblée générale et le conseil d'administration. Il propose au président du GROUPEMENT des projets d'ordre du jour pour l'assemblée générale et le conseil d'administration. Il rend compte chaque année de l'exécution de ces orientations devant l'assemblée générale.

Il assure également la vérification du quorum et la rédaction du procès-verbal.

A ce titre :

- Il est en charge du fonctionnement général du GROUPEMENT, sous l'autorité de du Président,
- Il est compétent pour conclure toute convention nécessaire à la réalisation de l'objet statutaire du GROUPEMENT et la poursuite de ses missions, dans le respect du droit en vigueur et sous réserve d'en aviser le conseil d'administration.
- Il est l'ordonnateur des dépenses et des recettes du GROUPEMENT,
- Il assure l'exécution des décisions de l'Assemblée Générale et du conseil d'administration,
- Il présente le rapport annuel d'activité et est chargé de se prononcer sur les comptes du GROUPEMENT,
- Il prépare et présente le budget devant le conseil d'administration et l'assemblée générale,
- Il représente le GROUPEMENT dans tous les actes de la vie civile et en justice.

- Il peut ester en justice, en demande comme en défense, de même qu'il peut transiger au nom du GROUPEMENT, sous réserve d'avoir été autorisé par l'assemblée générale,
- Il assiste avec voix consultative aux réunions de l'assemblée générale et du conseil d'administration dont il prépare et exécute les décisions,
- Il exerce l'autorité hiérarchique sur le personnel propre du GROUPEMENT.

Les personnels mis à la disposition du GROUPEMENT sont placés sous son autorité fonctionnelle. Il est consulté par les établissements employeurs sur toutes questions relatives à la manière de servir et au déroulement de carrière des agents mis à disposition.

Il est tenu informé des absences pour maladie ainsi que de toute question relative à l'aptitude physique des agents.

Article XXI. Instances diverses

Aux fins d'assister le directeur dans sa gestion du GROUPEMENT et de préparer les décisions de l'assemblée générale et du conseil d'administration, les membres pourront décider de mettre en place des commissions et comités dans le cadre du Règlement intérieur.

TITRE 5 - CONCILIATION, DISSOLUTION, LIQUIDATION

Article XXII. Conciliation

En cas de litige ou de différend survenant entre les membres du GROUPEMENT ou encore entre le GROUPEMENT lui-même et l'un de ses membres à raison de la présente convention, de son interprétation ou de son application, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à deux conciliateurs qu'elles auront désignés.

Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum de trois mois à compter de la date à laquelle la désignation du premier conciliateur est notifiée à l'autre partie.

La proposition de solution amiable sera soumise à la validation du conseil d'administration.

Faute d'accord dans le délai imparti, la juridiction compétente pourra être saisie.

Article XXIII. Dissolution

Le GROUPEMENT est dissous dans les circonstances suivantes :

- Par décision de dissolution anticipée prise par l'assemblée générale délibérant dans les conditions prévues aux présentes ;
- Par abrogation ou annulation de l'acte d'approbation par l'autorité compétente,
- Par extinction de l'objet social.

Le retrait d'un membre du GROUPEMENT ou son exclusion ne sont pas des causes de dissolution, sauf lorsque le GROUPEMENT est constitué uniquement de deux membres ou qu'il apparaît manifestement que le GROUPEMENT ne peut plus fonctionner sans la participation de l'un de ses membres.

Les membres restent tenus des engagements conclus par le GROUPEMENT jusqu'à dissolution du GROUPEMENT d'intérêt public.

La dissolution du GROUPEMENT entraîne sa liquidation dans les conditions ci-après définies.

Article XXIV. Liquidation

La dissolution du GROUPEMENT entraîne sa liquidation mais la personnalité morale du GROUPEMENT survit pour les besoins de cette liquidation.

La liquidation est assurée par un liquidateur, désigné, en son sein ou non, par le conseil d'administration qui définira les conditions de rémunérations, les attributions et l'étendue du pouvoir du liquidateur.

