



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

N ° 91 - JUIN 2012

SOMMAIRE

Agence régionale de santé

Arrêté N °2012159-0009 - Arrêté conjoint portant autorisation de création d'un établissement mixte FAM / MAS de 44 places à Neuilly- Plaisance.	1
Décision - Décision 12-113 Transfert psy G HJ a Ivri LGEN act san et soc	5
Décision - Décision 12-114 Autorisation GO Type II A PITIE SALLPETRIERE	10
Décision - Décision 12-115 IRC Institut Mutualiste Montsouris.	15
Décision - décision 12-116 Transfert IRC CLINIQUE DE L 'ALMA	20
Décision - décision 12-117 IRC SARL Clinique les Martinets	25
Décision - décision 12-118 Rnvlmnt IRC SARL UNITE D'Autodialyse NANTERRE	30
Décision - décision 12-119 Transfert SSR FONDATION ELLEN POIDATZ vers CRMTP	35
Décision - décision 12-120 GO II B CH Versailles	40
Décision - décision 12-121 IRC CHIPS site SG	45
Décision - décision 12-122 rnvlmnt Médecine HJ +Chir ambu SAS HP VAL D'YERRES	50
Décision - décision 12-123 Médecine en HC SAS CLINIQUE DE L'ESSONNE	54
Décision - décision 12-124 PSY G Hospit Nuit MAISON DE SANTE D'EPINAY.	59
Décision - décision 12-125 SSR CH Saint- Denis	64
Décision - décision 12-138 (75) SCAN HOTEL DIEU	69
Décision - décision 12-139 (75) RPLCT IRM CURIE	74
Décision - décision 12-140 (77) RPLCT SCAN LAGNY	78
Décision - décision 12-142(92) RPLCT IRM R POINCARE.	83
Décision - décision 12-143 (92) RPLCT SCAN A PARE AP HP	88
Décision - décision 12-145 Confirmation suite cession SARL CLINIQUE DE VITRY	93
Décision - Décision 12-147 Rnvlmnt SLD FONDATION DIACONESSE DE REUILLY	98
Décision - Décision 12-149 Rnvlmnt URGENCE CHI MEULAN LES MUREAUX	103
Décision - décision 12-151 (78) RPCT SCAN CMC EUROPE	108
Décision - décision 12-152 (91) RNVLT CAM ORSAY CURIE	113
Décision - décision 12-153 (91) RENVLT CAM ORSAY CURIE	117
Décision - décision 12-154 (91) Cancéro CHSE	121
Décision - décision 12-155 (91) HPPE CHSF Cardio.	127
Décision - décision 12-158 (95) IRC CLAUDE BERNARD	134
Décision - Décision Gamma Caméra SCM GM MN	139
Décision - Décision rnvlmnt IRC MGEN Site CESSRIN	143

Direction régionale des affaires culturelles

Arrêté N °2012167-0008 - Arrêté n °2012-009 modifiant les arrêtés n °08-525 du 2 avril 2008 et n °2012-003 portant renouvellement de la composition de la commission scientifique régionale des musées de France compétente en matière d'acquisition en Ile- de- France	148
---	-----

Direction régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la Forêt

Arrêté N °2012167-0005 - arrêté relatif à la composition et à la nomination des
membres de la Commission Régionale de l'Economie Agricole et du Monde Rural
d'Ile- de- France 151

Etablissement public foncier d'Ile de France

Décision - Décision n ° 2012-14 Constatant l'empêchement du Directeur général
d'exercer le droit de préemption et de priorité 158

Préfecture de la région d'Ile- de- France, préfecture de Paris

Arrêté N °2012173-0012 - Arrêté modificatif à l'arrêté n °2012109-0001 du 18 avril
2012 portant création de comités de pilotage relatifs aux contrats de
développement territorial 160



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Arrêté n ° 2012159-0009

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 07 Juin 2012**

Agence régionale de santé

Arrêté conjoint portant autorisation de création
d'un établissement mixte FAM / MAS de 44
places à Neuilly- Plaisance.

2012-244

**Arrêté conjoint N°2012-122
portant autorisation de création d'un établissement mixte FAM / MAS
de 44 places à Neuilly- Plaisance (93360)**

**géré par l'Association G.I.M.C (Groupement des Infirmes Moteurs Cérébraux)
N° FINESS : 94 002 054 8**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
D'ILE-DE-FRANCE**

LE PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL DE LA SEINE SAINT-DENIS

- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1, L 314-3 et suivants, D312-1 et suivants, ainsi que les articles L313-1 et R313-1 et suivants dans leur rédaction antérieure à la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- VU** le Code de la Santé Publique,
- VU** le Code de la Sécurité Sociale,
- VU** le Code Général des Collectivités Territoriales
- VU** la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 susvisée ;
- VU** l'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé,
- VU** le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Claude EVIN en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France,
- VU** la demande présentée par l'Association GIMC dont le siège social est situé 5/7, rue de l'Amiral courbet à Saint-Mandé (94160), tendant à la création d'un établissement mixte FAM / MAS de 44 places situé à Neuilly- Plaisance, destiné à la prise en charge des adultes infirmes moteurs cérébraux dépendants et polyhandicapés avec troubles moteurs prédominants,

- CONSIDERANT** l'avis favorable du CROSMS d'Ile-de-France rendu lors de sa séance du 25 mars 2010,
- CONSIDERANT** que le projet de création ne peut se concevoir que globalement, dans le cadre de la relocalisation et la requalification du Centre de jour les Richardets situé à Noisy-le-Grand, par transformation et construction d'une structure FAM / MAS, implanté dans un seul bâtiment, dans la commune de Neuilly- Plaisance,
- CONSIDERANT** que l'ensemble de l'opération est financée conjointement, à hauteur de 2 094 261 € par l'ARS et 1 026 585 € par le Conseil Général de la Seine Saint-Denis,
- CONSIDERANT** que le projet correspond au schéma régional francilien en faveur des personnes adultes handicapées ainsi qu'au schéma départemental d'organisation médico- sociale,
- CONSIDERANT** qu'il est compatible avec le PRIAC 2010 / 2013 de l'ARS Ile-de-France,
- CONSIDERANT** qu'il présente un coût de fonctionnement, en année pleine de 3 120 846 €, compatible avec le montant des dotations mentionnées à l'article L.313-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,
- SUR** les propositions conjointes du Délégué Territorial et du Directeur Général des services du département de la Seine Saint-Denis,

ARRESENT

ARTICLE 1^{er} :

L'autorisation visant la création d'une structure mixte FAM / MAS de 44 places, sise à Neuilly- Plaisance, destinée à accueillir des adultes infirmes moteurs cérébraux dépendants et polyhandicapés avec troubles moteurs prédominants, est accordée à l'Association GIMC (Groupement des Infirmes Moteurs Cérébraux) dont le siège social est situé 5/7, rue de l'Amiral Courbet à Saint-Mandé (94160).

ARTICLE 2 :

Le Foyer d'Accueil Médicalisé a une capacité totale de 28 places qui se répartissent en 22 places d'Externat et 6 places d'Internat.

ARTICLE 3 :

La Maison d'Accueil Spécialisé (MAS) a une capacité totale de 16 places qui se répartissent en 4 places d'Externat et 12 places d'Internat.

ARTICLE 4 :

Compte tenu des enveloppes anticipées 2013 notifiées par le Directeur de la Caisse Nationale de la Solidarité et de l'Autonomie, le financement par l'Assurance Maladie sera assuré par l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France :

- Pour le budget de la MAS à hauteur de 1 494 901,00 €,
- Pour le budget Soins du FAM à hauteur de 599 360,00 €.

ARTICLE 5 :

Le financement par l'Aide Sociale sera assuré par le Conseil Général pour le budget hébergement du FAM à hauteur de 1 026 585 €.

ARTICLE 6 :

L'autorisation de création ne vaut pas autorisation de fonctionnement. Celle-ci ne pourra être effective qu'après le résultat positif de la visite de conformité réalisée selon les dispositions prévues par l'article L313-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

ARTICLE 7 :

La durée de validité de l'autorisation est de 15 ans à compter de la notification du présent arrêté à l'organisme gestionnaire.

Le renouvellement de l'autorisation à son échéance est subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles dans les conditions prévues à l'article L313-5 du même Code.

ARTICLE 8 :

L'autorisation est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa notification conformément aux dispositions de l'article D313-7-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

ARTICLE 9 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de la notification.

ARTICLE 10 :

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, et le Directeur Général des Services du Conseil Général de la Seine Saint-Denis sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur, publié aux recueils des actes administratifs des préfectures de la région Ile-de-France et du département de la Seine Saint-Denis, ainsi qu'au recueil des actes administratifs du département de la Seine Saint-Denis.

A Paris, le - 7 JUIN 2012

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé
d'Ile-de-France



Claude EVIN

Le Président du Conseil Général de la Seine
Saint-Denis,



Monsieur Claude BARTOLONE

Date d'affichage du présent acte,
le - 7 JUIN 2012



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

Décision 12-113 Transfert psy G HJ a Ivri
LGEN act san et soc

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-113

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, dit SROS III, modifié par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France dans ses annexes volet « médecine » et volet « périnatalité » ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé, pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie et, par département, pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté n°12-012 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, d'activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, d'activités de diagnostic prénatal en région Ile-de-France ;
- VU la demande présentée par la MGEN ACTION SANITAIRE ET SOCIALE dont le siège social est situé 3, square Max Hymans - 75748 PARIS cedex en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'activité de psychiatrie générale en hospitalisation partielle de jour exercée sur le site de l'HOPITAL DE JOUR WAGRAM-CSMRP non sectorisé (FINESS 750170250) – 152, avenue de Wagram - 75017 PARIS vers un nouveau site sis 55, avenue Danielle Casanova - 94200 Ivry-sur-Seine ;
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 5 avril 2012 ;

CONSIDERANT la demande susvisée ;

CONSIDERANT que le bilan quantifié de l'offre de soins en région Ile-de-France arrêté au 15 janvier 2012 permet d'autoriser au moins une nouvelle implantation pour l'activité de psychiatrie générale en hospitalisation partielle de jour sur le territoire 94-2 ;

CONSIDERANT que le centre de santé mentale et de réadaptation de Paris (CSMRP), établissement non sectorisé géré par la MGEN, a été créé en 1999 par regroupement des trois hôpitaux de jour Lauriston-Boissière-Wagram et de l'atelier thérapeutique de réadaptation par le travail (ATRT) du 13^{ème}, structures recevant des patients en psychiatrie générale et offrant des prises en charge spécifiques ;

CONSIDERANT qu'après regroupement fonctionnel de ces unités, le projet d'établissement du CSMRP a mis en évidence les difficultés de mise en œuvre du projet médical liées à la configuration des locaux des hôpitaux de jour, leur vétusté, leur inadaptation à l'accueil des personnes à mobilité réduite, et la nécessité de mise aux normes de sécurité ;

CONSIDERANT que par décision n°09-016 du 24/03/09, la M.G.E.N Action sanitaire et sociale a été autorisée à transférer, sur un nouveau site sis 178, rue de Vaugirard - 75015 Paris, les hôpitaux de jour de psychiatrie générale du CSMRP désignés ci-après : l'hôpital de jour Lauriston renommé hôpital de jour Vincent Van Gogh et l'hôpital de jour Boissière renommé hôpital de jour Camille Claudel ;

CONSIDERANT que le projet de transfert du centre Wagram acté dans le CPOM 2007-2011 et confirmé dans le projet d'établissement 2010-2014 est le dernier volet du schéma directeur architectural du CSMRP ;

CONSIDERANT que le déménagement de l'hôpital de jour Wagram permettra grâce aux nouveaux locaux sécurisés et fonctionnels, de poursuivre le rapprochement avec l'équipe de l'hôpital de jour de l'atelier thérapeutique de Réadaptation par le Travail (ATRT), de renforcer l'activité et de mieux sécuriser les locaux aujourd'hui inadaptés à l'accueil des personnes à mobilité réduite ;

CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement futures n'appellent pas d'observations particulières ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : La MGEN ACTION SANITAIRE ET SOCIALE est **autorisée** à transférer l'activité de psychiatrie générale en hospitalisation partielle de jour exercée sur le site de l'HOPITAL DE JOUR WAGRAM non sectorisé 152, avenue de Wagram - 75017 PARIS vers un nouveau site sis 55, avenue Danielle Casanova - 94200 Ivry-sur-Seine.

ARTICLE 2 : Cette opération de transfert devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
La mise en service de l'activité de soins sur le nouveau site devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du code de la santé publique.

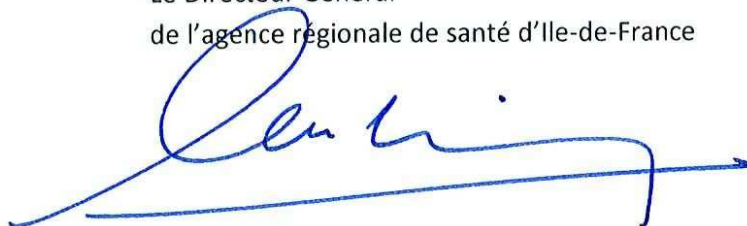
ARTICLE 3 : La durée de validité de l'autorisation initiale n'étant pas modifiée, l'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant sa date d'échéance. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.

ARTICLE 4 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 5 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 JUIL 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

Décision 12-114 Autorisation GO Type II A
PITIE SALLPETRIERE

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-114

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, dit SROS III, modifié par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France dans ses annexes volet « médecine » et volet « périnatalité » ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé, pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie et, par département, pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté n°12-012 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, d'activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, d'activités de diagnostic prénatal en région Ile-de-France ;

VU la demande présentée par l'ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS (AP-HP) dont le siège social est situé 3 avenue Victoria-75184 PARIS cedex 04 en vue d'obtenir pour le compte du GROUPE HOSPITALIER PITIE SALPETRIERE-CHARLES FOIX-JEAN ROSTAND le renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour dans le cadre d'un centre de type IIA sur le site de l'HOPITAL PITIE SALPETRIERE (FINESSE 750100125)-47/83 boulevard de l'Hôpital-75651 PARIS cedex 13 ;

VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 5 avril 2012 ;

CONSIDERANT que s'agissant d'une demande de renouvellement d'activité, l'opération sollicitée n'a pas d'incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins sur le territoire 75-2 ;

CONSIDERANT que l'autorisation d'exercer l'activité de gynécologie obstétrique, dans le cadre d'un centre de type IIA renouvelée tacitement avec effet du 01/06/07 pour cinq ans sur le site de l'hôpital Pitié Salpêtrière, arrive à échéance le 01/06/12 ;

que le promoteur ne peut prétendre à un renouvellement tacite de cette autorisation compte tenu de l'absence de dépôt du dossier d'évaluation dans les délais règlementaires ;

CONSIDERANT que, par lettre du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France en date du 21/02/12, la durée de validité de l'autorisation précitée a été prolongée, à titre exceptionnel, jusqu'au 30/06/2012 dans l'attente de l'examen de la demande de renouvellement prévu en application de l'article L 6122-9 du code de la Santé publique ;

CONSIDERANT que, dans sa lettre du 23 janvier 2012, l'AP-HP précise que l'autorisation d'exercer l'activité de gynécologie obstétrique et de néonatalogie avec soins intensifs de type IIB par la création d'une unité de 3 lits de soins intensifs délivrée par décision n°08-005 du 25/03/08 n'a pu être mise en œuvre dans les délais règlementaires compte tenu des difficultés financières rencontrées par l'institution ;

CONSIDERANT que par conséquent, la caducité de cette autorisation de centre périnatal de type II B a été constatée par le directeur général de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France le 17/04/2012 conformément aux dispositions de l'article L 6122-11 du CSP;

CONSIDERANT que l'activité du centre périnatal de type 2A de la Pitié Salpêtrière, axée sur la prise en charge périnatale des femmes présentant une co-morbidité grave, justifie son renouvellement ;

CONSIDERANT que le nombre d'accouchement, 2500 en 2011, est en nette augmentation ;

CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement sont satisfaisantes étant précisé que la mise en conformité des locaux de périnatalité via la création d'une zone disposant de trois salles de pré travail ainsi que d'une pièce de préparation des nouveaux nés devra être réalisée dans les meilleurs délais ;

que le promoteur s'est engagé sur cette démarche ; que la durée prévisionnelle des travaux est estimée à 7 mois, une fois les procédures de marchés publics effectuées.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : L'autorisation d'exercer l'activité de gynécologie obstétrique en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour dans le cadre d'un centre de type IIA est **renouvelée** au profit de l'ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS (AP-HP) sur le site de l'HOPITAL PITIE SALPETRIERE- 47/83 boulevard de l'Hôpital-75651 PARIS cedex 13.

ARTICLE 2 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter du 1^{er} juillet 2012.

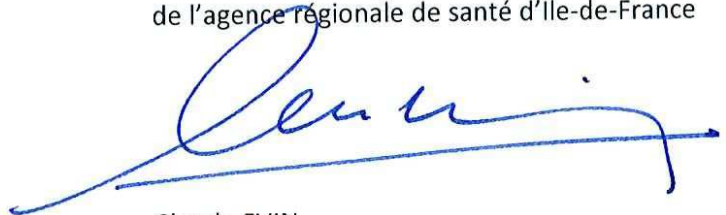
ARTICLE 3 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.

ARTICLE 4 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 5 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 Juillet 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

Décision 12-115 IRC Institut Mutualiste
Montsouris.

