



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-075

PUBLIÉ LE 9 MARS 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-06-001 - Décision REFUS 2016 034 01 (5 pages)	Page 3
R32-2018-03-01-010 - Décision renouvellement 2012 012 02 R1 (4 pages)	Page 9
R32-2018-02-22-005 - Décision renouvellement avec réserves 2013 004 02 R1 (3 pages)	Page 14

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-06-001

Décision REFUS 2016 034 01

Décision REFUS 2016 034 01 Programme d'ETP (Mieux vivre avec son diabète) RESOLADI

**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 10/01/2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu le courrier de « **RESOLADI** » en date du 05/11/2016 sollicitant l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Mieux vivre avec son diabète** » ;

Vu le courrier de la Directrice Générale de l'ARS du 30/12/2016 accusant réception de la demande d'autorisation et du caractère incomplet du dossier ;

Vu les éléments complémentaires adressés par mail le 26/01/2017 sollicitant la modification du coordonnateur de programme mais ne permettant pas de justifier de la complétude du dossier, à défaut de justificatif de formation à la dispensation d'un programme d'ETP pour tous les membres de l'équipe ;

Considérant que le programme d'ETP intitulé « **Mieux vivre avec son diabète** » mis en œuvre au sein de « RESOLADI » n'est pas conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique puisque :

- ❑ Les compétences des intervenants au sein de l'équipe du programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Mieux vivre avec son diabète** » ne répondent pas aux obligations définies à l'article R. 1161-2 du code de la santé publique.

En effet, tous les intervenants du programme d'ETP ne justifient pas d'une formation en éducation thérapeutique du patient conforme au référentiel de compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique, mentionné à l'article R. 1161-2 du Code de la Santé Publique.

Les professionnels concernés sont :

Ghislaine CLEMENT – sophrologue, Adeline LARZILLIERE – diététicienne, Geoffrey Besnier et Elliott LANGLOIS – éducateurs médico-sportifs, Muriel DJORDIAN – pédicure-podologue, Anne CARLIER – chirurgien-dentiste, Pierre-Marie LEMOINE – pharmacien, Dr Philippe DEREKENEIRE – médecin généraliste, lesquels ne peuvent dispenser des ateliers d'éducation thérapeutique.

Par ailleurs, si le coordonnateur du programme n'est pas un médecin, le programme doit être mis en œuvre par au moins un médecin. Or, le Dr Philippe DEREKENEIRE – médecin généraliste, ne justifie pas des compétences requises pour dispenser un programme d'ETP.

- ❑ **Les modalités de coordination et d'information relatives à la prise en charge éducative coordonnée entre les intervenants et sous l'autorité du coordonnateur du programme sont insuffisantes.**

En effet, des échanges multi professionnels réguliers doivent être organisés afin de définir en commun les différents aspects de la prise en charge éducative du patient dans le cadre de son programme d'ETP.

Aucun élément ne permet d'apprécier une prise en charge coordonnée de chaque patient, par l'ensemble des membres de l'équipe, à chaque étape du programme d'ETP. Seule l'infirmière coordinatrice du programme réalise un bilan éducatif, lequel est complété dans sa dimension biomédicale par le bilan initial du médecin traitant du patient. Le bilan éducatif partagé initial ne correspond en cela pas à ce qui est prévu dans les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé en matière de structuration d'un programme d'ETP.

Les modalités de co-construction du programme éducatif personnalisé entre les différents membres de l'équipe d'ETP et chaque patient ne sont pas prévues, de même que le suivi coordonné et l'ajustement régulier du programme personnalisé au regard des évaluations intermédiaires du patient.

Les évaluations intermédiaire et finale sont conduites par la seule coordinatrice du programme qui évalue les connaissances et compétences acquises et acte soit de l'arrêt soit de la reconduction de l'accompagnement, sans précision sur les modalités de coordination et de concertation entre les membres de l'équipe d'ETP d'une part, avec le médecin traitant du patient d'autre part.

Le plan personnalisé de santé (document 10) fait état de l'absence de coordination des prises en charge : chaque entretien (infirmier, diététique, activité physique) est réalisé indépendamment de même que les ateliers théoriques et pratiques, les suivis individuels et les bilans annuels. De même, ce document fait mention de l'orientation du patient vers des examens annuels recommandés (bilan podologique, bilan bucco-dentaire, examen du fond d'œil), lesquels relèvent de la compétence exclusive du médecin traitant et non d'une équipe éducative ;

- ❑ **Les modalités de coordination de la prise en charge éducative avec le médecin traitant sont insuffisantes** : il doit être prévu la transmission d'information régulières, notamment à la synthèse du diagnostic éducatif et à la définition du programme personnalisé puis à l'évaluation individuelle des compétences.

En tant que coordonnateur du parcours de soins du patient, il 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. Il assure la continuité de la prise en charge éducative du patient à l'issue du programme : réorientation du patient vers une prise en charge complémentaire (dont prise en charge éducative de niveau 3), ETP de reprise dans le cadre de ses consultations de suivi ... Le dossier éducatif du patient peut être un outil de liaison avec le médecin traitant. En tant que coordonnateur du parcours de soins, seul le médecin traitant peut orienter un

patient vers RESOLADI pour une prise en charge éducative de niveau 2. Le médecin traitant peut participer à tout ou partie des étapes du programme d'ETP, en particulier la validation du diagnostic éducatif et du programme personnalisé lorsqu'il n'est pas à l'origine de l'orientation du patient vers ce programme.