Il peut être révoqué dans les mêmes conditions par le conseil d'administration.

En tout état de cause, sa nomination et sa révocation ne sont opposables aux tiers qu'à compter de leur publication.

Les membres sont convoqués en assemblée générale afin d'approuver le compte définitif et le quitus du liquidateur.

Article XXV. Dévolution des biens

Quelle que soit la cause de dissolution, les matériels, équipements et locaux mis à disposition du GROUPEMENT par les membres reviendront en toute propriété au membre concerné, dans les conditions définies dans les conventions.

Si des travaux ou aménagement ont été effectués par le GROUPEMENT dans les locaux mis à disposition, ceux-ci reviendront de plein droit au membre les ayant mis à disposition.

Il appartiendra à l'assemblée générale de statuer sur le sort des biens mobiliers et immobiliers appartenant au GROUPEMENT.

TITRE 6 – DISPOSITIONS DIVERSES

Article XXVI. Achats

Les achats du GROUPEMENT respectent l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics et le décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics ou tout texte qui leur serait substitué.

Dans le cadre de son objet, le GROUPEMENT peut agir comme centrale d'achats ou en qualité de coordonnateur d'un groupement de commandes.

Article XXVII. Partenariats

Le GROUPEMENT peut nouer tout partenariat, conclure toute convention et participer à tout groupement dans le respect de son objet social et des textes en vigueur.

Article XXVIII. Règlement intérieur

L'assemblée générale établit, dès le début de son mandat, un Règlement intérieur définissant les règles de fonctionnement du GROUPEMENT.

Ce règlement est préparé par le directeur et approuvé par le conseil d'administration dans les trois mois de la constitution du GROUPEMENT.

Le règlement intérieur peut être modifié dans les mêmes conditions.

Le règlement intérieur doit prévoir notamment :

- En tant que de besoin, les modalités de facturation aux membres adhérents de prestations individualisées ;
- Les modalités de versement des contributions des membres ;
- Les modalités de financement des projets ;
- Les règles d'intervention et les limites de prestation ;
- Les modalités des mises à disposition et de participation des personnels des membres aux activités du GROUPEMENT ;
- Les conditions de travail ;
- Les modalités de création du comité technique ;
- La mise en place de procédures de gestion interne et de contrôle spécifique ;
- Les conditions d'intervention des prestataires extérieurs au GROUPEMENT ;
- Les moyens d'information des membres ;
- Le fonctionnement des instances délibératives ;
- Le fonctionnement des instances consultatives ;
- L'intervention du groupement en tant que centrale d'achats ou de groupement de commandes pour tout ou partie de ses membres ;
- Les modalités de mise en œuvre des principes généraux ;
- Les modalités des mises à disposition des moyens matériels ;
- Les modalités de remboursement des contributions en nature ;
- Les modalités d'affectation du bénéfice ou de report du déficit ;

- Les modalités d'assemblée générale par visioconférence et de vote par voie électronique ;
- Les motifs pouvant mettre fin aux fonctions d'un administrateur.

L'adhésion à la présente convention par un nouveau membre vaut acceptation du Règlement Intérieur. Chacun des membres veille à sa bonne application par son personnel.

Ce règlement est indissociable de la présente convention constitutive.

Article XXIX. Objectifs annuels et évaluation

Des objectifs de fonctionnement seront fixés chaque année par l'assemblée générale, et feront l'objet d'une évaluation à la fin de chaque année civile.

Cette évaluation annuelle quantitative et qualitative de l'activité est présentée lors de la première réunion annuelle de l'assemblée générale du GROUPEMENT.

Les indicateurs de suivi sont précisés par le règlement intérieur.

L'évaluation qualitative porte notamment sur le degré de satisfaction des membres sur l'efficacité et la réactivité au regard des objectifs fixés.

Ces éléments sont repris dans le Rapport d'activité du GROUPEMENT qui doit être préparé par le Directeur et soumis aux instances du GROUPEMENT avant communication au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

Article XXX. Modification de la convention

La présente convention peut être modifiée par avenant dûment approuvé par l'assemblée générale dans les conditions fixées aux présentes.