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-115

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L6122-1 et suivants, R6122-23 et suivants, R6122-37 et D6122-38 ;
les articles R6123-54 à R6123-68, D6124-64 à D6124-86 relatifs l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;
- VU le décret n°2002-1197 relatif à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale et notamment ses articles 4 à 8 ;
- VU l'arrêté du 25 septembre 2003, modifié, relatif aux conventions de coopération entre les établissements de santé exerçant l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale ;
- VU l'arrêté du 25 avril 2005 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale » ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié dans son volet « Insuffisance rénale chronique » par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France ;

- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-011 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale et relatif à l'ouverture d'une fenêtre dérogatoire à titre exceptionnel et dans l'intérêt de la santé publique et au bilan quantifié de l'offre de soins préalable à l'ouverture de cette fenêtre, pour la modalité de dialyse péritonéale en région Ile-de-France ;
- VU la demande présentée par la MUTUALITE FONCTION PUBLIQUE-INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS dont le siège social est situé 42 boulevard Jourdan-75013 PARIS, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale (IRC) dans le cadre de la modalité « hémodialyse en unité de dialyse médicalisée » sur le site de l'INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS (FINESS 750150104)-42 boulevard Jourdan-75014 PARIS ;
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 5 avril 2012 ;

CONSIDERANT que le bilan quantifié de l'offre de soins en région Ile-de-France arrêté au 15 janvier 2012 fait apparaître la possibilité d'autoriser une nouvelle implantation pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale dans la modalité « hémodialyse en unité de dialyse médicalisée » sur le regroupement de territoires 75-3/92-1/92-2 ;

- CONSIDERANT que l'Institut Mutualiste Montsouris (IMM) qui dispose d'un service de réanimation développe principalement des activités lourdes ou complexes à dominante chirurgicale dans la plupart des domaines pathologiques, en dehors de la neurochirurgie et de l'ORL ;
- CONSIDERANT que par décision n°05-310 du 25/10/05, l'IMM a été autorisé à exercer l'activité de traitement de l'IRC dans le cadre d'un centre d'hémodialyse (10 postes +1 poste de repli) ;
- CONSIDERANT que le promoteur motive sa demande par le souci de pallier la saturation de la file active du centre d'hémodialyse dont l'activité a fortement augmenté entre 2009 et 2011 et de répondre à la montée en charge des replis pour les patients hospitalisés au sein de l'IMM en vasculaire, en cardiologie, en thoracique et en médecine interne ;
- CONSIDERANT que la création de l'unité de dialyse médicalisée implantée sur les postes du centre lourd d'hémodialyse dans le cadre de la création d'une 3^{ème} plage de séances de 18H à 23H permettra d'accueillir les patients dont l'état n'exige pas une prise en charge en centre lourd, de disposer ainsi de séances supplémentaires pour les patients en repli et d'élargir le choix de mode de dialyse pour les patients ;
- CONSIDERANT que l'IMM est signataire de conventions de coopération organisant la prise en charge des patients en autodialyse avec la MGEN et avec la Pitié pour la dialyse péritonéale ;
- CONSIDERANT que la permanence des soins est assurée par la présence d'un néphrologue à l'ouverture et à la fermeture du centre, sous forme d'astreinte la nuit et les week-end ;
- qu'une coordination est en place avec les médecins responsables du secteur d'hospitalisation et de réanimation pour une dialyse en urgence les nuits et les dimanches ;
- CONSIDERANT en conséquence, que la demande d'autorisation est compatible avec les objectifs du schéma régional d'organisation sanitaire dans son volet insuffisance rénale chronique ;
- CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement n'appellent pas d'observations particulières ;

DECIDE

- ARTICLE 1er : La MUTUALITE FONCTION PUBLIQUE-INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS est **autorisée** à exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale (IRC) dans le cadre de la modalité « hémodialyse en unité de dialyse médicalisée » sur le site de l'INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS-42 boulevard Jourdan-75014 PARIS.
- ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R6122-37 et D6122-38 du code de la santé publique.
- ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins au Directeur Général de l'agence régionale de santé.
- ARTICLE 4 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.
- ARTICLE 5 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.
- ARTICLE 6 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 Juillet 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-116 Transfert IRC CLINIQUE DE
L 'ALMA

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-116

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L6122-1 et suivants, R6122-23 et suivants, R6122-37 et D6122-38 ;
les articles R6123-54 à R6123-68, D6124-64 à D6124-86 relatifs l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;
- VU le décret n°2002-1197 relatif à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale et notamment ses articles 4 à 8 ;
- VU l'arrêté du 25 septembre 2003, modifié, relatif aux conventions de coopération entre les établissements de santé exerçant l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale ;
- VU l'arrêté du 25 avril 2005 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale » ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié dans son volet « Insuffisance rénale chronique » par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-011 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale et relatif à l'ouverture d'une fenêtre dérogatoire à titre exceptionnel et dans l'intérêt de la santé publique et au bilan quantifié de l'offre de soins préalable à l'ouverture de cette fenêtre, pour la modalité de dialyse péritonéale en région Ile-de-France ;
- VU la demande présentée par la S.A.S CLINIQUE DE L'ALMA dont le siège social est situé 166 rue de l'Université-75007 PARIS en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale exercée dans le cadre d'une unité de dialyse médicalisée implantée sur le site de la CLINIQUE DE L'ALMA (750300139) vers le 17 rue de la Comète 75007 Paris ;
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 5 avril 2012 ;

CONSIDERANT que la clinique de l'Alma, établissement médico-chirurgical de proximité spécialisé en endoscopie interventionnelle dans le domaine de la pathologie bilio-pancréatique, détient sur son site une autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale pour les modalités de prise en charge suivantes : hémodialyse en centre et hémodialyse en unité de dialyse médicalisée ;

qu'elle dispose en outre d'une unité d'autodialyse simple et assistée sur un site secondaire 17 rue de la Comète situé à proximité du site principal ;

que par ailleurs, la caducité de l'autorisation d'IRC pour la pratique de la dialyse à domicile par hémodialyse et dialyse péritonéale a été prononcée le 13/10/11 ;

CONSIDERANT que s'agissant d'un transfert sur le même territoire de santé, la demande susvisée n'a pas d'incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale sur le regroupement de territoires 75-3/92-1/92-2 ;

CONSIDERANT que l'implantation de l'UDM à proximité de l'autodialyse permettra de favoriser le développement de cette modalité actuellement très faible et favorisera le transfert des patients dont la prise en charge est devenue trop lourde en autodialyse vers cette unité en leur évitant un retour en centre d'hémodialyse ;

CONSIDERANT que les conditions techniques futures de fonctionnement n'appellent pas d'observations particulières ;

qu'il convient de souligner qu'elles sont conformes aux dispositions du décret n°2012-202 du 10 février 2012 qui autorise le fonctionnement d'unités de dialyse médicalisée non accolées à un centre d'hémodialyse et répond à un objectif de développement d'unités fonctionnant par télé-médecine ;

CONSIDERANT que la Clinique de l'Alma dispose d'une convention de repli avec l'hôpital européen Georges Pompidou pour la prise en charge en réanimation ou en soins intensifs ;

CONSIDERANT que la permanence des soins est assurée sous forme d'astreintes en journée ou sous forme de garde en dehors des heures d'ouverture ;

DECIDE

ARTICLE 1er : La S.A.S CLINIQUE DE L'ALMA est **autorisée** à transférer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale exercée dans le cadre d'une unité de dialyse médicalisée implantée sur le site de la CLINIQUE DE L'ALMA vers un nouveau site sis 17 rue de la Comète 75007 Paris.

ARTICLE 2 : Cette opération de transfert devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'activité de soins sur le nouveau site devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R6122-37 et D6122-38 du code de la santé publique.

- ARTICLE 3 : La durée de validité de l'autorisation initiale n'étant pas modifiée, l'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant sa date d'échéance. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.
- ARTICLE 4 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.
- ARTICLE 5 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 JUILLET 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-117 IRC SARL Clinique les
Martinets

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-117

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L6122-1 et suivants, R6122-23 et suivants, R6122-37 et D6122-38 ;
les articles R6123-54 à R6123-68, D6124-64 à D6124-86 relatifs l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;
- VU le décret n°2002-1197 relatif à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale et notamment ses articles 4 à 8 ;
- VU l'arrêté du 25 septembre 2003, modifié, relatif aux conventions de coopération entre les établissements de santé exerçant l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale ;
- VU l'arrêté du 25 avril 2005 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale » ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié dans son volet « Insuffisance rénale chronique » par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n°10-674 du 7 décembre 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L6122-1 et L6122-9 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L6122-1 et L6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-011 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale et relatif à l'ouverture d'une fenêtre dérogatoire, à titre exceptionnel et dans l'intérêt de la santé publique, et au bilan quantifié de l'offre de soins préalable à l'ouverture de cette fenêtre, pour la modalité de dialyse péritonéale en région Ile-de-France ;
- VU la demande présentée par la SARL CLINIQUE LES MARTINETS, dont le siège social est situé 97 avenue Albert 1^{ER} - 92500 RUEIL-MALMAISON, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale (IRC), exercée dans le cadre de la dialyse à domicile par dialyse péritonéale, sur le site de la CLINIQUE LES MARTINETS (FINESS 920300837) - 97 avenue Albert 1^{er} - 92500 RUEIL-MALMAISON ;
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 5 avril 2012 ;

CONSIDERANT que la SARL Clinique Les Martinets détient l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique (IRC) par épuration extra rénale dans le cadre des modalités de prise en charge suivantes :

- hémodialyse en centre,
- hémodialyse en unité de dialyse médicalisée,
- hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée ;

CONSIDERANT que la clinique Les Martinets travaille en partenariat avec les services de néphrologie et de greffe rénale de l'Hôpital Foch et qu'elle est signataire de conventions avec l'hôpital privé de Parly II pour la prise en charge en réanimation et en soins intensifs ;

CONSIDERANT que la demande présentée par la clinique Les Martinets en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer la dialyse péritonéale est motivée par la volonté d'offrir aux patients une prise en charge « globale et de qualité » ;

CONSIDERANT que le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins arrêté au 15 janvier 2012 fait apparaître la possibilité d'autoriser une nouvelle implantation pour l'activité d'IRC dans le cadre de la modalité de dialyse péritonéale sur le groupement de territoires 75-3, 92-1 et 92-2 ;

CONSIDERANT toutefois, que le projet est imprécis concernant la constitution de l'équipe médicale impliquée dans le développement de cette modalité de prise en charge sur le site de la clinique :

en effet, qu'un médecin néphrologue cité dans la version du dossier promoteur déposé dans le cadre de la fenêtre et exerçant actuellement dans un autre établissement du département conteste que son nom soit utilisé par la clinique Les Martinets dans sa demande d'autorisation ;

que suite à cette information et en réponse aux interrogations de l'Agence Régionale de Santé, la clinique a indiqué qu'elle était en cours de constitution d'une nouvelle équipe de néphrologues pour le développement de la modalité souhaitée ;

que la demande initiale a en ce sens été modifiée de manière substantielle après la fermeture de la fenêtre de dépôt et après la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la CRSA en date du 5 avril 2012 ;

que des incertitudes persistent à ce jour sur la constitution de la nouvelle équipe médicale ;

que par ailleurs, les deux néphrologues actuels intervenant dans la structure partent prochainement à la retraite ;

CONSIDERANT que par conséquent, au vu des éléments précités, des réserves sont émises par l'Agence Régionale de Santé quant au respect des futures conditions techniques de fonctionnement dans le cadre du développement de cette nouvelle modalité;

CONSIDERANT que malgré le besoin existant au niveau de la région pour le développement de cette modalité de prise en charge, cette demande apparaît à ce jour prématurée pour assurer une prise en charge « globale et de qualité » ;

DECIDE

- ARTICLE 1^{er} : La demande déposée par la SARL CLINIQUE LES MARTINETS en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale (IRC), dans le cadre de la dialyse à domicile par dialyse péritonéale, sur le site de la CLINIQUE LES MARTINETS- 97 avenue Albert 1^{er} 92500 RUEIL-MALMAISON est **rejetée**.
- ARTICLE 2 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.
- ARTICLE 3 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 JUILLET 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-118 Rnvlmnt IRC SARL UNITE
D'Autodialyse NANTERRE

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-118

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L6122-1 et suivants, R6122-23 et suivants, R6122-37 et D6122-38 ;
les articles R6123-54 à R6123-68, D6124-64 à D6124-86 relatifs l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;
- VU le décret n°2002-1197 relatif à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale et notamment ses articles 4 à 8 ;
- VU l'arrêté du 25 septembre 2003, modifié, relatif aux conventions de coopération entre les établissements de santé exerçant l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale ;
- VU l'arrêté du 25 avril 2005 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale » ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié dans son volet « Insuffisance rénale chronique » par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n°10-674 du 7 décembre 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L6122-1 et L6122-9 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L6122-1 et L6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-011 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale et relatif à l'ouverture d'une fenêtre dérogatoire, à titre exceptionnel et dans l'intérêt de la santé publique, et au bilan quantifié de l'offre de soins préalable à l'ouverture de cette fenêtre, pour la modalité de dialyse péritonéale en région Ile-de-France ;
- VU la demande présentée par la SARL UNITÉ D'AUTODIALYSE DE NANTERRE, dont le siège social est situé 21 bis rue Raymond Barbet-92000 NANTERRE, en vue d'obtenir le renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique (IRC) par épuration extra-rénale, dans le cadre d'une unité d'autodialyse simple et assistée, initialement délivrée par décision n°05-268 de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France du 25 octobre 2005, sur le site de l'UNITÉ D'AUTODIALYSE DE NANTERRE (FINESS 920004959) - 21 bis rue Raymond Barbet - 92000 NANTERRE ;
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 5 avril 2012 ;

CONSIDERANT

que l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique (IRC) par épuration extra rénale, dans le cadre de l'hémodialyse en unité d'autodialyse simple et assistée, délivrée par décision n°05-268 de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France du 25 octobre 2005 à la SARL Unité d'Autodialyse De Nanterre (UADN) sur le site de l'unité implantée à la même adresse, est arrivée à échéance le 25 octobre 2010 ;

CONSIDERANT que, par lettre du 27 octobre 2011, le Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France a prolongé la durée de validité de l'autorisation susvisée jusqu'au 30 juin 2012 dans l'attente de l'examen de la demande de son renouvellement ;

CONSIDERANT que, s'agissant d'une poursuite d'activité, la demande susvisée est sans incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins pour l'activité d'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale sur le territoire 92-3 ;

CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement restent inchangées et qu'elles n'appellent pas d'observations particulières ;

CONSIDERANT qu'une convention de coopération avec la clinique Lambert à la Garenne-Colombes où exercent les trois médecins néphrologues de l'unité de Nanterre permet d'organiser le repli ou la prise en charge des patients dans les autres modalités de dialyse ;

CONSIDERANT que la permanence des soins est assurée sous forme d'astreintes ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : L'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique (IRC) par épuration extra-rénale, dans le cadre d'une unité d'autodialyse simple et assistée, est **renouvelée** au profit de la SARL UNITÉ D'AUTODIALYSE DE NANTERRE sur le site de l'UNITÉ D'AUTODIALYSE DE NANTERRE - 21 bis rue Raymond Barbet - 92000 NANTERRE.

ARTICLE 2 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter du **1^{er} juillet 2012**.

ARTICLE 3 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.

ARTICLE 4 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 5 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 JUIL 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-119 Transfert SSR FONDATION
ELLEN POIDATZ vers CRMTP

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N° 12-119

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n° 2010-177 dite de coordination et le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L6122-1 et suivants, R6122-23 et suivants, R6122-37 et D6122-38 ;
- VU les décrets n°2008-376 et n°2008-377 du 17 avril 2008 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement et aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation ;
- VU la circulaire DHOS/01 n°2008-305 du 3 octobre 2008 relatif aux décrets n°2008-376 et n°2008-377 du 17 avril 2008 règlementant l'activité de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié par les arrêtés n°09-558 du 18 décembre 2009 et n°10-191 du 10 juin 2010 dans son volet « soins de suite et de réadaptation » ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n°10-674 du 7 décembre 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L6122-1 et L6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L6122-1 et L6122-9 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté n°12-012 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, d'activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, d'activités de diagnostic prénatal en région Ile-de-France ;

VU la circulaire DGOS/R1/DSS/2011 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire des établissements de santé ;

VU la demande présentée par la FONDATION ELLEN POIDATZ, dont le siège social est situé 1 rue Ellen Poidatz - 77310 SAINT-FARDEAU PONTIERRY, en vue d'obtenir la confirmation suite à cession, à son profit, de l'autorisation d'exercer, pour les enfants de moins de six ans, l'activité de soins de suite et de réadaptation en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour avec les mentions complémentaires suivantes :


- affections de l'appareil locomoteur en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour,
- affections du système nerveux en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour ;

actuellement détenues par la SESEP (Société d'Etudes et de Soins pour les Enfants Paralysés et polymalformés) sur le site du CENTRE ELISABETH DE LA PANOUSE-DEBRÉ - CENTRE DE RÉÉDUCATION MOTRICE DES TOUT PETITS D'ANTONY - 37 rue Julien Perin - 92160 ANTONY ;

VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 5 avril 2012 ;

CONSIDERANT que, s'agissant d'une confirmation suite à cession, la demande est sans incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins pour l'activité de soins de suite et de réadaptation sur le territoire de santé 92-1 ;

CONSIDERANT que le Centre de Rééducation Motrice des Tout Petits Elisabeth de la Panouse Debré (CRMTP) est un établissement de soins de suite et de réadaptation de la SESEP, exclusivement pédiatrique, accueillant en hospitalisation complète et hospitalisation de jour des enfants de 0 à 6 ans porteurs de tous types de handicaps (moteurs, transitoires ou définitifs) ;



que, par décision n°10-401 du 27 septembre 2010, le Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France a autorisé la SESEP à poursuivre son activité de soins de suite et de réadaptation, pour les enfants de moins de six ans, dans le cadre des mentions complémentaires «affections de l'appareil locomoteur » et « affections du système nerveux » en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour en lui recommandant d'engager une réflexion quant à la taille critique de la structure au regard des recommandations du cahier des charges ;

CONSIDERANT en outre, qu'il dispose d'un centre d'accueil familial spécialisé situé à Sarcelles et d'un laboratoire de virologie implanté sur le site du centre hospitalier de Versailles ;

CONSIDERANT que, par décision n°10-362 du Directeur Général du 27 septembre 2010, la Fondation Ellen Poidatz, qui détient entre autres un laboratoire d'analyse de la marche en collaboration avec la SESEP, un institut d'éducation motrice, un centre d'accueil temporaire, a été autorisée à exercer, sur le site du centre de rééducation fonctionnelle Ellen Poidatz à Saint-Fargeau-Ponthierry, l'activité de soins de suite et de réadaptation, pour les enfants et les adolescents, avec les mentions complémentaires « affections de l'appareil locomoteur » et « affections du système nerveux » en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour ;

CONSIDERANT que le conseil d'administration de la Fondation Ellen Poidatz a émis un avis favorable à l'unanimité au projet de rapprochement avec la SESEP en date du 11 janvier 2011 ;

que l'assemblée générale de la SESEP réunie le 29 juin 2011 a ratifié le transfert partiel d'actifs entre la SESEP et la Fondation Ellen Poidatz ;

CONSIDERANT que le traité d'apport partiel d'actifs entre la SESEP et la Fondation Ellen Poidatz a été signé le 20 décembre 2011 ;

CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement restent inchangées étant précisé que des travaux de rénovation et d'agrandissement du site d'Antony visant à satisfaire les normes des conditions d'hébergement sont envisagés ;

CONSIDERANT que le rapprochement des deux structures permettra de lever la réserve concernant la taille critique du CRMTP et, par la suite, celles relatives aux conditions d'hébergement (mobilisation des capacités d'investissement de la fondation au bénéfice du site d'Antony), de maintenir et renforcer la prise en charge en SSR pédiatrique au niveau de la région ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : L'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour, pour les enfants de moins de six ans, avec les mentions complémentaires suivantes :

- affections de l'appareil locomoteur en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour,
- affections du système nerveux en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour,

initialement délivrée à la SESEP (Société d'Etudes et de Soins pour les Enfants Paralysés et polymalformés) est **confirmée, suite à cession**, au profit de la FONDATION ELLEN POIDATZ sur le site du CENTRE ELISABETH DE LA PANOUSE-DEBRÉ - CENTRE DE RÉÉDUCATION MOTRICE DES TOUT PETITS D'ANTONY - 37 rue Julien Perin - 92160 ANTONY.