Pour cela, RESOLADI se doit de développer à l'égard des médecins traitants les outils permettant le partage d'informations relatives à la prise en charge éducative (fiche de liaison, dossier patient partagé papier / informatisé, réunions de concertation ...).

- La coordination avec les autres offres éducatives relatives à la prise en charge du diabète sur le territoire de santé est inexistante.**

Le Centre d'Examens de Santé de Laon et le Centre Hospitalier de Laon proposent tous deux une offre éducative aux patients diabétiques sur la ville de Laon, avec des objectifs et des offres éducatives proches de celles proposées par RESOLADI. Il convient de préciser les critères qui prévalent à l'orientation des patients vers RESOLADI et les éventuelles modalités de réorientation vers les autres programmes locaux.

- L'organisation des ateliers telle que proposée correspond davantage à des consultations dérogatoires de diététique, de psychologie, d'activité physique adaptée (surtout pour les prises en charge individuelles) et ne permettent pas d'apprécier l'appropriation de compétences par les patients ainsi que les perspectives d'autonomisation de ces pratiques par les patients ;

- Les modalités d'évaluation du programme ETP ne sont pas respectées.**

L'annexe 15 relative aux indicateurs cliniques et biologiques de chaque patient ne permet ni d'apprécier dans la durée l'acquisition, le maintien ou le renforcement des compétences définies dans le cadre du programme personnalisé de chaque patient ni d'apprécier les changements durables de comportements, que ce soit en termes de pratique d'activité physique adaptée autonome, de règles hygiéno-diététiques, de consommation de tabac, de gestion du stress ...

L'évaluation de processus du programme repose uniquement sur l'assiduité des patients aux ateliers et les transmissions au médecin traitant. Toutefois, elle ne permet pas de s'interroger sur les modalités de coordination interne et externe du programme, d'améliorer les pratiques des professionnels de l'équipe et de faciliter la fluidité du parcours éducatif du patient au sein de RESOLADI et en cohérence avec l'ensemble de l'offre éducative sur le territoire.

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.

Article 1^{er} : L'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Mieux vivre avec son diabète** », coordonné par « **Dr Philippe de Rekeneire** », est refusée à « RESOLADI ».

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 6 mars 2018

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 : 2016/034/01

Dr Philippe DE REKENEIRE
RESOLADI
33 avenue Foch

02000 LAON

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-01-010

Décision renouvellement 2012 012 02 R1

Décision renouvellement 2012 012 02 R1 CHRU Lille Prog ETP : Enfance et Néphrologie

**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 10/01/2018 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 « Enfance et Néphrologie » en date du 06/09/2012 ;

Vu le courrier de **CHRU de Lille** en date du **29/07/2016** sollicitant le renouvellement de l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Enfance et Néphrologie** » ;

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 « **Enfance et Néphrologie** » mis en œuvre par « **CHRU de Lille** » et coordonné par « **Marie-Thérèse Duburcq** » est **renouvelée pour une durée de 4 ans à compter du 06/09/2016**.

Toutefois, les modalités de coordination avec le médecin traitant sont insuffisantes : il doit être prévu la transmission d'informations régulières, relatives à la synthèse du diagnostic éducatif et à la définition du programme personnalisé puis à l'évaluation individuelle des compétences. En tant que coordonnateur du parcours de soins du patient, il 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.

De manière générale, le suivi de l'acquisition des compétences par les patients doit être renforcé et faire l'objet de temps dédiés, même si les patients sont suivis sur plusieurs années.

La progression de ces indicateurs est attendue dans les prochains rapports d'activité et dans les auto-évaluations annuelles.

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

La Haute Autorité de Santé 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 1er mars 2018

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 : 2012/012/02/R1

Monsieur Frédéric BOIRON
CHRU de Lille
2 avenue Oscar Lambret

59037 LILLE CEDEX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-02-22-005

Décision renouvellement avec réserves 2013 004 02 R1

Décision renouvellement avec réserves 2013 004 02 R1 Polyclinique du bois

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 10/01/2018 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 du patient porteur d'une insuffisance rénale chronique non dialysée » en date du 22/01/2014 ;

Vu le courrier de **Polyclinique du Bois** en date du **22/09/2017** sollicitant le renouvellement de l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Education thérapeutique du patient porteur d'une insuffisance rénale chronique non dialysée** » ;

Vu le courrier de la Directrice Générale de l'ARS du **19/10/2017** accusant réception de la demande de renouvellement de l'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} : L'autorisation du programme d'ETP intitulé « **Education thérapeutique du patient porteur d'une insuffisance rénale chronique non dialysée** » mis en œuvre par **Polyclinique du Bois** et coordonné par **Caroline HECQUET (infirmière)** est **renouvelée pour une durée de 4 ans à compter du 22/01/2018**, sous réserve de transmettre, dans un délai de 3 mois :

- La charte d'engagement signée par les Dr Franck Bourdon et Lili Taghipour (néphrologues).

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 22 février 2018

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 : 2013/004/02/R1

Monsieur Laurent DELEMER
Polyclinique du Bois
44 avenue Marx Dormoy
BP 59
59003 LILLE Cedex