Ces modifications doivent faire l'objet d'une approbation par les autorités compétentes et d'une publication dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

L'adhésion, le retrait et l'exclusion d'un membre de l'assemblée générale donnent lieu à un avenant de la convention constitutive.

Article XXXI. Transfert des droits et obligations

La constitution du GROUPEMENT procède de la transformation du groupement de coopération sanitaire « MATISS » de la région Nord-Pas-de-Calais et du groupement de coopération sanitaire « GCS e-santé Picardie » de la région Picardie sans dissolution ni création d'une personne morale nouvelle, comme le permet l'article 101 de la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit.

L'ensemble des biens, droits et obligations des deux groupements de coopération sanitaire sont transférés au GROUPEMENT qui est substitué de plein droit dans toutes les délibérations et tous les actes desdits groupements à la date de l'arrêté de création. Ce transfert est stipulé dans les délibérations des deux groupements de coopération sanitaire statuant sur la transformation de la forme juridique donnée à leurs activités.

La substitution du GROUPEMENT aux contrats conclus par lesdits groupements n'entraîne aucun droit à résiliation ou à indemnisation pour les cocontractants.

Article XXXII. Reprise des engagements antérieurs

Les actes accomplis et justifiés par les membres ou par le préfigurateur désigné par l'Agence Régionale de Santé pendant la période de formation du GROUPEMENT et antérieurement à la naissance juridique de sa personnalité morale, sont considérés comme engagés dans l'intérêt du groupement et lui seront imputés après validation par le conseil d'administration.

Fait à le

En X exemplaires, à savoir un pour le GROUPEMENT, un pour les formalités de publicité et un pour être transmis au Directeur général de l'Agence régionale de santé, les autres sont remis à chaque membre du GROUPEMENT.

Tous pouvoirs sont donnés au directeur préfigurateur pour remplir toutes formalités, déclarations et significations, dépôts, publications et autre dont délivrance de copies certifiées conformes.

Signatures des représentants habilités de chacun des membres :

NOM, RAISON SOCIALE OU DENOMINATION	FORME JURIDIQUE, SIEGE SOCIAL, NUMERO D'IDENTIFICATION ou IMMATRICULATION
Etablissements publics de santé	
Etablissements de santé privés non lucratifs	
Autres établissements de santé privés	
Etablissements publics médico-sociaux	
Etablissements médico-sociaux privés	
Centres, maisons et pôles de santé	
Unions régionales des professionnels de santé – Médecins Libéraux	

Unions régionales des professionnels de santé - autres professionnels	
Entité de coopération ou de coordination assurant le suivi ou la prise en charge des patients	

ANNEXES

ANNEXE 1 : Liste des membres répartis par collègue

ANNEXE 2 : Avis et délibérations des instances des membres ainsi que du groupement de coopération sanitaire « MATISS » et du groupement de coopération sanitaire « GCS e-santé Picardie »