ARTICLE 2 : La durée de validité de l'autorisation initiale n'étant pas modifiée, l'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant sa date d'échéance. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.

ARTICLE 3 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut, dans les deux mois de sa notification, être formé par tout intéressé auprès du ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 5 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris le 22 JUIN 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-120 GO II B CH Versailles

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12- 120

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, dit SROS III, modifié par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France dans ses annexes volet « médecine » et volet « périnatalité » ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé, pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie et, par département, pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté n°12-012 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, d'activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, d'activités de diagnostic prénatal en région Ile-de-France ;
- VU la demande présentée par le CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES dont le siège social est situé au 1 rue Richaud - 78000 VERSAILLES, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale dans le cadre d'un centre de type IIB sur le site de l'HOPITAL ANDRE MIGNOT 177 rue de Versailles - 78157 LE CHESNAY CEDEX ;
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 05 avril 2012 ;

CONSIDERANT la demande susvisée ;

CONSIDERANT que par décision de la COMEX de l'ARH d'Ile-de-France n° 07-228 du 20 mars 2007, l'hôpital André Mignot a obtenu l'autorisation d'exercer l'activité de soins « gynécologie-obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale » dans le cadre d'un centre périnatal de type II-B ;

qu'en l'absence de mise en œuvre dans les délais réglementaires, le Directeur général de l'ARS Ile-de-France a prononcé la caducité de cette autorisation le 18 mai 2011 ;

que suite à cette caducité, l'établissement a redéposé dans le cadre de la fenêtre de dépôt du 1^{er} novembre au 31 décembre 2011 une nouvelle demande d'autorisation pour pouvoir exercer cette activité de néonatalogie avec soins intensifs;

CONSIDERANT que l'arrêté n°12-012 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pour l'activité de gynécologie-obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale fait apparaître la possibilité d'implanter un centre de type II-B sur le territoire de santé 78-1 ;

- CONSIDERANT que l'activité obstétricale de l'établissement a dépassé les 2000 naissances au cours de l'année 2010 et que le promoteur a enregistré 338 refus, en 2011, pour la maternité ;
- CONSIDERANT que le taux de fuite en néonatalogie du département est de l'ordre de 35 % et représente un des taux de fuite les plus importants sur l'Île-de-France ;
- CONSIDERANT que l'installation d'un centre de type II-B permettra de réduire les transferts des nouveaux nés ;
- CONSIDERANT que les travaux nécessaires à la mise en œuvre de l'autorisation sollicitée doivent débiter prochainement et amélioreront les conditions d'hébergement ;
- CONSIDERANT qu'un centre de type II-B complètera l'offre de gynécologie-obstétrique du département notamment pour une prise en charge en secteur conventionnel ;
- CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement n'appellent pas de remarques particulières ;

DECIDE

- ARTICLE 1^{er} : Le CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES est **autorisé** à exercer l'activité de gynécologie obstétrique et de néonatalogie avec soins intensifs dans le cadre d'un centre de type IIB sur le site de l'HOPITAL ANDRE MIGNOT – 177, rue de Versailles 78157 LE CHESNAY cedex.
- ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du code de la santé publique.
- ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins au Directeur Général de l'agence régionale de santé.

ARTICLE 4 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.

ARTICLE 5 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 6 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 Juillet 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-121 IRC CHIPS site SG

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-121

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L6122-1 et suivants, R6122-23 et suivants, R6122-37 et D6122-38 ;
les articles R6123-54 à R6123-68, D6124-64 à D6124-86 relatifs l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;
- VU le décret n°2002-1197 relatif à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale et notamment ses articles 4 à 8 ;
- VU l'arrêté du 25 septembre 2003, modifié, relatif aux conventions de coopération entre les établissements de santé exerçant l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale ;
- VU l'arrêté du 25 avril 2005 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale » ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié dans son volet « Insuffisance rénale chronique » par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France ;

- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-011 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale et relatif à l'ouverture d'une fenêtre dérogatoire à titre exceptionnel et dans l'intérêt de la santé publique et au bilan quantifié de l'offre de soins préalable à l'ouverture de cette fenêtre, pour la modalité de dialyse péritonéale en région Ile-de-France ;
- VU la demande présentée par le CHI DE POISSY SAINT-GERMAIN-EN-LAYE dont le siège social est situé 20 rue Armagis-78100 SAINT-GERMAIN-EN-LAYE, en vue d'obtenir sur le site du CHI DE POISSY SAINT-GERMAIN-EN-LAYE 10 rue du Champ Gaillard BP 3082 78303 POISSY cedex l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale dans le cadre de l'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée ;
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 05 avril 2012 ;

CONSIDERANT la demande susvisée ;

CONSIDERANT que le CHI de Poissy Saint-Germain est un établissement pluridisciplinaire qui exerce notamment l'activité de traitement de l'IRC dans le cadre de l'hémodialyse en centre ;

CONSIDERANT que la demande s'inscrit dans les orientations nationales et régionales du développement de la dialyse hors centre et qu'elle répond à un besoin de la population prise en charge par l'établissement qui assure le suivi de plus de 300 patients en insuffisance rénale chronique terminale ;

CONSIDERANT que le promoteur a passé des conventions avec le CHI de Meulan-les-Mureaux et avec la MGEN pour couvrir les besoins de ses patients pour les autres modalités de l'IRC ;

CONSIDERANT que le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale en région Ile-de-France arrêté au 15 janvier 2012 permet d'autoriser une nouvelle implantation pour la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée sur le département dans le territoire de santé ;

CONSIDERANT que la permanence des soins est assurée ;

CONSIDERANT que le respect des conditions techniques de fonctionnement décrites dans le projet et prévues par les textes réglementaires sera vérifié lors de la visite de conformité qui aura lieu dans les 6 mois qui suivront la mise en service de l'UDM.

que l'établissement devra veiller à :

- renforcer l'équipe médicale d'un praticien qualifié en néphrologie ;
- affecter à l'UDM un box destiné à l'isolement des patients ;
- garantir, au niveau du service de l'hémodialyse en centre l'effectivité du poste d'isolement, de repli des patients de l'UDM et du poste d'entraînement ;
- garantir l'affectation d'un local à déchets ;
- mettre en place une procédure pour la prise en charge des urgences dans l'unité ;
- décrire les modalités de formation des patients et de l'entourage ;

DECIDE

ARTICLE 1er : Le CHI DE POISSY SAINT-GERMAIN-EN-LAYE est **autorisé** à exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale (IRC) dans le cadre de « l'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée » sur le site du CHI de POISSY SAINT-GERMAIN-EN-LAYE – 10, rue du Champ Gaillard 78303 POISSY cedex.

ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R6122-37 et D6122-38 du code de la santé publique.

- ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins au Directeur Général de l'agence régionale de santé.
- ARTICLE 4 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.
- ARTICLE 5 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.
- ARTICLE 6 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 JUIL 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-122 mvlmnt Médecine HJ +Chir
ambu SAS HP VAL D'YERRES

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N° 12-122

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, dit SROS III, modifié par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France dans ses annexes volet « médecine » et volet « périnatalité » ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-012 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, d'activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, d'activités de diagnostic prénatal en région Ile-de-France ;

VU la demande présentée par S.A.S HOPITAL PRIVE DU VAL D'YERRES dont le siège social est situé, 31 avenue de l'Abbaye-91330 YERRES, en vue d'obtenir le renouvellement de son autorisation d'exercer l'activité de médecine en hospitalisation partielle de jour ainsi que l'activité de chirurgie ambulatoire sur le site de l'HOPITAL PRIVE DU VAL D'YERRES 31 avenue de l'Abbaye-91330 YERRES.

VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 05 avril 2012 ;

CONSIDERANT la demande susvisée ;

CONSIDERANT que l'hôpital privé du Val d'Yerres, implanté sur le territoire de santé 91-1, est un établissement appartenant au groupement d'intérêt économique (GIE) Santé & Retraite, qui pratique les activités de chirurgie, médecine, réanimation, traitement du cancer et médecine d'urgence ;

CONSIDERANT que les autorisations d'exercer l'activité de médecine en hospitalisation partielle et l'activité de chirurgie ambulatoire renouvelées tacitement avec effet du 1^{er} juin 2007 pour cinq ans sur le site de l'hôpital privé du Val d'Yerres, arrivaient à échéance le 1^{er} juin 2012 ;

que le promoteur ne peut prétendre à un renouvellement tacite de ces autorisations compte tenu de l'absence de dépôt du dossier d'évaluation dans les délais réglementaires ;

CONSIDERANT que la demande s'inscrit dans le projet de l'établissement visant à développer l'activité ambulatoire en étendant ce mode de prise en charge à l'ensemble des patients éligibles à ce mode d'activité et qu'elle répond aux recommandations du SROS III.

CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement n'appellent pas de remarques particulières ;

CONSIDERANT que le promoteur s'engage à développer davantage l'évaluation et la prise en charge de la douleur ainsi qu'à surveiller et prévenir les infections nosocomiales ;

CONSIDERANT que s'agissant d'une poursuite d'activités, la demande est sans incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins sur le territoire 91-1.

DECIDE

- ARTICLE 1^{er} : Les autorisations d'exercer l'activité de médecine en hospitalisation partielle de jour et l'activité de chirurgie ambulatoire sont **renouvelées** au profit de la S.A.S HOPITAL PRIVE DU VAL D'YERRES sur le site de l'HOPITAL PRIVE DU VAL D'YERRES 31, avenue de l'Abbaye - 91330 YERRES.
- ARTICLE 2 : La durée de validité des autorisations est de 5 ans à compter du 2 juin 2012.
- ARTICLE 3 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.
- ARTICLE 4 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.
- ARTICLE 5 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 JUIL 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-123 Médecine en HC SAS
CLINIQUE DE L'ESSONNE

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-123

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, dit SROS III, modifié par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France dans ses annexes volet « médecine » et volet « périnatalité » ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé, pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie et, par département, pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté n°12-012 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, d'activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, d'activités de diagnostic prénatal en région Ile-de-France ;
- VU la demande présentée par la S.A.S CLINIQUE DE L'ESSONNE dont le siège social est situé 1-3 rue de la Clairière 91204 EVRY Cedex en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de médecine en hospitalisation complète sur le site de la CLINIQUE DE L'ESSONNE-HOPITAL PRIVE D'EVRY Boulevard des Champs Elysées-91204 EVRY cedex ;
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 05 avril 2012 ;

CONSIDERANT la demande susvisée ;

CONSIDERANT que la Clinique de l'Essonne-Hôpital privé d'Evry, située sur le territoire 91-3, est un établissement pluridisciplinaire, plus particulièrement spécialisé en orthopédie-traumatologie et gynécologie obstétrique et qu'elle détient une autorisation d'exercer l'activité de médecine en hospitalisation partielle de jour obtenue par transmutation des activités d'endoscopie renouvelée tacitement avec effet du 4 août 2011 pour cinq ans ;

CONSIDERANT que l'établissement sollicite, pour la seconde fois cette autorisation, la première demande ayant été rejetée par la décision n° 11-438 du Directeur général de l'Agence régionale de santé en date du 22 septembre 2011, notamment du fait que :

« - les motifs invoqués par le promoteur pour justifier cette création visent davantage à répondre à un besoin exprimé en interne au sein de la structure et à répondre aux besoins ponctuels de transfert pour complications de patients hospitalisés au centre de réadaptation attendant qu'à répondre à un réel besoin au sein du territoire de santé ;

- l'activité de médecine est assurée au sein de deux établissements environnants ; que l'ouverture prochaine du Centre Hospitalier du Sud Francilien dans ses nouveaux locaux va entraîner une augmentation de l'activité du fait de l'accroissement de la capacité d'hospitalisation ;

- les besoins présents et futurs du territoire ne sont pas réellement démontrés. » ;

CONSIDERANT que l'établissement souhaite renforcer l'offre de soins existante par un secteur d'hospitalisation complète correspondant à 1700 séjours (environ 20 lits installés) ;

- CONSIDERANT que l'activité de consultations spécialisées génère, selon le promoteur, un besoin d'hospitalisation complète, notamment pour les spécialités d'hépatogastro-entérologie, de rhumatologie et de gynécologie médicale et que la possibilité d'hospitaliser ces patients permettrait d'éviter des discontinuités dans la prise en charge ;
- CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement n'appellent pas de remarques particulières, les locaux pouvant être rapidement opérationnels après réaménagement et investissement en matériel ;
- CONSIDERANT toutefois, que l'établissement n'a pas mesuré le taux d'hospitalisation à partir de ses consultations pour évaluer son recrutement interne ;
- que par ailleurs, le promoteur motive sa demande sur une estimation des besoins basée en partie sur un hypothétique report des patients de l'ancien site du CHSF Evry-Courcouronnes qui accueillait la maison médicale de garde ; que cette estimation ne tient pas compte du recours – et retour - vers la médecine de ville et le renoncement aux soins ;
- CONSIDERANT que si la demande a pu être déclarée recevable dans le cadre de la fenêtre de dépôt parce que l'établissement était déjà détenteur de l'activité de médecine en hospitalisation partielle obtenue par transmutation de son activité d'endoscopie, le bilan quantifié de l'offre de soins en date du 15 janvier 2012, saturé avec 10 implantations de médecine autorisées sur le territoire 91-3 ne traduit pas un besoin non satisfait justifiant la création d'une activité supplémentaire en hospitalisation complète.
- CONSIDERANT en outre, que le Centre Hospitalier du Sud Francilien, qui vient d'être reconstruit, détient, avec plus de 400 lits de médecine, les capacités suffisantes pour répondre aux besoins des patients dans cette zone géographique ; que le CHSF exerce une activité médicale au sein d'un pôle médecine et d'un pôle médecine tumorale qui regroupent les spécialités suivantes : cardiologie, néphrologie, neurologie, endocrinologie, diabétologie, oncologie, hématologie, pneumologie, dermatologie, médecine polyvalente.
- que les besoins de la population ne nécessitent donc pas la délivrance d'une nouvelle autorisation d'exercice de l'activité de médecine en hospitalisation complète, l'offre étant déjà suffisante ;

DECIDE

- ARTICLE 1^{er} : La demande présentée par la SAS Clinique de l'Essonne en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de médecine en hospitalisation complète sur le site de la CLINIQUE DE L'ESSONNE-HOPITAL PRIVE D'EVRY Boulevard des Champs Elysées - 91204 EVRY cedex, est **rejetée**.

ARTICLE 2 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 3 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 JUIL 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-124 PSY G Hospi Nuit MAISON
DE SANTE D'EPINAY.

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N° 12-124

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, dit SROS III, modifié par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France dans ses annexes volet « médecine » et volet « périnatalité » ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé, pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie et, par département, pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté n°12-012 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, d'activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, d'activités de diagnostic prénatal en région Ile-de-France ;

VU la demande présentée par la SARL MAISON DE SANTE D'EPINAY dont le siège social est situé 1, place du Dr Jean Tarrius - 93806 EPINAY SUR SEINE, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de psychiatrie générale en hospitalisation partielle de nuit (2 lits) sur le site de la MAISON DE SANTE D'EPINAY 1, place du Dr Jean Tarrius - 93806 EPINAY SUR SEINE ;

VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 05 avril 2012 ;

CONSIDERANT la demande susvisée ;

CONSIDERANT que la Maison de santé d'Epina y est une structure de soins implantée à l'extrémité Ouest du territoire de santé 93-2 spécialisée dans la prise en charge psychiatrique en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour ;

CONSIDERANT que la demande répond aux besoins de la population francilienne étant donné que 3/4 des patients de l'établissement sont issus de la petite couronne parisienne ;

CONSIDERANT que la diversification de l'offre de soins avec un plus large choix d'alternatives à l'hospitalisation complète répond à une demande croissante et que la prise en charge en hospitalisation de nuit permettra d'éviter certaines ré-hospitalisations ;

CONSIDERANT que le SROS III préconise le renforcement du potentiel ambulatoire en psychiatrie en vue d'améliorer la fluidité du parcours de soins du patient et d'organiser une gradation de la prise en charge des patients difficiles ;

- CONSIDERANT que le promoteur a formalisé des conventions avec les EHPAD « Villa d'Epidaure Celle St Cloud » et « Le verger de Vincennes » et avec les instituts médicaux de Romainville et de Serris ;
- en outre que des conventions avec l'Hôpital de Saint-Denis et l'établissement de santé mentale de Ville Evrard sont actuellement à l'étude ;
- CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement sont conformes à la réglementation quant aux locaux et aux effectifs soignants ;
- CONSIDERANT que la permanence des soins est assurée ;
- CONSIDERANT que le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins en région Ile-de-France, arrêté au 15 janvier 2012 permet d'autoriser au moins une implantation pour l'activité de psychiatrie générale en hospitalisation partielle de nuit sur le territoire 93-2 ;

DECIDE

- ARTICLE 1^{er} : La SARL MAISON DE SANTE D'EPINAY est **autorisée** à exercer l'activité de psychiatrie générale en hospitalisation partielle de nuit sur le site de la MAISON DE SANTE D'EPINAY 1, place du Dr Jean Tarrus - 93806 EPINAY SUR SEINE.
- ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
- La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du code de la santé publique.**
- ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins au Directeur Général de l'agence régionale de santé.
- ARTICLE 4 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.