ANNEXE 3 : Ventilation des droits sociaux par collègue

ANNEXE 4 : Moyens mis à disposition par les membres

ANNEXE5 : Liste des personnels propres du groupement lors de sa constitution

ANNEXE 1 : Liste des membres répartis par collège

NOM, RAISON SOCIALE OU DENOMINATION	NUMERO D'IDENTIFICATION ou IMMATRICULATION
Etablissements publics de santé	
centre hospitalier d'Aire-sur-la-Lys	FINESS : 620101295
centre hospitalier d'Albert	FINESS : 800000036
centre hospitalier Philippe Pinel à Amiens	FINESS : 800000119
centre hospitalier universitaire d'Amiens	FINESS : 800000044
centre hospitalier d'Armentières	FINESS : 590782637
centre hospitalier de Bailleul	FINESS : 590782645
établissement public de santé mentale (EPSM) des Flandres à Bailleul	FINESS : 590782678
centre hospitalier de Boulogne-sur-Mer	FINESS : 620103440
centre hospitalier de Béthune à Beuvry	FINESS : 620100651
centre hospitalier de Cambrai	FINESS : 590781605
centre hospitalier intercommunal de Compiègne-Noyon	FINESS : 600100721
centre hospitalier de Corbie	FINESS : 800000051
hôpital local de Crépy-en-Valois	FINESS : 600100085
centre hospitalier de Denain	FINESS : 590782165
centre hospitalier de Doullens	FINESS : 010780054
hôpital départemental de Felleries-Liessies	FINESS : 590781811
centre hospitalier de Ham	FINESS : 800000077
centre hospitalier d'Hazebrouck	FINESS : 590782652
centre hospitalier de Le Nouvion-en-Thiérache	FINESS : 020000055
centre hospitalier de Le Quesnoy	FINESS : 590781670
centre hospitalier de Lens	FINESS : 620100685
centre hospitalier régional universitaire de Lille	FINESS : 590780193
centre hospitalier de Sambre-Avesnois à Maubeuge	FINESS : 590781803
centre hospitalier de Montdidier	FINESS : 800000085
centre hospitalier de Péronne	FINESS : 800000093
centre hospitalier Georges Decroze à Pont-Saint-Maxence	FINESS : 600100127
centre hospitalier de l'arrondissement de Montreuil à Rang-du-Fliers	FINESS : 620103432
centre hospitalier de Roubaix	FINESS : 590801106
centre hospitalier de la région de Saint-Omer	FINESS : 620101360
centre hospitalier de Saint-Quentin	FINESS : 020000063
groupe hospitalier Seclin-Carvin	FINESS : 590780227
centre hospitalier de Tourcoing	FINESS : 590781902
centre hospitalier de Valenciennes	FINESS : 590782215
Etablissements publics médico-sociaux	
établissement d'hébergement pour personnes âgées	FINESS : 600100614

dépendantes (EHPAD) d'Attichy-Tracy-le-Mont (géré par le centre hospitalier intercommunal de Compiègne-Noyon)	
EHPAD de Beaulieu-les-Fontaines (géré par le centre hospitalier intercommunal de Compiègne-Noyon)	FINESS : 600100556
EHPAD de Cuts (géré par le centre hospitalier intercommunal de Compiègne-Noyon)	FINESS : 600101356
établissement public intercommunal de santé du Sud-ouest Somme (EPISSOS) à Poix-de-Picardie (pour l'ensemble de ses établissements)	FINESS : 80 001 735 2
Unions régionales des professionnels de santé - médecins libéraux	
URPS médecins libéraux Hauts-de-France	SIRET : 81803019900017
Unions régionales des professionnels de santé - autres professionnels	
URPS biologistes Hauts-de-France	SIRET : 81928567700012
URPS chirurgiens-dentistes Hauts-de-France	SIRET : 82083832400029
URPS infirmiers Hauts-de-France	SIRET : 82336486400012
URPS masseurs-kinésithérapeutes Hauts-de-France	SIRET : 82060824800010
URPS pharmaciens Hauts-de-France	SIRET : 81825344500014
Etablissements de santé privés non lucratifs	
fondation Hopale (pour l'ensemble de ses établissements)	FINESS : 62 000 381 4
centre médico-chirurgical des Jockeys à Chantilly (géré par l'association du même nom)	FINESS : 600100168
polyclinique de Grande-Synthe (géré par l'association du même nom)	FINESS : 590001749
maison médicale Jean XXIII à Lomme (géré par la Fondation Diaconesses de Reuilly)	FINESS : 590049565
association SANTELYS à Loos (pour l'ensemble de ses établissements)	FINESS : 590799995
hôpital de Villiers-Saint-Denis (géré par la fondation La renaissance sanitaire)	FINESS : 020000303
Autres établissements de santé privés	
clinique Victor Pauchet de Butler à Amiens (géré par la SA du même nom)	FINESS : 800009920
clinique du parc Saint-Lazare à Beauvais (géré par la SA du même nom)	FINESS : 600110175
clinique Anne d'Artois à Béthune (géré par la SA du même nom)	FINESS : 620100735
centre médical chirurgical obstétrical (MCO) de la Côte d'Opale à Boulogne-sur-Mer (géré par la SAS du même nom)	FINESS : 620118513
institut médical de Breteuil (géré par la SAS LNA ES)	FINESS : 600100861
clinique médico-chirurgicale de Bruay-la-Buissière (géré par la SA du même nom)	FINESS : 620106088
SAS Clinique Saint-Roch de Cambrai-Marchiennes-Denain (pour l'ensemble de ses établissements)	FINESS : 590809703
Polyclinique Saint Côme à Compiègne (géré par la SA du même nom)	FINESS : 600100754
clinique des 2 caps à Coquelles (géré par la SAS du même nom)	FINESS : 620101311