ARTICLE 5 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 6 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 JUIL 2012
Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-125 SSR CH Saint- Denis

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N° 12-125

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n° 2010-177 dite de coordination et le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU les décrets n° 2008-376 et n° 2008-377 du 17 avril 2008 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement et aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation ;
- VU la circulaire DHOS/01 n° 2008-305 du 3 octobre 2008 relatif aux décrets n° 2008-376 et n° 2008-377 du 17 avril 2008 règlementant l'activité de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté n° 06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié par les arrêtés n° 09-558 du 18 décembre 2009 et n° 10- 191 du 10 juin 2010 dans son volet « soins de suite et de réadaptation » ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-012 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, d'activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, d'activités de diagnostic prénatal en région Ile-de-France ;
- VU la demande présentée par le CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-DENIS dont le siège social est situé 2, rue du Docteur Delafontaine - 93205 SAINT-DENIS cedex, en vue d'obtenir sur le site de l'HOPITAL CASANOVA 11, rue Daniel Casanova - 93205 SAINT-DENIS cedex, l'autorisation d'exercer pour les adultes, l'activité de soins de suite et de réadaptation avec les mentions complémentaires suivantes :
- affections de la personne âgée poly pathologique dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation de jour
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 05 avril 2012 ;
- CONSIDERANT que la demande est compatible avec les orientations du volet « soins de suite et de réadaptation » du schéma régional d'organisation sanitaire et avec son annexe territoriale ;
- CONSIDERANT que le bilan quantifié de l'offre de soins en région Ile-de-France, arrêté au 15 janvier 2012, permet d'autoriser une à deux nouvelles implantations pour l'activité de soins de suite et de réadaptation avec la mention complémentaire « affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation de jour sur le territoire 93-2 ;
- CONSIDERANT que l'hôpital Casanova exerce l'activité de soins de suite et de réadaptation pour les adultes en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour avec les mentions complémentaires suivantes :
- affections de l'appareil locomoteur en hospitalisation complète,
 - affections du système nerveux en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour,
 - affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation complète ;

- CONSIDERANT que la durée moyenne de séjour des patients accueillis en 2008 dans l'unité de soins de suite « gériatriques » était de 36,5 jours en 2008 pour une moyenne d'âge de 69,4 ans ;
- que 29,8 % de ces séjours concernaient des patients de plus de 80 ans ;
- CONSIDERANT que le développement d'une hospitalisation de jour intégrée au pôle de gériatrie, qui gère par ailleurs une hospitalisation de court séjour dans les mêmes locaux et assure des consultations spécialisées, va diversifier l'offre de soins du centre ressource de filière;
- CONSIDERANT que la structuration de la filière gériatrique et sa labellisation ont permis de vérifier l'adéquation des prises en charge de l'unité de SSR gériatrique du site Casanova et son intégration dans une filière de soins complète ;
- CONSIDERANT que l'établissement participe à différents réseaux et filières de soins dans les domaines des AVC, de la cancérologie, de la gérontologie et qu'il est en outre membre promoteur du réseau département de gérontologie « Equip'âge » et du réseau de la MAÏA de Seine-Saint-Denis ;
- CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement réglementaires n'appellent pas de remarques particulières ;
- CONSIDERANT que la permanence des soins est assurée ;

DECIDE

ARTICLE 1er : Le CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-DENIS est **autorisé** à exercer, pour les adultes, sur le site de l'HOPITAL CASANOVA 11, rue Daniel Casanova - 93205 SAINT-DENIS cedex l'activité de soins de suite et de réadaptation avec les mentions complémentaires suivantes :

- affections de la personne âgée poly pathologique dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation de jour.

ARTICLE 2 : L'opération de création devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'activité devra être déclarée sans délai au directeur général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du code de la santé publique.

- ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de réception par le directeur général de l'agence régionale de santé de la déclaration susvisée.
- ARTICLE 4 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant sa date d'échéance. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.
- ARTICLE 5 : Les conditions de mise en œuvre de cette autorisation, portant notamment sur la détermination des objectifs quantifiés de l'offre de soins en volume, seront fixés dans le contrat d'objectifs et de moyens de l'établissement dans le délai de 6 mois suivant la notification de la présente décision.
- ARTICLE 6 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut, dans les deux mois de sa notification, être formé par tout intéressé auprès du ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.
- ARTICLE 7 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris le 22 Juillet 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-138 (75) SCAN HOTEL DIEU

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-138

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié par les arrêtés n°08-424 du 16 septembre 2008 et n°08-473 du 24 octobre 2008 dans son volet imagerie ;
- VU l'arrêté n°08-84 du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011, portant modification de l'arrêté n°10-674 du 7 décembre 2010, du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté n°12-072 du 15 mars 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine d'urgence, de réanimation, de traitement du cancer, d'activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

VU la demande présentée par l'ASSISTANCE PUBLIQUE HOPITAUX DE PARIS (AP-HP) dont le siège social est situé 3 avenue Victoria -75184 PARIS cedex 04 en vue d'obtenir pour le compte du GROUPE HOSPITALIER COCHIN-HOTEL DIEU-BROCA-LA ROCHEFOUCAULD- LA COLLEGIALE, le remplacement du scanographe à utilisation médicale de classe 3 Philips Brilliance 24 précédemment autorisé le 19/07/00 installé à l'issue de la visite de conformité du 07/01/04 renouvelé tacitement pour cinq ans avec effet du 08/01/11 sur le site de l'HOPITAL HOTEL-DIEU (FINESS 750100018)- 1 place du Parvis Notre-Dame-75004 PARIS (remplacement impliquant le renouvellement de l'autorisation d'exploiter ledit équipement) ;

VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;

CONSIDERANT que s'agissant d'un remplacement d'appareil, la demande susvisée n'a pas d'incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

CONSIDERANT que le scanographe, objet de la présente demande de remplacement, est implanté dans le service de radiologie situé à proximité des urgences médico-chirurgicales et médico-judiciaires, du centre de diagnostic et des consultations de chirurgie ;

CONSIDERANT que l'équipement actuel est vétuste ; que son remplacement par un matériel identique mais plus récent de 64 ou 128 barrettes permettra de réduire les doses irradiantes et les temps d'acquisition, d'améliorer la qualité des examens notamment pour les patients tachycardiques et dyspnéiques ;

CONSIDERANT en outre, que l'activité soutenue de cet appareil justifie cette opération d'autant que la réalisation de 3000 actes supplémentaires par l'ouverture élargie du scanner à la patientèle de ville est prévue ;

CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement du futur équipement restent inchangées et n'appellent pas d'observations particulières ;

CONSIDERANT que le service est ouvert du lundi au vendredi de 8H à 19H avec une demi garde de radiologie jusqu'à 23 H tous les jours ; qu'en dehors de ces horaires une télétransmission des examens est possible vers le site de Cochin où un radiologue est présent ;

CONSIDERANT que l'accessibilité financière en secteur 1 est garantie ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : L'ASSISTANCE PUBLIQUE HOPITAUX DE PARIS (AP-HP) est **autorisée** à remplacer, par un scanographe de classe 3, le scanographe à utilisation médicale de classe installé à l'issue de la visite de conformité du 07/01/04 sur le site de l'HOPITAL HOTEL-DIEU- 1 place du Parvis Notre-Dame-75004 PARIS.

ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
La mise en service de l'équipement devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd au Directeur Général de l'agence régionale de santé.

ARTICLE 4 : L'autorisation de fonctionnement du scanographe à utilisation médicale de classe 3 précédemment délivrée le 19/07/00, renouvelée tacitement pour cinq ans avec effet du 08/01/11 est renouvelée au bénéfice de l'ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS sur le site de l'HOPITAL HOTEL-DIEU-1 place du Parvis Notre-Dame-75004 PARIS à compter de la notification de la présente décision et jusqu'à la mise en œuvre de l'autorisation de remplacement.


ARTICLE 5 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire et par l'arrêté n°08-084 en date du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds.

ARTICLE 6 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 7 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris le 22 JUIN 2012

P/ Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-139 (75) RPLCT IRM CURIE

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-139

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié par les arrêtés n°08-424 du 16 septembre 2008 et n°08-473 du 24 octobre 2008 dans son volet imagerie ;
- VU l'arrêté n°08-84 du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011, portant modification de l'arrêté n°10-674 du 7 décembre 2010, du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté n°12-072 du 15 mars 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine d'urgence, de réanimation, de traitement du cancer, d'activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU la demande présentée par la FONDATION CURIE dont le siège social est situé 26 rue d'Ulm-75005 PARIS en vue d'obtenir le remplacement de l'appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire (IRM) Symphony Siemens Maestro Class de type 1,5 tesla autorisé le 26/02/01, installé à l'issue de la visite de conformité du 18/07/03, renouvelé tacitement avec effet du 19/07/10 pour cinq ans sur le site de l'INSTITUT CURIE (FINESS 750160012)-26 rue d'Ulm-75005 PARIS (remplacement impliquant le renouvellement de l'autorisation d'exploiter ledit équipement) ;
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;

CONSIDERANT que s'agissant d'un remplacement d'appareil, la demande susvisée n'a pas d'incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

CONSIDERANT que l'appareil actuel dédié exclusivement à l'activité interne de l'établissement est obsolète ; que l'acquisition d'un équipement d'IRM 1,5 teslas plus performant permettra de répondre aux besoins de l'établissement en matière de prise en charge des cancers et de la spécificité de certaines pathologies traitées à l'Institut Curie ;

CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement du futur équipement restent inchangées ;

CONSIDERANT que l'accessibilité en secteur 1 est garantie ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : La FONDATION CURIE est autorisée à remplacer, par un appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire (IRM) de type 1,5 teslas, l'équipement d'IRM de type 1,5 tesla installé à l'issue de la visite de conformité du 18/07/03 sur le site de l'INSTITUT CURIE-26 rue d'Ulm-75005 PARIS.

ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
La mise en service de l'équipement devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd au Directeur Général de l'agence régionale de santé.

ARTICLE 4 : L'autorisation de fonctionnement de l'appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire (IRM) Symphony Siemens Maestro Class de type 1,5 tesla délivrée le 26/02/01, renouvelée tacitement avec effet du 19/07/10 pour cinq ans, est renouvelée au bénéfice de la FONDATION CURIE sur le site de l'INSTITUT CURIE-26 rue d'Ulm-75005 PARIS à compter de la notification de la présente décision et jusqu'à la mise en œuvre de l'autorisation de remplacement.

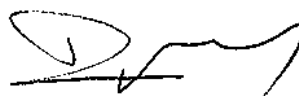
ARTICLE 5 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire et par l'arrêté n°08-084 en date du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds.

ARTICLE 6 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 7 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris le 22 JUIN 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-140 (77) RPLCT SCAN LAGNY

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-140

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié par les arrêtés n°08-424 du 16 septembre 2008 et n°08-473 du 24 octobre 2008 dans son volet imagerie ;
- VU l'arrêté n°08-84 du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011, portant modification de l'arrêté n°10-674 du 7 décembre 2010, du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté n°12-072 du 15 mars 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé, pour les activités de soins de médecine d'urgence, de réanimation, de traitement du cancer, d'activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et, par département, pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

VU la demande présentée par le CENTRE HOSPITALIER DE LAGNY MARNE LA VALLEE (EJ 770170017) dont le siège social est situé 31 avenue du Général Leclerc - 77405 LAGNY-SUR-MARNE CEDEX en vue d'obtenir le remplacement du scanographe précédemment autorisé par décision n°02-180 de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France du 18 juin 2002, sur le site du CENTRE HOSPITALIER DE LAGNY - MARNE-LA-VALLÉE (ET 770019032) sis 2 cour de la Gondoire - 77600 JOSSIGNY (remplacement impliquant le renouvellement de l'autorisation d'exploiter ledit équipement) ;

VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;

CONSIDERANT que la demande consiste à remplacer le scanographe précédemment autorisé par décision n°02-180 de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France du 18 juin 2002, sur le site du CENTRE HOSPITALIER DE LAGNY - MARNE-LA-VALLÉE (ET 770019032), 31 avenue du Général Leclerc à LAGNY-SUR-MARNE ;

CONSIDERANT que cet appareil a fait l'objet d'une visite de conformité le 5 mars 2003 et a été renouvelé tacitement à compter du 6 mars 2010 ;

CONSIDERANT que les activités de soins et équipements matériels lourds de l'établissement vont être prochainement transférés sur le nouveau site du centre hospitalier, 2 cour de la Gondoire à JOSSIGNY ;

CONSIDERANT que le nouveau service d'imagerie sera situé au rez-de-chaussée à proximité des urgences et sera composé d'une salle télé commandée, de 3 salles d'os, d'une salle d'échographie, d'une salle de panoramiques dentaires, et de 3 espaces (2 pour les scanners et 1 pour l'IRM) ;

CONSIDERANT que s'agissant d'un remplacement d'appareil, la demande n'a pas incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins, en nombre d'implantations et en nombre d'appareils, fixé pour le département de la Seine et Marne par l'annexe révisée du schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011 dans son volet imagerie ;

- CONSIDERANT que l'activité réalisée justifie la demande ;
- CONSIDERANT que la permanence des soins est assurée ;
- CONSIDERANT que l'accessibilité financière (secteur I) est garantie ;


DECIDE


- ARTICLE 1^{er} : Le CENTRE HOSPITALIER DE LAGNY MARNE LA VALLEE est **autorisé à remplacer** le scanographe, installé à l'issue de la visite de conformité du 5 mars 2003 au 31 avenue du Général Leclerc à Lagny-sur-Marne, sur le site du CENTRE HOSPITALIER DE LAGNY - MARNE-LA-VALLÉE - 2 cour de la Gondoire - 77600 JOSSIGNY.
- ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
- La mise en service de l'équipement devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du code de la santé publique.**
- ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd au Directeur Général de l'agence régionale de santé.
- ARTICLE 4 : L'autorisation de fonctionnement de cet appareil est renouvelée au bénéfice du CENTRE HOSPITALIER DE LAGNY MARNE LA VALLEE sur le site du CENTRE HOSPITALIER DE LAGNY - MARNE-LA-VALLÉE à compter de la notification de la présente décision et jusqu'à la mise en œuvre de l'autorisation de remplacement.
- ARTICLE 5 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire et par l'arrêté n°08-084 en date du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds.

ARTICLE 6 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 7 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 JUIN 2012

 / Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-142(92) RPLCT IRM R
POINCARE.

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-142

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié par les arrêtés n°08-424 du 16 septembre 2008 et n°08-473 du 24 octobre 2008 dans son volet imagerie ;
- VU l'arrêté n°08-84 du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011, portant modification de l'arrêté n°10-674 du 7 décembre 2010, du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté n°12-072 du 15 mars 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé, pour les activités de soins de médecine d'urgence, de réanimation, de traitement du cancer, d'activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et, par département, pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

VU la demande présentée par l'ASSISTANCE PUBLIQUE – HÔPITAUX DE PARIS - GROUPE HOSPITALIER HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS ILE-DE-FRANCE OUEST (EJ 750712184) dont le siège social est situé 3 avenue Victoria - 75184 PARIS cedex 04 en vue d'obtenir le remplacement de l'appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire (IRMN), précédemment renouvelé par décision n°11-387 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France du 3 mai 2011, sur le site de l'HÔPITAL RAYMOND POINCARÉ(ET 920100054) - 104 boulevard Raymond Poincaré - 92380 GARCHES (remplacement impliquant le renouvellement de l'autorisation d'exploiter ledit équipement) ;

VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;

CONSIDERANT que la demande consiste à remplacer l'appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire (IRMN), précédemment renouvelé par décision n°11-387 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France du 3 mai 2011, sur le site de l'HÔPITAL RAYMOND POINCARÉ, 104 boulevard Raymond Poincaré à GARCHES ; que cet appareil a fait l'objet d'une visite de conformité le 13 mai 2004 ;

CONSIDERANT que s'agissant d'un remplacement d'appareil, la demande n'a pas incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins, en nombre d'implantations et en nombre d'appareils, fixé pour le département des Hauts de Seine par l'annexe révisée du schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011 dans son volet imagerie ;

CONSIDERANT que l'activité réalisée justifie la demande ; que l'activité d'imagerie de l'hôpital répond aux spécificités du pôle neuro-locomoteur du Groupe Hospitalier Hôpitaux universitaires Paris Ile de France Ouest ;

CONSIDERANT que l'accessibilité financière (secteur I) est garantie ;

CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement prévues pour le nouvel appareil restent inchangées ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : L'ASSISTANCE PUBLIQUE – HÔPITAUX DE PARIS - GROUPE HOSPITALIER HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS ILE-DE-FRANCE OUEST est **autorisée à remplacer** l'appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire (IRMN), installé à l'issue de la visite de conformité du 13 mai 2004, sur le site de l'HÔPITAL RAYMOND POINCARÉ - 104 boulevard Raymond Poincaré - 92380 GARCHES.

ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'équipement devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd au Directeur Général de l'agence régionale de santé.

ARTICLE 4 : L'autorisation de fonctionnement de cet appareil est renouvelée au bénéfice de l'ASSISTANCE PUBLIQUE-HÔPITAUX DE PARIS - GROUPE HOSPITALIER HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS ILE-DE-FRANCE OUEST sur le site de l'HÔPITAL RAYMOND POINCARÉ à compter de la notification de la présente décision et jusqu'à la mise en œuvre de l'autorisation de remplacement.

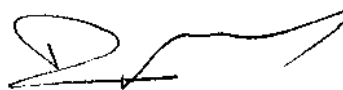
ARTICLE 5 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire et par l'arrêté n°08-084 en date du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds.

ARTICLE 6 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 7 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 JUIN 2012

P/ Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-143 (92) RPLCT SCAN A PARE
AP HP

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-143

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié par les arrêtés n°08-424 du 16 septembre 2008 et n°08-473 du 24 octobre 2008 dans son volet imagerie ;
- VU l'arrêté n°08-84 du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011, portant modification de l'arrêté n°10-674 du 7 décembre 2010, du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-072 du 15 mars 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé, pour les activités de soins de médecine d'urgence, de réanimation, de traitement du cancer, d'activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et, par département, pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

VU la demande présentée par l'ASSISTANCE PUBLIQUE – HÔPITAUX DE PARIS - GROUPE HOSPITALIER HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS ILE-DE-FRANCE OUEST dont le siège social est situé 3 avenue Victoria-75184 PARIS cedex 04 (ET 750712184) en vue d'obtenir le remplacement du scanographe à utilisation médicale de classe 3, précédemment autorisé par décision n°99-397 de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France du 22 décembre 1999, sur le site de l'HÔPITAL AMBROISE PARÉ (ET 920100013) - 9 avenue Charles de Gaulle - 92104 BOULOGNE-BILLANCOURT CEDEX (remplacement impliquant le renouvellement de l'autorisation d'exploiter ledit équipement) ;

VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;

CONSIDERANT que la demande consiste à remplacer le scanographe à utilisation médicale de classe 3, précédemment autorisé par décision n°99-397 de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France du 22 décembre 1999, sur le site de l'HÔPITAL AMBROISE PARÉ, 9 avenue Charles de Gaulle à BOULOGNE-BILLANCOURT ;

CONSIDERANT que cet appareil a fait l'objet d'une visite de conformité le 13 septembre 2004 et a été renouvelé tacitement à compter du 14 septembre 2011 ;

CONSIDERANT que s'agissant d'un remplacement d'appareil, la demande n'a pas incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins, en nombre d'implantations et en nombre d'appareils, fixé pour le département des Hauts de Seine par l'annexe révisée du schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011 dans son volet imagerie ;

CONSIDERANT que l'activité réalisée justifie la demande ;

CONSIDERANT qu'en date du 1er décembre 2011, l'hôpital a été désigné pour assurer la permanence des soins en nuit profonde pour les activités de chirurgie adulte orthopédique et traumatologique ainsi que pour les activités de chirurgie adulte digestive et viscérale; que, par conséquent, les équipes médico-techniques et les équipements d'imagerie médicale, dont fait partie le scanner dont le remplacement est souhaité, seront sollicités pour assurer cette nouvelle charge de soins du secteur sanitaire ;

CONSIDERANT que l'accessibilité financière (secteur I) est garantie ;

CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement prévues pour le nouvel appareil restent inchangées ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : L'ASSISTANCE PUBLIQUE – HÔPITAUX DE PARIS - GROUPE HOSPITALIER HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS ILE-DE-FRANCE OUEST est **autorisée à remplacer** le scanographe à utilisation médicale de classe 3, installé à l'issue de la visite de conformité du 13 septembre 2004, sur le site de l'HÔPITAL AMBROISE PARÉ - 9 avenue Charles de Gaulle - 92104 BOULOGNE-BILLANCOURT CEDEX.

ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'équipement devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd au Directeur Général de l'agence régionale de santé.

ARTICLE 4 : L'autorisation de fonctionnement de cet appareil est renouvelée au bénéfice de l'ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS - GROUPE HOSPITALIER HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS ILE-DE-FRANCE OUEST, sur le site de l'HÔPITAL AMBROISE PARÉ, à compter de la notification de la présente décision et jusqu'à la mise en œuvre de l'autorisation de remplacement.

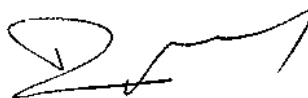
ARTICLE 5 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire et par l'arrêté n°08-084 en date du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds.

ARTICLE 6 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 7 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le **22 JUIN 2012**

P/ Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-145 Confirmation suite cession
SARL CLINIQUE DE VITRY

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-145

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
les articles R.6123-86 à R.6123-95, D.1415-1-9, D.6124-131 à D.6124-134 relatifs l'activité de traitement du cancer ;
- VU les décrets n°2007-388 et n°2007-389 du 21 mars 2007 relatifs aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de traitement du cancer et modifiant le code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié par l'arrêté n°2008-424 du 16 septembre 2008 dans son volet « cancérologie » ;
- VU l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer et la circulaire N°DHOS/O/INCa/2008/101 du 26 mars 2008 relative à la méthodologie de mesure de ces seuils ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie ;

VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté n°12-072 du 15 mars 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine d'urgence, de réanimation, de traitement du cancer, d'activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

VU la demande présentée par la SARL CLINIQUE LES NORIETS, dont le siège social est situé 12 rue des Noriets - 94400 VITRY-SUR-SEINE, en vue d'obtenir la confirmation suite à cession, à son profit, des autorisations de :

- traitement du cancer pour la chirurgie des cancers dans des localisations non soumises à seuil et dans une localisation soumise à seuil (pathologies digestives),
- chirurgie ambulatoire et chirurgie en hospitalisation complète,
- médecine en hospitalisation partielle et médecine en hospitalisation complète,
- médecine d'urgence dans le cadre d'une structure des urgences (SU),

actuellement détenues par la SA CLINIQUE CHIRURGICALE DE VITRY sur le site de CLINIQUE PASTEUR (FINESS 940300569) - 22 rue de la petite Saussaie-94400 VITRY-SUR-SEINE ;

VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 5 avril 2012 ;

CONSIDERANT que la clinique des Noriets et la clinique Pasteur, situées à moins d'un kilomètre l'une de l'autre, assurent un recrutement de proximité ;

CONSIDERANT que la clinique des Noriets détient :

- une autorisation d'exercer l'activité de chirurgie en hospitalisation complète et en chirurgie ambulatoire,
- une autorisation d'exercer l'activité de médecine en hospitalisation partielle de jour obtenue par transmutation des activités d'endoscopies,
- une autorisation d'exercer l'activité de gynécologie obstétrique et de néonatalogie, dans le cadre d'un centre néonatal de type IIA,
- une autorisation d'exercer l'activité d'AMP clinique pour les modalités : prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP, transfert des embryons en vue de leur implantation,
- une autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer pour la chirurgie des cancers dans les localisations soumises à seuil (sein et gynécologie), dont la suspension a été prononcée le 20 janvier 2012, et dans des localisations non soumises à seuil ;

CONSIDERANT que la société Vedici, détentrice de la SARL clinique des Noriets et de la SA clinique chirurgicale de Vitry, après cession de 100% du capital de la SA clinique chirurgicale de Vitry à la SARL clinique Les Noriets, a décidé, le 29 novembre 2011, de la dissolution sans liquidation de la SA clinique chirurgicale de Vitry avec transmission universelle du patrimoine de la SA clinique chirurgicale de Vitry au profit de la SARL clinique Les Noriets ;

CONSIDERANT que, dans le cadre de cette opération de fusion, le promoteur prévoit une réorganisation des activités entre les deux sites de nature à éviter les redondances ;

CONSIDERANT que la demande de confirmation suite à cession des autorisations est sans incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins fixés par l'annexe du SROS III sur le territoire 94-2 ;

CONSIDERANT que ce projet répond aux préconisations du SROS III dans son annexe territoriale dont un des objectifs est de renforcer l'activité d'urgences de la clinique Pasteur ;

en outre, que le rapprochement entre les deux cliniques participe à la rationalisation et à l'optimisation de l'offre de soins du territoire 94-2 ;

CONSIDERANT que le gérant de la SARL clinique les Noriets s'engage à réaliser et à maintenir les conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds ainsi que les conditions techniques de fonctionnement, à garantir les autres caractéristiques du projet et à respecter le montant des dépenses à la charge de l'assurance-maladie;

par ailleurs, que le promoteur s'engage à maintenir les effectifs nécessaires à la mise en œuvre du projet dans le respect des accords conclus, tant du point de vue médical que des engagements pris envers l'ensemble des membres du personnel dans le projet social de la fusion juridique ;

CONSIDERANT néanmoins, que les points suivants devront être précisés :

- le fonctionnement de l'unité de chirurgie isolée sur le site des Noriets, en particulier le maintien de la continuité des soins,
- le projet d'établissement,
- le calendrier de redistribution des activités,
- la réponse aux urgences pédiatriques par le site de Pasteur doit être mise à jour. L'apport des praticiens des Noriets aux demandes des urgentistes pour la pédiatrie nécessite d'être formalisée,
- certaines conventions anciennes nécessitent d'être actualisées ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : Les autorisations d'exercer les activités de soins de :

- traitement du cancer pour la chirurgie des cancers dans des localisations non soumises à seuil et dans une localisation soumise à seuil (pathologies digestives),
- chirurgie ambulatoire et chirurgie en hospitalisation complète,
- médecine en hospitalisation partielle et médecine en hospitalisation complète,
- médecine d'urgence dans le cadre d'une structure des urgences (SU),

détenues par la SA CLINIQUE CHIRURGICALE DE VITRY sur le site de CLINIQUE PASTEUR - 22 rue de la petite Saussaie - 94400 VITRY-SUR-SEINE sont **confirmées, suite à cession**, au profit de la SARL CLINIQUE LES NORIETS.

ARTICLE 2 : La durée de validité de l'autorisation initiale n'étant pas modifiée l'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.

ARTICLE 3 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 4 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 JUIL 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

Décision 12-147 Rnvlmnt SLD FONDATION
DIACONESSE DE REUILLY

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-147

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, dit SROS III, modifié par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France dans ses annexes volet « médecine » et volet « périnatalité » ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé, pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie et, par département, pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté n°12-012 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, d'activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, d'activités de diagnostic prénatal en région Ile-de-France ;

VU la demande présentée par la FONDATION DIACONNESSES DE REUILLY dont le siège social est situé 14 rue Porte du Buc-78000 VERSAILLES en vue d'obtenir le renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de soins de longue durée sur le site de la MAISON DE SANTE CLAIRE DEMEURE (FINESS 780825329)-12 rue Porte de Buc-78000 VERSAILLES;

VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;

CONSIDERANT la demande susvisée ;

CONSIDERANT que la Maison de santé Claire Demeure, établissement de santé dont l'orientation générale est l'accueil de patients en fin de vie, dispose de 48 lits de soins longue durée, 16 lits en unité de soins palliatifs (USP) et d'une unité d'accueil de 8 lits de patients en Etat Végétatif Chronique ou Etat Pauci-Relationnel (EVC-EPR) ;

CONSIDERANT que l'autorisation d'exercer l'activité de soins de soins longue durée renouvelée le 20 décembre 2000 avec effet au 3 août 2001 pour dix ans est arrivée à échéance le 3 août 2011 et que le promoteur ne peut prétendre à un renouvellement tacite de cette autorisation en l'absence de dépôt d'un dossier d'évaluation dans les délais réglementaires ;

CONSIDERANT que la demande s'inscrit dans le projet médical en cours d'élaboration avec la Maison médicale Notre Dame du Lac qui prévoit d'améliorer la prise en charge en soins palliatifs en développant l'activité autour de trois pôles : pôle ambulatoire (équipe mobile, hôpital de jour), pôle USP, pôle polyvalent intégrant l'USLD ;

- CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement n'appellent pas de remarques particulières ;
- CONSIDERANT que la Maison de Santé Claire Demeure est inscrite dans la filière gériatrique des Yvelines et qu'elle a signé des conventions avec l'hôpital Mignot et la Clinique Médicale de la Porte Verte, établissements supports de cette filière.
- en outre que l'établissement fait partie du réseau EPSILON avec qui il a formé une convention permettant de faciliter à la fois les admissions en USLD pour les patients suivis à domicile par le réseau et les retours à domicile pour les patients hospitalisés en USLD et souhaitant retourner vivre chez eux ; qu'il existe par ailleurs des coopérations avec d'autres établissements et en particulier des EHPAD situés sur le territoire de santé des Yvelines ;
- CONSIDERANT que la transformation, à terme, d'une partie de cette activité en activité de soins de suite et de réadaptation est en cours de réflexion dans le cadre du projet médical ;
- CONSIDERANT que s'agissant d'une poursuite d'activités, la demande est sans incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins pour l'activité de soins de soins de longue durée sur le territoire 78-1.

DECIDE

- ARTICLE 1^{er} : L'autorisation d'exercer l'activité de soins de longue durée est **renouvelée** au profit de la FONDATION DIACONNESSES DE REUILLY sur le site de MAISON DE SANTE CLAIRE DEMEURE-12 rue Porte de Buc-78000 VERSAILLES.
- ARTICLE 2 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter 4 août 2011.
- ARTICLE 3 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.

ARTICLE 4 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 5 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 JUIL 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

Décision 12-149 Rnvlmnt URGENCE CHI
MEULAN LES MUREAUX

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-149

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, dit SROS III, modifié par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France dans ses annexes volet « médecine » et volet « périnatalité » ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé, pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie et, par département, pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté n°12-012 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, d'activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, d'activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, d'activités de diagnostic prénatal en région Ile-de-France ;

VU la demande présentée par CENTRE HOSPITALIER INTER COMMUNAL DE MEULAN LES MUREAUX dont le siège social est situé 1 rue du Fort-78250 MEULAN en vue d'obtenir le renouvellement de l'autorisation d'exercer pour les adultes l'activité de médecine d'urgence dans le cadre d'une structure des urgences sur le site du CENTRE HOSPITALIER INTER COMMUNAL DE MEULAN LES MUREAUX (FINESS 780000295)-1 rue du Fort-78250 MEULAN ;

VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;

CONSIDERANT la demande susvisée ;

CONSIDERANT que par décision n°07-223 du 20 mars 2007, le CHI DE MEULAN LES MUREAUX a été autorisé à poursuivre l'exercice de l'activité de médecine d'urgence dans le cadre d'une structure des urgences sur le site de l'hôpital - 1, rue du Fort - 78250 MEULAN ;

en outre que cette autorisation arrive à échéance le 20 juillet 2012 et que le promoteur ne peut prétendre à un renouvellement tacite de l'autorisation susvisée en l'absence de dépôt d'un dossier d'évaluation dans les délais réglementaires ;

CONSIDERANT que le Centre Hospitalier intercommunal de Meulan Les Mureaux, situé sur le territoire de santé des Yvelines 78-2 exerce les activités de médecine, chirurgie, réanimation, gynécologie-obstétrique, psychiatrie, soins de suite et réadaptation et urgences ;

que l'activité concernée par la demande de renouvellement recouvre l'accueil et la prise en charge de l'urgence somatique et psychiatrique 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 ;

CONSIDERANT que le promoteur a la volonté de poursuivre l'amélioration de la qualité de la prise en charge aux urgences afin de répondre à l'attente de la population de sa zone d'attraction en offrant un service de proximité performant ;

CONSIDERANT que le Centre Hospitalier intercommunal de Meulan les Mureaux a signé un contrat de relais avec le Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy-Saint Germain et un autre avec le Centre Hospitalier de Mantes-La-Jolie relatif à la prise en charge des urgences pédiatriques nécessitant un avis spécialisé ou une hospitalisation et qu'il travaille en collaboration avec les SAU de l'hôpital de Mantes et de Poissy Saint Germain ;

en outre que des partenariats existent avec les établissements publics et privés environnants (Centre Hospitalier de Pontoise, Clinique cardiologique d'Evécquemont, Clinique d'Aubergenville) ;

CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement n'appellent pas de remarques particulières et restent inchangées ;

CONSIDERANT que s'agissant d'une poursuite d'activité, la demande est sans incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins pour l'activité de médecine d'urgence sur le territoire 78-2 ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : L'autorisation d'exercer pour les adultes l'activité de médecine d'urgence dans le cadre d'une structure des urgences est **renouvelée** au profit du CENTRE HOSPITALIER INTER COMMUNAL DE MEULAN LES MUREAUX sur le site du CENTRE HOSPITALIER INTER COMMUNAL DE MEULAN LES MUREAUX-1 rue du Fort-78250 MEULAN.

ARTICLE 2 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter du 21 juillet 2012.

ARTICLE 3 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.

ARTICLE 4 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 5 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 JUIL 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-151 (78) RPCT SCAN CMC
EUROPE

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-151

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié par les arrêtés n°08-424 du 16 septembre 2008 et n°08-473 du 24 octobre 2008 dans son volet imagerie ;
- VU l'arrêté n°08-84 du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011, portant modification de l'arrêté n°10-674 du 7 décembre 2010, du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté n°12-072 du 15 mars 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine d'urgence, de réanimation, de traitement du cancer, d'activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

VU la demande présentée par le G.I.E EUROSCAN PORT MARLY dont le siège social est situé 9 bis rue de Saint-Germain-78560 LE PORT MARLY en vue d'obtenir le remplacement d'un scanographe à utilisation médicale de classe 3 précédemment autorisé le 29/05/07 installé à l'issue de la visite de conformité du 06/09/07 sur le site du CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL DE L'EUROPE (FINESS 780300414)-9 bis rue de Saint-Germain-78560 LE PORT MARLY (remplacement impliquant le renouvellement de l'autorisation d'exploiter ledit équipement) ;

VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;

CONSIDERANT la demande susvisée ;

CONSIDERANT que s'agissant d'un remplacement d'appareil, la demande n'a pas incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

CONSIDERANT que le G.I.E EUROSCAN PORT MARLY est la structure juridique portant l'autorisation des deux scanners et de l'IRM sur le site du CMC de l'Europe à Port Marly ; que la demande concerne le scanographe à utilisation médicale de classe 3 précédemment autorisé le 29 mai 2007 et installé à l'issue de la visite de conformité du 06 septembre 2007 ;

CONSIDERANT que le Centre Médico-chirurgical de l'Europe exerce des activités de chirurgie, de médecine, de cancérologie, de traitement de l'IRC et qu'il est doté d'une réanimation ainsi que d'un service des urgences ;

CONSIDERANT que le nouvel appareil, qui s'inscrit dans une démarche de maintien de l'offre de soins en matière de plateau technique et de rationalisation des moyens, permettra de réduire les doses irradiantes ainsi que les temps d'acquisition ;

-
-
- CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement sont satisfaisantes ;
- CONSIDERANT que la permanence des soins est assurée sous forme d'astreintes, mais que l'établissement devra néanmoins veiller à réduire les délais d'attente des scanners programmés, leur fonctionnement ayant été modifié par rapport à l'autorisation initiale avec l'arrêt de la programmation d'examens les samedi matins, de 9h à 13h depuis 2010 ;
- CONSIDERANT que 85% des actes sont réalisés en secteur 1, à l'échelon des deux scanners présents sur le site;

DECIDE


- ARTICLE 1^{er} : Le G.I.E EUROSCAN PORT MARLY est **autorisé** à remplacer le scanographe à utilisation médicale de classe 3 installé à l'issue de la visite de conformité du 06 septembre 2007 sur le site du CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL DE L'EUROPE-9 bis rue de Saint-Germain-78560 LE PORT MARLY.
- ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
La mise en service de l'équipement devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du code de la santé publique.
- ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd au Directeur Général de l'agence régionale de santé.
- ARTICLE 4 : L'autorisation de fonctionnement du scanographe à utilisation médicale de classe 3 précédemment délivrée le 29/05/07 est renouvelée au bénéfice du G.I.E EUROSCAN PORT MARLY sur le site du CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL DE L'EUROPE à compter de la notification de la présente décision et jusqu'à la mise en œuvre de l'autorisation de remplacement.

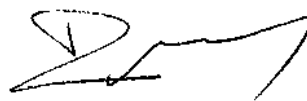
ARTICLE 5 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire et par l'arrêté n°08-084 en date du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds.