nom)	
centre Léonard de Vinci à Douai (géré par la SARL du Pont Saint-Vaast)	FINESS : 590780094
SAS HPM NORD (pour l'ensemble de ses établissements)	FINESS : 590053955
clinique Saint-Roch à Roncq (géré par la SARL du même nom)	FINESS : 590780094
hôpital privé Saint-Claude à Saint-Quentin (géré par la SAS du même nom)	FINESS : 020010047
Etablissements médico-sociaux privés	
résidence Noël Leduc à Hasnon (gérée par la fondation Partage et Vie)	FINESS : 590045241
EHPAD Saint Antoine de Padoue Féron-Vrau à Lille (géré par l'association du centre Féron-Vrau)	FINESS : 590788683
centre d'accompagnement et de formation à l'activité utile (CAFAU) à Margny-les-Compiègne (géré par l'association Un Autre Regard)	FINESS : 600011217
association des paralysés de France (APF) (pour l'ensemble de ses établissements)	FINESS : 590783965
Centres, maisons et pôles de santé	
maison de santé "Les Vignes de l'Abbaye" à Saint-Just-en-Chaussée (géré par la SISA MSP Les Vignes de l'Abbaye)	FINESS : 600013601
Entité de coopération ou de coordination assurant le suivi ou la prise en charge des patients	
réseau PALPI 80 à Boves (géré par l'association du même nom)	SIRET : 48254657900046
réseau régional de cancérologie ONCOHDF à Loos (géré par l'association du même nom)	SIRET : 83086397300012
réseau "RESPICARD" à Picquigny (géré par l'association du même nom)	SIRET : 49204011800027
réseau CECILIA (géré par l'association du même nom)	SIRET : 45360697200017

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-20-009

Notification de sélection de votre projet de dispositif
d'emploi accompagné suite à appel à candidatures

L'ADAPT

Direction de l'offre médico-sociale

Sous-direction programmation autorisation
Service programmation autorisation personnes handicapées

Affaire suivie par : Florian PARISOT

✉ Florian.Parisot@ars.sante.fr

☎ 03 22 96 17 46

Lettre recommandée avec accusé de réception

Association LADAPT

A l'attention de Monsieur Michel TROLLE,
Directeur Régional LADAPT Hauts-de-France,

1 rue Abbé Pierre

Résidence Emeraude Cage B

59 160 CAPINHEM

Notification de sélection de votre projet de dispositif d'emploi accompagné suite à appel à candidatures

A la suite de l'instruction ministérielle du 14 avril 2017, l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France a lancé un appel à candidatures sur les départements du Nord et de l'Oise visant à déployer plusieurs dispositifs d'emploi accompagné, mentionnés à l'article L.5313-2-1 du Code du Travail. Ces derniers comportent un accompagnement médico-social et un soutien à l'insertion professionnelle en vue de permettre à leurs bénéficiaires d'accéder et de se maintenir dans l'emploi rémunéré sur le marché du travail, ainsi qu'un appui et un accompagnement de l'employeur public et privé. Ces dispositifs d'emploi accompagné s'inscrivent pleinement dans les orientations d'accès et de maintien dans l'emploi de la Conférence Nationale du Handicap du 19 mai 2016.

Suite à l'instruction conjointe des services de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France, de la DIRECCTE Hauts-de-France, de l'AGEFIPH et du FIPHFP, je vous informe que votre projet de dispositif d'emploi accompagné a été retenu sur le département du Nord.

En effet, votre projet respecte les préconisations du cahier des charges notamment par :

- une description lisible, détaillée et opérationnelle des modalités d'accompagnement de la personne handicapée et de l'employeur ;
- la proposition de nombreux lieux d'accueil grâce au maillage territorial des associations relais porteuses du projet et des partenaires.

Toutefois, dans le cadre de la mise en œuvre de votre projet, vous porterez une attention particulière aux points suivants :

- les modules 3 et 4 consacrés à l'accompagnement dans l'emploi sont encore sous-dimensionnés par rapport aux modules 1 et 2 ;
- l'accompagnement pour l'accès à autre emploi nécessiterait d'être explicité ;
- l'association des familles et des aidants devra encore être approfondie ;
- le plan de formation mériterait d'être étoffé sur la partie « relations avec l'entreprise » (évaluation, adaptation du poste et de l'environnement de travail) ;
- les partenariats sont encore à développer sur le module 4 à destination des salariés et des employeurs sur le champ du maintien dans l'emploi ;
- l'équilibre budgétaire entre les prestations d'accompagnement médico-social et celle pour l'insertion professionnelle nécessiterait d'être revue en faveur de ce dernier type d'accompagnement.

Votre projet sera financé à hauteur de **198 913 €** en année pleine.

Cette création sera formalisée par une convention de financement quadripartite entre l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France, l'AGEFIPH et le FIPHFP (*arrêté du 23 novembre 2017 relatif aux modèles de convention de gestion des dispositifs d'emploi accompagné et de financement mentionnés aux III et IV de l'article L 5313-2-1 du code du travail*) et prendra effet à la date de sa signature. Mes services prendront contact avec vous pour la signature de cette dernière.

Dans cette attente, je vous informe que l'arrêté précité comporte également un modèle de convention de gestion avec le service public de l'emploi. Vous voudrez bien en prendre connaissance afin de procéder à la

signature des avenants nécessaires à la (aux) convention(s) existante(s) s'il y'a lieu et/ou dans le but de formaliser de nouvelles conventions.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification.

La Directrice de l'Offre Médico-Sociale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **20 DEC. 2017**

 La Directrice générale
de l'ARS Hauts-de-France,
Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale

~~Francine VAN RECHEN~~
Monique RICOMES

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-20-008

Notification de sélection de votre projet de dispositif
d'emploi accompagné suite à appel à candidatures Un
autre regard

Notification de sélection de votre projet de dispositif d'emploi accompagné suite à appel à candidatures

A la suite de l'instruction ministérielle du 14 avril 2017, l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France a lancé un appel à candidatures sur les départements du Nord et de l'Oise visant à déployer plusieurs dispositifs d'emploi accompagné, mentionnés à l'article L.5313-2-1 du Code du Travail. Ces derniers comportent un accompagnement médico-social et un soutien à l'insertion professionnelle en vue de permettre à leurs bénéficiaires d'accéder et de se maintenir dans l'emploi rémunéré sur le marché du travail, ainsi qu'un appui et un accompagnement de l'employeur public et privé. Ces dispositifs d'emploi accompagné s'inscrivent pleinement dans les orientations d'accès et de maintien dans l'emploi de la Conférence Nationale du Handicap du 19 mai 2016.

Suite à l'instruction conjointe des services de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France, de la DIRECCTE Hauts-de-France, de l'AGEFIPH et du FIPHFP, je vous informe que votre projet de dispositif d'emploi accompagné a été retenu sur le département de l'Oise.

En effet, votre projet respecte les préconisations du cahier des charges notamment par :

- une expérience avérée dans l'accès et le maintien dans l'emploi ;
- la pertinence de la description de l'activité prévisionnelle et des prestations proposées ;
- l'opérationnalité quasi-immédiate du projet.