ARTICLE 6 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 7 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris le **22 JUIN 2012**

 / Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-152 (91) RNVLT CAM ORSAY
CURIE

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N° 12-152

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n° 2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n° 06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié par les arrêtés n° 08-424 du 16 septembre 2008 et n° 08-473 du 24 octobre 2008 dans son volet imagerie ;
- VU l'arrêté n° 08-84 du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-072 du 15 mars 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine d'urgence, de réanimation, de traitement du cancer, d'activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

VU la demande présentée par le COMMISSARIAT A L'ENERGIE ATOMIQUE (CEA)-SERVICE HOSPITALIER FREDERIC JOLIOT-Bâtiment Le Ponant D-25 rue Leblanc-75015 PARIS en vue d'obtenir de le renouvellement de l'autorisation d'exploiter la gamma caméra DST-XL de marque GE Healthcare précédemment renouvelée le 08/02/1999 sur le site du SERVICE HOSPITALIER FREDERIC JOLIOT-Site du CH d'Orsay (FINESS 910811355)-4 place du Général Leclerc-91400 ORSAY ;

VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;

CONSIDERANT la demande susvisée ;

CONSIDERANT que par décision ministérielle du 08 février 1999, le Centre Hospitalier Joliot Curie (Commissariat à l'Energie Atomique CEA) a été autorisé à poursuivre l'exploitation de trois gamma caméras à scintillation installées dans les locaux de médecine nucléaire ;

en outre que la durée de validité de l'autorisation de la gamma caméra DST-XL de marque Healthecare arrivée à échéance le 31 mai 2007 a été prolongée à titre exceptionnel jusqu'au 30 juin 2012 par lettre du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé et que le promoteur ne peut prétendre à un renouvellement tacite de cette autorisation compte tenu de l'absence de dépôt d'un dossier d'évaluation dans les délais réglementaires ;

CONSIDERANT que le renouvellement de l'autorisation permettra la poursuite de l'activité en vue d'offrir un moyen de diagnostic et de suivi thérapeutique de haute performance notamment dans les indications en oncologie, cardiologie, neurologie et gynécologie ;

CONSIDERANT que l'ensemble des actes diagnostiques en médecine nucléaire sont réalisés sur la DST-XL, à l'exception des scintigraphies de la thyroïde et des scintigraphies du système nerveux central ;

CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement restent inchangées ;

CONSIDERANT que la permanence et la continuité des soins sont assurées ;

CONSIDERANT que l'exploitation de la gamma caméra repose sur un partenariat entre le groupe hospitalier du Nord Essonne constitué des centres hospitaliers d'Orsay et de Longjumeau, et que d'autres partenariats existent également avec Antoine Béclère et Bicêtre ;

CONSIDERANT que s'agissant d'une poursuite d'activités, la demande est sans incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins pour les équipements matériels lourds sur le département de l'Essonne ;

DECIDE

ARTICLE 1er : L'autorisation d'exploiter la gamma caméra DST-XL de marque GE Healthcare est **renouvelée** au profit du COMMISSARIAT A L'ENERGIE ATOMIQUE (CEA)-SERVICE HOSPITALIER FREDERIC JOLIOT sur le site du SERVICE HOSPITALIER FREDERIC JOLIOT-Site du CH d'Orsay-4 place du Général Leclerc-91400 ORSAY.


ARTICLE 2 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter du 1^{er} juillet 2012.

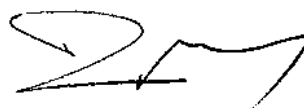
ARTICLE 3 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire et par l'arrêté n° 08-084 en date du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds.

ARTICLE 4 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 5 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris le **22 JUIN 2012**

 Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-153 (91) RENVLT CAM ORSAY
CURIE

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N° 12-153

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n° 2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n° 06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié par les arrêtés n° 08-424 du 16 septembre 2008 et n° 08-473 du 24 octobre 2008 dans son volet imagerie ;
- VU l'arrêté n° 08-84 du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-072 du 15 mars 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine d'urgence, de réanimation, de traitement du cancer, d'activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;

VU la demande présentée par le COMMISSARIAT A L'ENERGIE ATOMIQUE (CEA)-SERVICE HOSPITALIER FREDERIC JOLIOT-Bâtiment Le Ponant D-25 rue Leblanc-75015 PARIS en vue d'obtenir le renouvellement de l'autorisation d'exploiter la gamma caméra de modèle ECAM de marque Siemens Healthcare précédemment autorisée par décision du 14/10/03 sur le site du SERVICE HOSPITALIER FREDERIC JOLIOT-Site du CH d'Orsay (FINESS 910811355)-4 place du Général Leclerc-91400 ORSAY ;

VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;

CONSIDERANT la demande susvisée ;

CONSIDERANT que par décision n° 03-388 du 14 octobre 2003, le Commissariat à l'Energie Atomique détient l'autorisation d'exploiter une gamma caméra de modèle ECAM de marque Siemens Healthcare sur le site du service hospitalier Frédéric Joliot à Orsay ;

en outre que cette autorisation, arrivée à échéance le 13 octobre 2010, a été prolongée, par lettre du Directeur général de l'Agence régionale de santé en date du 13 janvier 2012, jusqu'au 30 juin 2012 ;

CONSIDERANT que le promoteur ne peut prétendre à un renouvellement tacite de son autorisation compte tenu de l'absence de dépôt d'un dossier d'évaluation dans les délais réglementaires ;

CONSIDERANT que l'ensemble des actes diagnostiques en médecine nucléaire sont réalisés sur l'E.C.A.M à l'exception des scintigraphies avec des préparations radiopharmaceutiques ;

CONSIDERANT que le nouvel appareil permettra la poursuite de l'activité en vue d'offrir un moyen de diagnostic et de suivi thérapeutique de haute performance notamment dans les indications en oncologie, cardiologie, neurologie et gynécologie ;

CONSIDERANT que l'exploitation de la gamma caméra repose sur un partenariat entre le Groupe Hospitalier du Nord Essonne et le Commissariat à l'Energie Atomique ;

CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement restent inchangées ;


CONSIDERANT que la permanence et la continuité des soins sont assurés ;

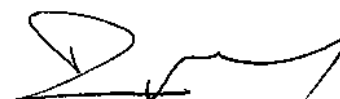
CONSIDERANT que s'agissant d'une poursuite d'activités, la demande est sans incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins pour les équipements matériels lourds sur le département de l'Essonne ;

DECIDE

- ARTICLE 1er : L'autorisation d'exploiter la gamma caméra de modèle ECAM de marque Siemens Healthcare est **renouvelée** au profit du COMMISSARIAT A L'ENERGIE ATOMIQUE (CEA)-SERVICE HOSPITALIER FREDERIC JOLIOT sur le site du SERVICE HOSPITALIER FREDERIC JOLIOT-Site du CH d'Orsay-4 place du Général Leclerc-91400 ORSAY.
- ARTICLE 2 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter du 01/07/2012.
- ARTICLE 3 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire et par l'arrêté n° 08-084 en date du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds.
- ARTICLE 4 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.
- ARTICLE 5 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris le **22 JUIN 2012**

 Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 25 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-154 (91) Cancéro CHSE

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N° 12-154

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n° 2010-177 dite de coordination et le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
les articles R.6123-86 à R.6123-95, D.1415-1-9, D.6124-131 à D.6124-134 relatifs l'activité de traitement du cancer ;
- VU les décrets n° 2007-388 et n° 2007-389 du 21 mars 2007 relatifs aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de traitement du cancer et modifiant le code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n° 06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011 modifié par l'arrêté n° 2008-424 du 16 septembre 2008 dans son volet cancérologie ;
- VU l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer et la circulaire N°DHOS/O/INCa/2008/101 du 26 mars 2008 relative à la méthodologie de mesure de ces seuils ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie ;

- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-072 du 15 mars 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine d'urgence, de réanimation, de traitement du cancer, d'activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU la demande présentée par CENTRE HOSPITALIER SUD ESSONNE-DOURDAN-ETAMPES dont le siège social est situé 26 avenue Charles de Gaulle-91150 ETAMPES en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer pour les adultes pour les pratiques thérapeutiques suivantes :
- chirurgie des cancers urologiques
 - chimiothérapie
- sur le site d'ETAMPES-26 avenue Charles de Gaulle-91152 ETAMPES cedex.
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;

CONSIDERANT la demande susvisée ;

CONSIDERANT que le Centre Hospitalier Sud-Essonne-Dourdan-Etampes est un établissement public de santé issu de la fusion des centres hospitaliers de Dourdan et d'Etampes en janvier 2011, dispensant des soins pluridisciplinaires sur le territoire de santé 91-3 ;

CONSIDERANT que par décision n°09-241 du 17 juillet 2009 l'exercice de l'activité de traitement du cancer pour les adultes en chirurgie des pathologies mammaires, digestives, urologiques et gynécologiques et en chimiothérapie a été autorisée à titre temporaire sur le site du CENTRE HOSPITALIER SUD ESSONNE (26 avenue Charles de Gaulle - 91150 ETAMPES dans l'attente de la création du nouvel établissement de santé fusionnant les centres hospitaliers de Dourdan et d'Etampes (Sud Essonne) ;

CONSIDERANT que par décision n°11-252 du 24 juin 2011, l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer pour les pratiques thérapeutiques autorisées sur le site d'Etampes (mammaires, digestives, gynécologiques, cancers cutanés, col de l'utérus) a été confirmée suite à cession au profit du CENTRE HOSPITALIER SUD ESSONNE-DOURDAN-ETAMPES ;

qu' en revanche, la demande de confirmation de l'autorisation d'exercer sur le site du CENTRE HOSPITALIER D'ETAMPES, l'activité de traitement du cancer pour les adultes dans le cadre des pratiques thérapeutiques suivantes , chirurgie des cancers (urologiques) et chimiothérapie ainsi que la demande d'exercer sur le site de Dourdan l'activité de traitement du cancer pour les adultes dans le cadre des pratiques thérapeutiques suivantes , chirurgie des cancers (urologiques) et chimiothérapie ont été rejetées aux motifs que « *la demande ne s'inscrivait pas dans une logique de projet commun fondé sur une réelle répartition des activités de cancérologie sur les deux sites du Centre Hospitalier Sud Essonne Dourdan-Etampes ; que le projet médical commun de l'établissement était en cours d'élaboration, qu'une réflexion devait être menée pour permettre le dépôt ultérieur d'une demande cohérente de répartition de ces activités entre les deux sites géographiques dans le cadre de la fusion* » ;

CONSIDERANT que la décision du 24 juin 2011 indiquait qu'en l'absence de dépôt au cours de l'année 2011 d'un projet commun aboutissant à une nouvelle autorisation, les activités ayant fait l'objet du rejet devaient cesser au plus tard le 1er janvier 2012 ;

CONSIDERANT que suite à cette décision, la présente demande a été déposée dans le cadre de la fenêtre du 1 er novembre au 31 décembre 2011 ; qu'elle s'appuie sur un projet commun entre les équipes d'Etampes et de Dourdan, les activités de chirurgie des cancers urologiques et de chimiothérapie étant sollicitées sur le seul site d'Etampes ; que l'activité a donc pu être poursuivie sur le site d'Etampes dans l'attente de la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France;

CONSIDERANT qu'une demande de reconnaissance en tant qu'établissement associé à la prise en charge du cancer en chimiothérapie sur le site de Dourdan fera l'objet d'une négociation contractuelle ultérieure dans le cadre du CPOM entre l'ARS Ile-de-France et le promoteur ;

CONSIDERANT que ce projet, qui confirme Etampes comme site opératoire unique pour le traitement des cancers urologiques et permet une répartition cohérente de l'activité de chimiothérapie sur les deux sites en désignant Etampes comme site autorisé et Dourdan comme site associé, traduit une évolution des orientations stratégiques de l'établissement et répond désormais aux objectifs généraux du SROS cancérologie ;

CONSIDERANT que le promoteur dispose, sur son site d'Etampes, d'une unité centralisée de préparation des cytotoxiques ;

- CONSIDERANT que le promoteur, dans le cadre de la mise en œuvre des autorisations n°09-241 et n°11-152 lui accordant entre autre l'exercice de traitement des cancers dans certaines localisations soumises à seuil (mammaires, digestives et gynécologiques) a mis en place le dispositif d'annonce, l'organisation des RCP, ainsi que le programme personnalisé de soins qu'il s'est engagé à formaliser pour tous les patients en 2012;
- CONSIDERANT que l'établissement participe au réseau ESSONONCO ;
- CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement n'appellent pas de remarques particulières ;

DECIDE

- ARTICLE 1er : Le CENTRE HOSPITALIER SUD-ESSONNE-DOURDAN-ETAMPES est **autorisé** à exercer l'activité de traitement du cancer pour les adultes pour les pratiques thérapeutiques suivantes :
- chirurgie des cancers urologiques
 - chimiothérapie
- sur le site d'ETAMPES-26 avenue Charles de Gaulle-91152 Etampes Cedex.
- ARTICLE 2 : Conformément à l'article 3 du décret n°2007-388 du 21 mars 2007, l'établissement dispose d'un délai de 18 mois à compter de la date de notification de la présente décision pour se mettre en conformité avec les dispositions des articles R.6123-87 à R.6123-95 et D 6124-131 à 134 susvisés et pour remplir les conditions d'activité minimale fixées par l'arrêté du 29 mars 2007.
- ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de notification de la décision.
- ARTICLE 4 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.

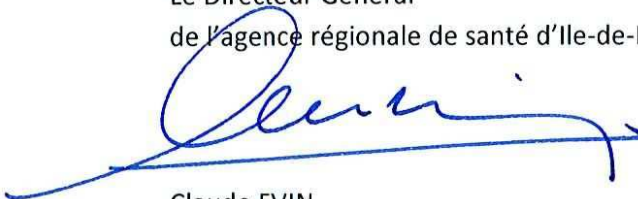
ARTICLE 5 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 6 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

25 JUIL 2012

Fait à Paris, le

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 25 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-155 (91) HPPE CHSF Cardio.

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N° 12-155

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L6122-1 et suivants, R6122-23 et suivants, R6122-37 et D6122-38 ;
- VU les décrets n°2009-409 et n°2009-410 du 14 avril 2009 relatifs aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles sous imagerie médicale par voie endovasculaire, en cardiologie, prévues aux articles R6123-128 à R6123-133 et D6124-179 à D6124-185 du code de la santé publique ;
- VU les articles D6124-107 à D6124-116 fixant les conditions techniques de fonctionnement des unités de soins intensifs en cardiologie ;
- VU l'arrêté du 14 avril 2009 fixant le nombre minimal annuel d'actes pour les activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie prévu à l'article R6123-133 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n° 06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale d'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional d'organisation sanitaire 2006-2011 modifié par les arrêtés n°08-424 du 16 septembre 2008 et n° 2009-558 du 18 décembre 2009 du directeur de l'agence régionale d'hospitalisation d'Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé portant révision du schéma régional d'organisation sanitaire (SROS) pour l'Ile-de-France, dans son volet « *activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire en cardiologie* » ;
- VU l'arrêté du 15 juin 2010 pris en application de l'article L.1434-10 du code de la santé publique et relatif à la liste des activités de soins faisant par dérogation l'objet d'un schéma régional d'organisation des soins en Ile-de-France et à la Réunion et Mayotte ;

- VU l'arrêté n°11-640 du 15 octobre 2011 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins de neurochirurgie, d'activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie, de traitement des grands brûlés, de greffes d'organes et de cellules hématopoïétiques et de chirurgie cardiaque en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-072 du 15 mars 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine d'urgence, de réanimation, de traitement du cancer, d'activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU la circulaire DHOS/04 n°2007-279 du 12 août 2009 relative aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie ;
- VU la demande présentée par la S.A.S HOPITAL PRIVE DE PARIS ESSONNE-LES CHARMILLES (HPPE) dont le siège social est situé 12 boulevard Pierre Brossolette-91290 ARPAJON en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie pour les actes de type 1 soit les actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme, sur le site de HOPITAL PRIVE DE PARIS ESSONNE-LES CHARMILLES (HPPE) (FINESS 910300011)-12 boulevard Pierre Brossolette-91290 ARPAJON ;
- VU le retrait par le CHSF du dossier de demande d'autorisation de cardiologie interventionnelle de type 1 intervenu après la signature de la lettre d'intention en date du 23 mai 2012 ;
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;
- VU le protocole d'accord signé le 7 juin 2012 entre le Centre Hospitalier Sud Francilien et l'HPPE-Clinique Les Charmilles ;

CONSIDERANT la demande susvisée ;

CONSIDERANT que le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins en implantations fixés pour l'activité de soins « activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie » en date du 15 mars 2012 permet d'autoriser de 0 à 1 implantation sur le territoire 91-3 ;

CONSIDERANT que l'Hôpital privé de Paris-Essonne-Les Charmilles (HPPE) est un établissement médico-chirurgical dispensant des soins en médecine, en chirurgie et en cancérologie et qu'elle est située sur le territoire 91-3 ;

CONSIDERANT que par décision n°11-056 du 21 février 2011, la demande formulée par l'Hôpital privé de Paris-Essonne, Clinique des Charmilles, situé 12 boulevard Brossolette 91290 ARPAJON visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie pour les actes de type 1, soit les actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme, a été rejetée aux motifs que :

*« le projet de coopération entre l'HPPE et le CHSF devait être approfondi et clarifié pour aboutir au dépôt futur d'une demande commune pour exercer l'activité de rythmologie sur le nouveau site du CHSF ;
qu'il convenait d'attendre un projet finalisé pour se prononcer sur la délivrance de cette autorisation de rythmologie » ;*

que l'établissement disposait d'un délai d'un an à compter de la notification de cette décision pour cesser son activité de rythmologie soumise à autorisation ;

CONSIDERANT que l'établissement est membre du réseau de prise en charge des urgences et qu'il est signataire de conventions avec des établissements de santé autorisés à exercer la médecine d'urgence ;

que l'établissement a établi des conventions pour la prise en charge en chirurgie cardiaque, en chirurgie vasculaire et en réanimation ;

CONSIDERANT que la permanence des soins et la continuité des soins sont assurées ;

CONSIDERANT que l'accessibilité financière est garantie ;

CONSIDERANT que l'établissement dispose d'une unité de médecine à temps complet;

CONSIDERANT qu'il détient également une salle d'imagerie numérisée dédiée aux activités cardio-vasculaires qui satisfait aux impératifs d'hygiène, de sécurité des soins et de protection contre les rayonnements ionisants et que la traçabilité des consommables utilisée est assurée ;