Toutefois, dans le cadre de la mise en œuvre de votre projet, vous porterez une attention particulière aux points suivants :

- la nécessité de couvrir le bassin de Creil dès la mise en œuvre du projet et plus largement d'affiner la couverture territoriale en développant par exemple des permanences chez les partenaires ;
- des réponses devront être apportées s'agissant des possibilités de réadmission au sein du dispositif d'emploi accompagné ;
- l'association des familles et des aidants devra être prise en compte ;
- le plan de formation essentiellement centré sur la prise en charge de l'autisme et du handicap psychique mériterait d'être davantage tourné vers l'ensemble des handicaps.

Votre projet sera financé à hauteur de **198 913 €** en année pleine.

Cette création sera formalisée par une convention de financement quadripartite entre l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France, l'AGEFIPH et le FIPHFP (*arrêté du 23 novembre 2017 relatif aux modèles de convention de gestion des dispositifs d'emploi accompagné et de financement mentionnées aux III et IV de l'article L 5313-2-1 du code du travail*) et prendra effet à la date de sa signature. Mes services prendront contact avec vous pour la signature de cette dernière.

Dans cette attente, je vous informe que l'arrêté précité comporte également un modèle de convention de gestion avec le service public de l'emploi. Vous voudrez bien en prendre connaissance afin de procéder à la signature des avenants nécessaires à la (aux) convention(s) existante(s) s'il y'a lieu et/ou dans le but de formaliser de nouvelles conventions.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification.

La Directrice de l'Offre Médico-Sociale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **20 DEC. 2017**

 La Directrice générale
de l'ARS Hauts-de-France
Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale

Françoise VAN RECHEM 

Monique RICOMES 

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-20-007

Notification de sélection du projet de dispositif d'emploi accompagné suite à appel à candidatures UDAPEI du Nord

Direction de l'offre médico-sociale

Sous-direction programmation autorisation
Service programmation autorisation personnes handicapées

Affaire suivie par : Florian PARISOT

✉ Florian.Parisot@ars.sante.fr

☎ 03 22 96 17 46

Lettre recommandée avec accusé de réception

UDAPEI du Nord

A l'attention de Monsieur Claude
HOCQUET

194/196 rue Nationale

59 000 LILLE

Notification de sélection de votre projet de dispositif d'emploi accompagné suite à appel à candidatures

A la suite de l'instruction ministérielle du 14 avril 2017, l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France a lancé un appel à candidatures sur les départements du Nord et de l'Oise visant à déployer plusieurs dispositifs d'emploi accompagné, mentionnés à l'article L.5313-2-1 du Code du Travail. Ces derniers comportent un accompagnement médico-social et un soutien à l'insertion professionnelle en vue de permettre à leurs bénéficiaires d'accéder et de se maintenir dans l'emploi rémunéré sur le marché du travail, ainsi qu'un appui et un accompagnement de l'employeur public et privé. Ces dispositifs d'emploi accompagné s'inscrivent pleinement dans les orientations d'accès et de maintien dans l'emploi de la Conférence Nationale du Handicap du 19 mai 2016.

Suite à l'instruction conjointe des services de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France, de la DIRECCTE Hauts-de-France, de l'AGEFIPH et du FIPHFP, je vous informe que votre projet de dispositif d'emploi accompagné a été retenu sur le département du Nord.

En effet, votre projet respecte les préconisations du cahier des charges notamment par :

- la couverture territoriale proposée ;
- la qualité de la description de l'activité prévisionnelle ;
- la prise en compte des aidants et des familles.

Toutefois, dans le cadre de la mise en œuvre de votre projet, vous porterez une attention particulière aux points suivants :

- la quantification de la durée moyenne des 4 modules est à préciser et ce d'autant plus que la phase diagnostic/définition du projet semble particulièrement valorisée au détriment des phases d'accompagnement dans l'emploi;
- la nécessité d'axer davantage le profil des référents « emploi accompagné » sur le lien avec l'entreprise et le monde du travail et de proposer davantage de formations dans le champ de l'insertion professionnelle, du monde de l'entreprise et du maintien dans l'emploi ;
- les partenariats avec les entreprises pour identifier les postes vacants sont peu identifiés ;
- le déploiement d'une plateforme web et d'une ligne téléphonique sans accueil physique avant la première orientation vers un conseiller-insertion ne favorise pas l'accompagnement au plus proche des besoins de la personne accompagnée ;
- le coût par accompagnement mériterait d'être augmenté.