CONSIDERANT que l'établissement qui a installé lors des travaux d'extension de 2004 une unité de surveillance cardiologique (8 postes) fonctionne sans unité de soins intensifs de cardiologie reconnue par l'autorité administrative ;

CONSIDERANT que le volet cardiologique du SROS recommande de favoriser la création de centres intégrés en cardiologie ; que l'agence régionale de santé d'Ile-de-France a donc engagé des travaux pour organiser une coopération entre le Centre Hospitalier du Sud Francilien (CHSF) et l'HPPE qui assurent respectivement, depuis plusieurs années une activité reconnue dans le domaine de la cardiologie interventionnelle, le premier au titre de la pratique des angioplasties, le second dans le domaine de la rythmologie interventionnelle ;

CONSIDERANT que les deux établissements ont convenu qu'il était de leurs intérêts respectifs, dans l'intérêt des patients et de l'organisation des soins en cardiologie interventionnelle sur le territoire de santé de parvenir à un accord, afin de mettre un terme aux contestations et de préserver une implantation de rythmologie interventionnelle sur le territoire du 91-3 ;

CONSIDERANT qu'un accord global a été trouvé et a été défini dans une lettre d'intention signée conjointement le 23 mai 2012 par les deux parties présentée devant la commission spécialisée de l'organisation des soins de la CRSA lors de la séance du 24 mai 2012 ; que les membres de la CSOS ont émis un avis favorable au projet présenté ;

que cette lettre d'intention a été formalisée par un protocole d'accord signé le 7 juin 2012 entre le Centre Hospitalier Sud Francilien et l'HPPE-Clinique Les Charmilles ;

CONSIDERANT qu'au vu de ce protocole d'accord, l'Hôpital privé Paris-Essonne-Les Charmilles s'engage à céder au Centre Hospitalier Sud Francilien le bénéfice de l'autorisation de rythmologie interventionnelle sollicitée par la présente demande ; que le CHSF promet d'acquiescer le bénéfice de cette autorisation délivrée de manière transitoire à l'HPPE ;

que cette promesse de cession sera matérialisée par un acte de cession signé au plus tard 12 mois suivant la notification de l'autorisation d'activité à l'HPPE ;

CONSIDERANT en outre, que dans l'attente de la cession, l'HPPE accueillera sur son site les médecins rythmologues du CHSF afin de leur permettre de développer leur pratique des actes de rythmologie interventionnelle et de dispenser les soins nécessaires sur les patients du CHSF ;

que les médecins du CHSF auront accès à l'ensemble des infrastructures de l'HPPE nécessaires à la réalisation des actes de rythmologie, les patients étant pris en charge par l'HPPE ;

CONSIDERANT ainsi, que les parties conviennent de favoriser la coopération médicale existant entre les équipes concernées par l'activité de type 1 soumise à autorisation ;

CONSIDERANT que la présente autorisation est délivrée sous le respect par l'HPPE des conditions décrites dans le protocole d'accord du 7 juin 2012.

DECIDE

ARTICLE 1er : La S.A.S HOPITAL PRIVE DE PARIS ESSONNE-LES CHARMILLES (HPPE) est autorisée à exercer **l'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie pour les actes de type 1**, soit les actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme, **sur le site de l' HOPITAL PRIVE DE PARIS ESSONNE-LES CHARMILLES (HPPE) (FINESS 910300011)-12 boulevard Pierre Brossolette-91290 ARPAJON, jusqu'au transfert prévu de cette activité sur le site du Centre Hospitalier Sud Francilien.**

L'autorisation d'exercer cette activité est **subordonnée au respect des conditions précisées dans le protocole d'accord signé par les deux établissements en date du 7 juin 2012** et notamment à la signature d'un acte de cession au plus tard dans le délai de 12 mois suivant la notification de la présente décision et au transfert qui accompagnera cette cession sur le site du CHSF.

ARTICLE 2 : Cette autorisation devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins au Directeur Général de l'agence régionale de santé.

ARTICLE 4 : Le transfert de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie pour les actes de type 1, accordée par la présente autorisation sur le site de l'HPPE est accordé sur le site du Centre hospitalier sud francilien, 116 boulevard Jean Jaurès 91100 Corbeil-Essonnes.

ARTICLE 5 : La mise en service de l'activité sur le nouveau site devra être déclarée sans délai au directeur général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du code de la santé publique.

- ARTICLE 6 : La durée de validité de l'autorisation initiale n'étant pas modifiée, le CHSF devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant sa date d'échéance. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.
- ARTICLE 7 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut, dans les deux mois de sa notification, être formé par tout intéressé auprès du ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.
- ARTICLE 8 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris le 25 Juin 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France


Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

décision 12-158 (95) IRC CLAUDE
BERNARD

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N° 12-158

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L6122-1 et suivants, R6122-23 et suivants, R6122-37 et D6122-38 ;
les articles R6123-54 à R6123-68, D6124-64 à D6124-86 relatifs l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;
- VU le décret n°2002-1197 relatif à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale et notamment ses articles 4 à 8 ;
- VU l'arrêté du 25 septembre 2003, modifié, relatif aux conventions de coopération entre les établissements de santé exerçant l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale ;
- VU l'arrêté du 25 avril 2005 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale » ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié dans son volet « Insuffisance rénale chronique » par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-011 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale et relatif à l'ouverture d'une fenêtre dérogatoire à titre exceptionnel et dans l'intérêt de la santé publique et au bilan quantifié de l'offre de soins préalable à l'ouverture de cette fenêtre, pour la modalité de dialyse péritonéale en région Ile-de-France ;
- VU la demande présentée par la S.A.S CLINIQUE CLAUDE BERNARD dont le siège social est situé 9, avenue Louis Armand - 95120 ERMONT en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale (IRC) dans le cadre de la modalité « hémodialyse en autodialyse simple ou assistée » sur le site de la CLINIQUE CLAUDE BERNARD (FINESS 950807982) 9, avenue Louis Armand 95120 ERMONT ;
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;

CONSIDERANT que la clinique Claude Bernard est un établissement de santé pluridisciplinaire de proximité doté d'un service d'urgences ayant une mission de recours dans certaines spécialités telles que la cancérologie, la néphrologie, la gastro-entérologie, la pneumologie, la phlébologie ;

CONSIDERANT que l'établissement a été autorisé par décision n°05-282 du 25/10/05 à exercer l'activité d'IRC dans le cadre des modalités de prise en charge suivantes : hémodialyse en centre, hémodialyse en unité de dialyse médicalisée ;

CONSIDERANT que la clinique Claude Bernard a signé des conventions de coopération avec le centre hospitalier René Dubos à Pontoise pour l'accès à la dialyse péritonéale et avec la clinique du Parisis pour l'accès à l'autodialyse ;

qu'il existe, en outre, des conventions de repli avec les services de réanimation du centre hospitalier d'Argenteuil et du centre hospitalier René Dubos de Pontoise ;

CONSIDERANT que la mise à disposition d'une nouvelle modalité de prise en charge locale pour des patients autonomes permettra de diversifier l'offre de soins sur le territoire étant précisé que 80 % des patients proviennent du territoire de santé 95-1 et 98 % sont domiciliés sur le département ;

CONSIDERANT que le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins en région Ile-de-France pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale, arrêté au 15 janvier 2012, fait apparaître la possibilité d'autoriser une nouvelle implantation dans la modalité « autodialyse simple ou assistée » sur le département du Val d'Oise ;

CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement sont globalement satisfaisantes étant précisé qu'une convention d'organisation entre les responsables des services de dialyse et de médecine de l'établissement susceptible d'accueillir les patients dialysés nécessitant une hospitalisation doit être signée afin d'assurer la possibilité permanente d'accès à un lit si nécessaire ; qu'elle doit préciser les conditions de transfert, d'accueil et de fonctionnement entre les équipes médicales et paramédicales ;

qu'une clarification des plannings des effectifs infirmiers et aides-soignants affectés sur la structure d'hémodialyse en centre et d'UDM s'avère nécessaire ;

DECIDE

ARTICLE 1er : La S.A.S CLINIQUE CLAUDE BERNARD est **autorisée** à exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale (IRC) dans le cadre de la modalité « hémodialyse en autodialyse simple ou assistée sur le site de la CLINIQUE CLAUDE BERNARD 9, avenue Louis Armand - 95120 ERMONT.


ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'agence régionale de santé conformément aux articles R 6122-37 et D 6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins au Directeur Général de l'agence régionale de santé.

- ARTICLE 4 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.
- ARTICLE 5 :** Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.
- ARTICLE 6 :** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le **22 JUIN 2012**

 / Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France


Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

Décision Gamma Caméra SCM GM MN

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-146

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D.6122-38 ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié par les arrêtés n°08-424 du 16 septembre 2008 et n°08-473 du 24 octobre 2008 dans son volet « imagerie » ;
- VU l'arrêté n°08-84 du 20 mai 2008 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France fixant les indicateurs d'évaluation en matière d'équipements matériels lourds ;
- VU l'arrêté n°11-085 du 15 mars 2011 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé, pour les activités de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie et, par département, pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011, portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010, du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé, pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal, traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et, par département, pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-072 du 15 mars 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine d'urgence, de réanimation, de traitement du cancer, d'activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU la demande présentée par la SCM GM MN, dont le siège social est situé 48 rue Alsace Lorraine - 94100 SAINT-MAUR DES FOSSÉS, en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter une gamma-caméra sur le site de la CLINIQUE GASTON MÉTIVET - 48 rue Alsace Lorraine - 94100 SAINT-MAUR DES FOSSÉS ;
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;

CONSIDERANT que la SCM GM MN sollicite l'autorisation d'acquérir une gamma caméra sur le site de la clinique Gaston Métivet, établissement privé MCO polyvalent de moins de 100 lits et places qui apporte une réponse de proximité sur la commune de saint Maur dans le Val de Marne;

que la SCM GM MN regroupe la SCM GM3RX, entité juridique qui détient l'appareil d'IRM et le scanographe de la CLINIQUE GASTON MÉTIVET, et le Docteur Eric Zerbib, responsable du département médecine nucléaire ;

que l'appareil sollicité serait dédié à une activité de médecine nucléaire polyvalente : scintigraphies osseuses, pulmonaires, rénales, thyroïdiennes, lymphographies isotopiques à la recherche de ganglion sentinelle, scintigraphies neurologiques, parathyroïdes, MIBG, scintigraphies cardiaques ;

CONSIDERANT que le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins du 15 mars 2012 affiche 0 à 2 possibilités d'implantation pour 3 appareils autorisables sur le département du Val-de-Marne ;

- CONSIDERANT toutefois, que l'un des principaux objectifs du SROS imagerie est de renforcer les équipements disponibles compte tenu de la rareté de la disponibilité des ressources en personnel médical et paramédical ; en outre, que le SROS préconise que chaque centre de médecine nucléaire doit disposer d'au moins deux gammas caméras ;
- CONSIDERANT que les besoins sont aujourd'hui couverts dans le Val de Marne qui compte 7 gammas caméras implantées sur 3 établissements du département et que l'évolution des nouvelles technologies moins irradiantes devrait inciter à ne pas augmenter le parc des gammas caméras ;
- CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement ne sont pas précises dans les plans du dossier promoteur (plan initial annexé au dossier et plan « prévisionnel » manuscrit daté du 6 mars 2012), notamment en termes de zonage du service de médecine nucléaire et d'évaluation ;
- CONSIDERANT que l'accessibilité financière n'est également pas définie dans le dossier du promoteur ;
- CONSIDERANT enfin, que cette projection est prématurée étant donné l'évolution rapide de l'IRM en imagerie fonctionnelle et la réécriture du SROS imagerie qui intègre une estimation actualisée des besoins dans les territoires de santé de la région Ile-de-France ;

DECIDE

- ARTICLE 1^{er} : La demande présentée par la SCM GM MN en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter une gamma-caméra sur le site de la CLINIQUE GASTON MÉTIVET - 48 rue Alsace Lorraine - 94100 SAINT-MAUR DES FOSSÉS est **rejetée**.
- ARTICLE 2 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.
- ARTICLE 3 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 Juillet 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France

Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France
le 22 Juin 2012**

Agence régionale de santé

Décision mvlmmt IRC MGEN Site CESSRIN

AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

DECISION N°12-159

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment les articles 118 et 131 ;
- VU l'ordonnance n°2010-177 dite de coordination et le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de ladite loi ;
- VU la loi n°2011-340 du 10 août 2011 dite loi Fourcade modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; et notamment l'article 35 (I) ;
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L6122-1 et suivants, R6122-23 et suivants, R6122-37 et D6122-38 ;
les articles R6123-54 à R6123-68, D6124-64 à D6124-86 relatifs l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;
- VU le décret n°2002-1197 relatif à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale et notamment ses articles 4 à 8 ;
- VU l'arrêté du 25 septembre 2003, modifié, relatif aux conventions de coopération entre les établissements de santé exerçant l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale ;
- VU l'arrêté du 25 avril 2005 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra rénale » ;
- VU l'arrêté n°06-21 du 23 mars 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France relatif au schéma régional de l'organisation sanitaire 2006-2011, modifié dans son volet « Insuffisance rénale chronique » par l'arrêté n°10-191 du 10 juin 2010 du Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-337 du 17 mai 2011 portant modification de l'arrêté n° 10-674 du 7 décembre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation présentées en application des articles L 6122-1 et L 6122-9 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté n°11-639 du 15 octobre 2011 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale, de soins de suite et réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, de médecine d'urgence, de réanimation, d'activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal traitement, de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, de traitement du cancer, pour les activités interventionnelles par voie endovasculaire en cardiologie, et par département pour les équipements matériels lourds en région Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n°11-747 du 15 décembre 2011 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté n°12-011 du 15 janvier 2012 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale et relatif à l'ouverture d'une fenêtre dérogatoire à titre exceptionnel et dans l'intérêt de la santé publique et au bilan quantifié de l'offre de soins préalable à l'ouverture de cette fenêtre, pour la modalité de dialyse péritonéale en région Ile-de-France ;
- VU la demande présentée par la MGEN ACTION SANITAIRE ET SOCIALE dont le siège social est situé 3 square Max Hymans-75748 PARIS cedex 15 en vue d'obtenir le renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale dans le cadre de la pratique de l'hémodialyse en centre sur le site du CESSRIN (CENTRE DE SOINS DE SUITE ET READAPTATION-INSTITUT DE NEPHROLOGIE)(FINESS 780150017)-MGEN-1 avenue de Louvois-78605 MAISONS-LAFFITTE ;
- VU la consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 24 mai 2012 ;

CONSIDERANT la demande susvisée ;

CONSIDERANT que par décision n° 05-235 du 25 octobre 2005, la MGEN ACTION SANITAIRE ET SOCIALE a été autorisée à exercer l'activité de traitement de l'IRC dans le cadre d'un centre d'hémodialyse (8 postes) sur le site de la MGEN-CESSRIN ;

CONSIDERANT que par courriers du 5 mai 2009 et du 19 octobre 2009, le délai de mise en œuvre de cette autorisation a été prorogé jusqu'au 31 octobre 2009 puis jusqu'au 30 juin 2010 pour achever la mise en conformité de l'activité ;

en outre qu'en l'absence de visite de conformité à cette date, la durée de validité de l'autorisation a été prolongée jusqu'au 30 juin 2012 par lettre du Directeur général de l'ARS en date du 15 décembre 2011, dans l'attente de l'examen du dossier de demande de renouvellement de l'autorisation ;

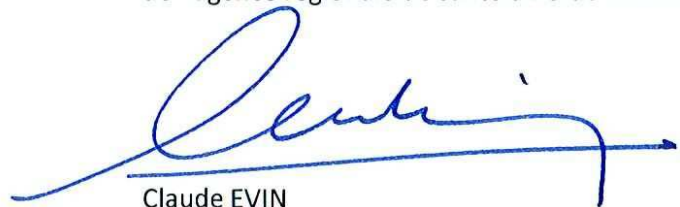
- CONSIDERANT que le promoteur assure la gestion de trois autres sites d'IRC, dont un situé à Maisons Laffitte (CLINIQUE MEDICALE MGEN de Maisons Laffitte-1 avenue Molière, Pavillon TALMA) ;
- CONSIDERANT que la MGEN ACTION SANITAIRE ET SOCIALE est engagée dans un projet de recomposition de l'offre de soins sur le territoire visant d'une part à regrouper sur un même lieu (Talma) les activités d'IRC (UDM, centre lourd, autodialyse et services de soutien et de formation à la dialyse à domicile) actuellement exercées dans deux bâtiments distincts à Maisons Laffitte, et d'autre part à la réhabilitation du site de Talma avec construction d'un nouveau bâtiment permettant d'accueillir le SSR ;
- CONSIDERANT que l'établissement possède en propre l'ensemble des quatre modalités de dialyse ;
- CONSIDERANT que la demande s'inscrit dans l'offre de soins du territoire et qu'elle ne s'oppose pas aux objectifs de développement de la dialyse hors centre et de la greffe rénale ;
- CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement, énoncées à l'article D. 6124-68 du code de la santé publique sont satisfaisantes hormis le fait que l'établissement ne dispose que d'un seul poste d'hémodialyse réservé à l'entraînement à la dialyse à domicile et à l'autodialyse au lieu de deux ; que l'établissement devra veiller à remédier à cette situation ;
- CONSIDERANT que le centre d'hémodialyse bénéficiera de l'investissement d'une nouvelle centrale de traitement de l'eau ;
- CONSIDERANT que la permanence des soins est assurée par un néphrologue et une infirmière sous forme d'astreinte ;
- CONSIDERANT qu'une convention avec le Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy Saint Germain garantit la prise en charge des patients le nécessitant en réanimation ;
- CONSIDERANT que s'agissant d'une poursuite d'activité, la demande n'a pas d'incidence sur le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins pour l'activité d'IRC sur le département des Yvelines ;

DECIDE

- ARTICLE 1er : L'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale dans le cadre de la pratique de l'hémodialyse en centre est **renouvelée** au profit de la MGEN ACTION SANITAIRE ET SOCIALE sur le site du CESSRIN (CENTRE DE SOINS DE SUITE ET READAPTATION-INSTITUT DE NEPHROLOGIE)-MGEN-1 avenue de Louvois-78605 MAISONS-LAFFITTE.
- ARTICLE 2 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter du 1^{er} juillet 2012.
- ARTICLE 3 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation. Les critères d'évaluation à retenir sont au minimum ceux définis dans le schéma régional d'organisation sanitaire.
- ARTICLE 4 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé des affaires sociales et de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.
- ARTICLE 5 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 22 Juillet 2012

Le Directeur Général
de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Arrêté n °2012167-0008

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris
le 15 Juin 2012**

Direction régionale des affaires culturelles

Arrêté n °2012-009 modifiant les arrêtés n °08-525 du 2 avril 2008 et 2012-003 portant renouvellement de la composition de la commission scientifique régionale des musées de France compétente en matière d'acquisition en Ile- de- France



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE

ARRÊTÉ N° 2012-009

Modifiant les arrêtés n° 08 - 525 du 2 avril 2008 et n° 2012 - 003 portant renouvellement de la composition de la commission scientifique régionale des musées de France compétente en matière d'acquisition en Île-de-France

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE
PRÉFET DE PARIS**

**OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR ET
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- VU** la loi n° 2002-5 du 4 janvier 2002 relative aux musées de France,
- VU** le décret n° 2002-628 du 25 avril 2002 pris pour l'application de la loi susvisée,
- VU** le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'État,
- VU** l'arrêté n° 03-939 du 14 mai 2003 portant constitution de la commission scientifique régionale des musées de France compétente en matière d'acquisition en Île-de-France,
- VU** l'arrêté n° 08-525 du 2 avril 2008 portant renouvellement de la composition de la commission scientifique régionale des musées de France compétente en matière d'acquisition en Île-de-France
- VU** les propositions de la directrice régionale des affaires culturelles d'Île-de-France,
- SUR** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris

ARRÊTE

Article 1^{er} : La composition de la commission scientifique régionale des collections musées de France compétente en matière d'acquisition d'œuvres et objets est modifiée comme suit :

Archéologie

- Suppléante : Madame Ariane THOMAS, docteur en archéologie, conservateur du patrimoine au Musée du Louvre, département des Antiquités orientales.

Article 2 : Madame Ariane Thomas est nommée à compter de la date du présent arrêté jusqu'au 1^{er} avril 2013, date d'échéance de l'arrêté N° 08 - 525.

Article 3 : Les frais de déplacement générés par la participation à la commission seront pris en charge par la DRAC Île-de-France.
La dépense est imputable sur les crédits du budget opérationnel du programme 224.

Article 4 : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la Préfecture de la Région d'Île-de-France, Préfecture de Paris et la Directrice Régionale des Affaires Culturelles d'Île-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région d'Île-de-France, Préfecture de Paris.

Fait à Paris, le **15 JUIN 2012**

La Préfète de la Région d'Île-de-France,
Préfet de Paris


Daniel CANEPA



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Arrêté n ° 2012167-0005

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris
le 15 Juin 2012**

Direction régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la Forêt

Composition et nomination des membres de la
Commission Régionale de l'Economie
Agricole et du Monde Rural d'Ile- de- France



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE

ARRETE n° 2012 -

relatif à la composition et à la nomination des membres de la commission régionale de l'économie agricole et du monde rural d'Île-de-France

**LE PREFET DE LA REGION D'ÎLE-DE-FRANCE,
PREFET DE PARIS,
OFFICIER DE LA LEGION D'HONNEUR,
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

VU le code rural et de la pêche maritime,

VU le décret n°2006-665 du 7 juin 2006 relatif à la réduction et à la simplification de la composition de diverses commissions administratives, et notamment ses articles 15 et 18,

VU le décret n°2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif,

VU le décret n°2009-1484 du 3 décembre 2009 relatif aux directions départementales interministérielles,

VU le décret n°2010-146 du 16 février 2010 modifiant le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements,

VU le décret n°2010-429 du 29 avril 2010 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,

VU le décret n°2010-687 du 24 juin 2010 relatif à l'organisation et aux missions des services de l'Etat dans la région et les départements d'Île-de-France,

VU l'arrêté préfectoral n°06-1124 du 13 juillet 2006 portant création et composition de la commission régionale de l'économie agricole et du monde rural d'Île-de-France,

VU l'arrêté préfectoral n°2010-766 du 9 août 2010 modifiant la commission régionale de l'économie agricole et du monde rural d'Île-de-France

SUR proposition de la directrice régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt d'Île-de-France,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} : dispositions générales et missions de la COREAMR

La commission régionale de l'économie agricole et du monde rural (COREAMR) est régie par les dispositions des articles 8 et 9 du décret n° 2006-665 du 7 juin 2006 susvisé.

Elle concourt à l'élaboration et à la mise en oeuvre, en Ile-de-France, des politiques publiques en faveur de l'agriculture, de l'agro-industrie et du monde rural.

Elle est notamment chargée :

- d'assister le préfet de région pour l'élaboration du plan régional de l'agriculture durable prévu par l'article L. 111-2-1 du code rural et de la pêche maritime ainsi que pour l'établissement du bilan de sa mise en oeuvre, et, dans l'intervalle, de dresser les états annuels de cette mise en oeuvre et de proposer s'il y a lieu les modifications pouvant être apportées au plan ;
- de veiller à la cohérence des actions menées en matière de recherche, d'expérimentation, de développement et de formation dans les secteurs agricoles et agro-industriels ;
- d'examiner toute question relative à l'agriculture raisonnée ainsi qu'à la qualité des produits agricoles et des denrées alimentaires ;
- d'étudier, en liaison avec le service public de l'emploi, l'évolution de l'emploi dans les secteurs agricoles et agro-industriels et de proposer toutes mesures de nature à permettre son amélioration tant quantitative que qualitative, notamment en favorisant les actions de reconversion et de formation ;
- d'orienter les actions de l'Etat en faveur des activités relatives aux équidés domestiques.

ARTICLE 2 : composition et nomination des membres de la COREAMR

La commission régionale de l'économie agricole et du monde rural est présidée par le Préfet de région ou son représentant.

Elle comprend, outre le président, les membres suivants :

1°) Au titre des représentants des services déconcentrés de l'Etat et des établissements et organismes sous tutelle :

- le directeur régional et interdépartemental de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt d'Ile-de-France, ou son représentant ;
- le directeur régional et interdépartemental de l'environnement et de l'énergie d'Ile-de-France ou son représentant ;
- le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ou son représentant ;
- le directeur départemental des territoires de l'Essonne ou son représentant ;
- le directeur départemental des territoires de Seine-et-Marne ou son représentant ;
- le directeur départemental des territoires du Val d'Oise ou son représentant ;
- le directeur départemental des territoires des Yvelines ou son représentant ;
- le directeur départemental de la protection des populations de l'Essonne ou son représentant ;
- le délégué régional de l'institut national de la recherche agronomique (INRA) ou son représentant ;
- le délégué régional de l'institut français du cheval et de l'équitation (IFCE), ou son représentant ;

- le directeur régional de l'institut de recherche pour l'ingénierie de l'agriculture et de l'environnement (IRSTEA) ou son représentant ;
- le directeur de la mutualité sociale agricole (MSA) d'Île-de-France ou son représentant ;
- le directeur régional de pôle emploi Île-de-France ou son représentant ;
- le directeur régional de l'INSEE Île-de-France ou son représentant ;
- le directeur de l'établissement public local d'enseignement agricole de la région Île-de-France Bougainville (Brie-Comte-Robert) ou son représentant ;
- le délégué régional de l'Agence de services et de paiement (ASP) ou son représentant ;
- le directeur général de l'Agence de l'eau Seine Normandie ou son représentant ;
- le délégué régional de l'office national de la chasse et de la faune sauvage ou son représentant.

2°) Au titre des collectivités territoriales :

- le président du conseil régional d'Île-de-France ou son représentant ;
- le président du conseil général de l'Essonne ou son représentant ;
- le président du conseil général des Hauts-de-Seine ou son représentant ;
- le président du conseil général de la Seine-et-Marne ou son représentant ;
- le président du conseil général de la Seine-Saint-Denis ou son représentant ;
- le président du conseil général du Val-de-Marne ou son représentant ;
- le président du conseil général du Val d'Oise ou son représentant ;
- le président du conseil général des Yvelines ou son représentant ;
- le président du conseil de Paris ou son représentant ;
- le président de l'association des maires d'Île-de-France ou son représentant ;
- le président du parc naturel régional du Gâtinais français ;
- le président du parc naturel régional de la Haute Vallée de Chevreuse ;
- le président du parc naturel régional Oise - Pays de France ;
- le président du parc naturel régional du Vexin français ;
- le président de l'agence des espaces verts d'Île-de-France (AEV) ou son représentant.

3°) Au titre des chambres consulaires :

- le président de la chambre régionale d'agriculture d'Île-de-France ou son représentant ;
- le président de la chambre interdépartementale d'agriculture d'Île-de-France ou son représentant ;
- le président de la chambre d'agriculture de Seine-et-Marne ou son représentant ;
- le président de la chambre régionale de commerce et d'industrie ou son représentant ;

4°) Au titre des filières agricoles et agroalimentaires, dont des représentants des fonds d'assurance pour ces secteurs :

- le président de l'établissement régional de l'élevage d'Île-de-France (ERE) ou son représentant ;
- le président du groupement d'agriculture biologique d'Île-de-France (GAB) ou son représentant ;
- le président de l'association régionale des industries agroalimentaires (ARIA) d'Île-de-France ou son représentant ;
- le président de la fédération régionale des coopératives agricoles (FRCA) d'Île-de-France ou son représentant ;
- le délégué territorial Île-de-France – Normandie de l'association de gestion du fonds d'assurance formation des salariés du secteur agroalimentaire (AGEFAFORIA) ;

- le délégué régional Nord-Ouest du fonds pour la formation des entrepreneurs du vivant (VIVEA) ;
- le délégué régional Ile-de-France du fonds d'assurance formation des salariés des exploitations et entreprises agricoles (FAFSEA).

Les représentants des fonds d'assurance formation sont appelés à siéger lorsque la commission est consultée sur des sujets relatifs à l'emploi dans les professions agricoles et les industries agroalimentaires.

5°) Au titre des organisations syndicales d'exploitants agricoles à vocation générale représentatives au niveau départemental :

- le président de fédération régionale des syndicats d'exploitants agricoles Seine-et-Marne / Île-de-France ou son représentant,
- le président des Jeunes Agriculteurs – région Île-de-France ou son représentant,
- le président de la Coordination Rurale – Union régionale Île-de-France ou son représentant,
- le président de la fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de Seine-et-Marne ou son représentant,
- le président du centre départemental des jeunes agriculteurs de Seine-et-Marne ou son représentant,
- le président de la coordination rurale – union départementale de Seine et Marne ou son représentant,
- le président de la fédération des syndicats d'exploitants agricoles de l'Île-de-France ou son représentant,
- le président des jeunes agriculteurs de l'Île-de-France ou son représentant,

6°) Au titre des syndicats de salariés agricoles et agroalimentaires :

- Monsieur Joël COLPIN, CGT - Union régionale des syndicats agroalimentaires et forestiers de la région parisienne
- Monsieur Pierre DELAGRANGE, secrétaire fédéral et animateur régional de la FGA-CFDT

7°) Au titre des organismes sociaux professionnels et des associations du secteur des équidés :

- Monsieur François LUCAS, président du conseil des chevaux,
- Monsieur Jean-Yves CAMENE, directeur général de l'UNIC
- Monsieur Bertrand POCHE, directeur du CFCCF

8°) Au titre des organisations de consommateurs :

- Madame Micheline BERNARD-HARLAUT, chargée de mission à l'Association Léo Lagrange Pour la Défense des Consommateurs

9°) Au titre des associations de la protection de la nature :

- le président de Nature Essonne environnement ou son représentant ;
- le président du centre ornithologique d'Île-de-France (CORIF) ou son représentant ;
- le président d'Île-de-France environnement ou son représentant ;
- le président de la fédération régionale des chasseurs d'Île-de-France ou son représentant.

10°) Au titre des personnalités qualifiées :

- Madame Florence LUNDY, centre d'enseignement zootechnique Bergerie nationale, chef de projet pour l'animation du réseau rural et périurbain d'Ile-de-France
- Monsieur Marc REMOND, conseil économique, social et environnemental régional (CESER) d'Ile-de-France
- Monsieur Pierre MISSIOUX, directeur de la SAFER de l'Ile-de-France
- Monsieur Régis DOUCET, chef de région Centre d'ARVALIS – Institut du végétal
- Madame Sylvie LAFOUASSE, présidente de l'union régionale des entrepreneurs des territoires

ARTICLE 3 : Secrétariat

Le secrétariat de la commission est assuré par la direction régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt d'Ile-de-France.

ARTICLE 4 : Sous-commissions

Cinq sous-commissions peuvent être créées dans les domaines suivants :

- cheval
- agriculture raisonnée
- emploi et formation
- agro-environnement
- élaboration et suivi du plan régional d'agriculture durable

ARTICLE 5 : Durée du mandat

Les membres de la commission sont nommés pour une durée de trois ans renouvelables.

ARTICLE 6 : Consultation de personnes qualifiées

La commission peut, sur décision de son président, entendre toute personne extérieure dont l'audition est de nature à éclairer ses délibérations.

ARTICLE 7 : Abrogation

Les arrêtés préfectoraux n°06-1124 du 13 juillet 2006 portant création de la commission régionale de l'économie agricole et du monde rural et n°2010-766 modifiant la commission régionale de l'économie agricole et du monde rural sont abrogés.

Ils sont remplacés par le présent arrêté.

ARTICLE 8 : Exécution

Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris et la directrice régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche d'Île-de-France, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Île-de-France.

Fait à Paris, le **15 JUIN 2012**

Le Préfet de la Région d'Île-de-France,
Préfet de Paris

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'D' followed by a long, sweeping horizontal stroke.

Daniel CANEPA



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Décision

**signé par Autres signataires
le 20 Juin 2012**

Etablissement public foncier d'Ile de France

Décision n ° 2012-14 Constatant
l'empêchement du Directeur général d'exercer
le droit de préemption et de priorité

Décision n° 2012-14

CONSTATANT L'EMPECHEMENT DU DIRECTEUR GENERAL D'EXERCER LE DROIT DE PREEMPTION ET DE PRIORITE

Le Directeur Général,

Vu le décret n° 2006-1140 du 13 septembre 2006 portant création de l'Etablissement Public Foncier Ile-de-France, modifié par le décret n° 2006-1542 du 11 décembre 2009,

Vu l'arrêté ministériel du 14 décembre 2006 portant nomination de Monsieur Gilles BOUVELOT, Directeur Général de l'Etablissement Public Foncier Ile-de-France,

Vu le quinzième alinéa de l'article 11 du Règlement intérieur institutionnel de l'Etablissement déléguant l'exercice du droit de préemption au directeur général adjoint en cas d'empêchement du directeur général,


Vu l'empêchement du directeur général de l'Etablissement, Monsieur Gilles BOUVELOT, en arrêt maladie du 20 juin au 1^{er} juillet 2012.

Décide :

Article 1 : Le droit de préemption et de priorité est exercé par le directeur général adjoint de l'Etablissement, M. Pascal DAYRE, pour la période du 20 juin au 1^{er} juillet 2012.

Article 2 : La présente décision prend effet à compter du 20 juin 2012.

Fait à Paris, le 20 juin 2012


Le Directeur général,
Gilles BOUVELOT



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

Arrêté n °2012173-0012

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris
le 21 Juin 2012**

Préfecture de la région d'Ile- de- France, préfecture de Paris

Arrêté modificatif à l'arrêté n °2012109-0001
du 18 avril 2012 portant création de comités
de pilotage relatifs aux contrats de
développement territorial

PRÉFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

Arrêté préfectoral modifiant l'arrêté n° 2012109-0001 du 18 avril 2012 portant création de comités de pilotage relatifs aux contrats de développement territorial

**LE PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE
PREFET DE PARIS
COMMANDEUR DE LA LEGION D'HONNEUR
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de l'urbanisme ;

Vu le code de la construction et de l'habitation ;

Vu le code de l'environnement ;

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

Vu la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 modifiée relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu la loi n° 2010-597 du 3 juin 2010 relative au Grand Paris, modifiée par l'ordonnance n°2010-1307 du 28 octobre 2010 relative à la partie législative du code des transports, notamment ses articles 1^{er}, 7, 21 et 22 ;

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 ;

Vu le décret n° 2011-724 du 24 juin 2011 relatif aux contrats de développement territorial prévu à l'article 21 loi n° 2010-597 du 3 juin 2010 relative au Grand Paris, notamment son article 7 ;

Vu l'arrêté du préfet de la région d'Ile-de-France, préfet de Paris n° 2012109-0001 du 18 avril 2012 portant création de comités de pilotage relatifs aux contrats de développement territorial ;

ARRETE

Article 1 : Avant le dernier alinéa de l'article 3 de l'arrêté préfectoral du 18 avril 2012 susvisé il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Le préfet du département siège ou les préfets des départements siège des communes et des établissements publics de coopération intercommunale, qui sont mentionnés ci-dessus, ou leur représentant, sont membres du comité de pilotage avec voix consultative. »

Article 2 : Les annexes de l'arrêté préfectoral du 18 avril 2012 précité sont complétées par une annexe 7 ci-jointe en annexe au présent arrêté.

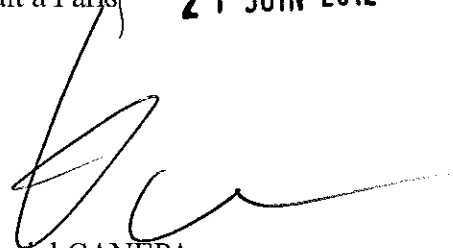
Article 3 :

Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au tribunal administratif de Paris dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Article 4 :

Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la région d'Ile-de-France et la directrice de cabinet du préfet de la région d'Ile-de-France, préfet de Paris, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris, accessible sur le site Internet de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris : www.ile-de-france.gouv.fr.

Fait à Paris **21 JUIN 2012**



Daniel CANEPA

Date : **21 JUIN 2012**

Annexe de l'arrêté modifiant l'arrêté n° 2012109-0001 du 18 avril 2012 portant création de comités de pilotage relatifs aux contrats de développement territorial

**« Annexe 7
de l'arrêté n° 2012109-0001 du 18 avril 2012
portant création de comités de pilotage relatifs aux contrats de développement territorial
relative au contrat de développement territorial
«Sénart, pôle d'excellence logistique et distribution»**

Les établissements publics de coopération intercommunale représentés au comité de pilotage sont :

- Syndicat d'agglomération nouvelle de Sénart Ville Nouvelle
- Syndicat d'agglomération nouvelle de Sénart en Essonne