Votre projet sera financé à hauteur de **198 913 €** en année pleine.

Cette création sera formalisée par une convention de financement quadripartite entre l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France, l'AGEFIPH et le FIPHFP (*arrêté du 23 novembre 2017 relatif aux modèles de convention de gestion des dispositifs d'emploi accompagné et de financement mentionnés aux III et IV de l'article L 5313-2-1 du code du travail*) et prendra effet à la date de sa signature. Mes services prendront contact avec vous pour la signature de cette dernière.

Dans cette attente, je vous informe que l'arrêté précité comporte également un modèle de convention de gestion avec le service public de l'emploi. Vous voudrez bien en prendre connaissance afin de procéder à la

signature des avenants nécessaires à la (aux) convention(s) existante(s) s'il y'a lieu et/ou dans le but de formaliser de nouvelles conventions.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification.

La Directrice de l'Offre Médico-Sociale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **20 DEC. 2017**

1 La Directrice générale
de l'ARS Hauts-de-France,
Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale
Monique VAN RECHEN
Monique RICOMES

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-26-002

Refus autorisation 2016 036 01

Refus autorisation 2016 036 01 Programme ETP (Edupark Filieris) : FILIERIS Nord

**REFUS D'AUTORISATION
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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 l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 27/09/2017 portant délégations de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu le courrier de « **FILIERIS Nord** » en date du 15/04/2016 sollicitant l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **EDUPARK FILIERIS** » ;

Considérant que la coordination du programme d'ETP intitulé « **EDUPARK FILIERIS** » ne répond pas aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique puisque **Margaux DEFRANCE (professeur APA)** n'est pas un professionnel de santé dont la profession est régie par les dispositions des livres Ier et II et des titres Ier à VII de la quatrième partie du code de la santé publique ou un représentant dûment mandaté d'une association de patients agréée au titre de l'article L. 1114-1 du Code de la Santé Publique ;

Considérant que le programme d'éducation thérapeutique n'est pas couplé avec une action d'accompagnement au sens de l'article L. 1161-3 et qu'il n'intègre pas systématiquement les proches des patients conformément aux recommandations de la HAS et du Plan Maladies Neurodégénératives ;

Considérant que le programme ne comporte pas l'implication d'une association de patients ou de patients dans la conception, la mise en œuvre, la coordination ou l'évaluation du programme ;

Considérant que la déclaration à la CNIL n'est pas spécifique au traitement des données pour les programmes d'éducation thérapeutique ;

Considérant l'absence du courrier du CHRU de Lille stipulant l'autorisation à mettre en œuvre le programme « EDUPARK : Education thérapeutique des patients atteints de la maladie de Parkinson » ;

Considérant l'absence des documents justifiant le recueil du consentement éclairé du patient :

- a) lors de son entrée dans le programme, avec information préalable, notamment de la possibilité de sortir du programme à tout moment et sans aucun préjudice d'aucune nature ;
- b) quant à l'utilisation de données de santé confidentielles.

DECIDE :

Article 1^{er} : L'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **EDUPARK FILIERIS** », coordonné par **Margaux DEFRANCE (professeur APA)**, est refusée à FILIERIS Nord.

Article 2 : Conformément à l'article L. 1162-1 du code de la santé publique, le fait de mettre en œuvre un programme d'ETP sans autorisation est puni de 30.000 € d'amende.

Article 3 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Article 4 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 26 décembre 2017

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé


Sylviane STRYNCKX

Réf : 2016/036/01

Mme Patricia RIBAUCCOURT
FILIERIS Nord
13 rue du 14 juillet

62333 LENS