CENTRE-VAL
DE LOIRE
Liberté
Égalité
Fraternité

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS SPÉCIAL N°R24-2026-289

PUBLIÉ LE 23 OCTOBRE 2026

Sommaire

Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire /

R24-2026-10-23-00003 - 2026-DD45-0059 Arrete version RAA (8 pages) Page 3

R24-2026-10-22-00005 - Décision 2026-SPE-0067 portant modif habilitation organisme formation IFEP version raa (3 pages) Page 12

R24-2026-10-23-00001 - DECISION TARIFAIRE N° 2026-SPE-PDS-TARIF-0065 portant fixation de la Dotation Globale de Financement pour l'exercice 2026 applicable aux ACT Un chez soi d'abord rural de Loir et Cher (N° FINESS ET 41 001 250 4) gérés par le GCSMS Un chez soi d'abord Loir-Et-Cher (N° FINESS EJ 41 001 251 2) (4 pages) Page 16

ARS du Centre - Val de Loire - Délégation Départementale du Loiret /

R24-2026-10-20-00002 - 2026-DD45 TSOS-011 arrêté Ambulances Saint Gabriel (7 pages) Page 21

R24-2026-10-23-00004 - 2026-DD45-0059 Arrete suspension activité centre de sante Orleans Thiers (8 pages) Page 29

Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire

R24-2026-10-23-00003

2026-DD45-0059 Arrete version RAA

AGENCE REGIONALE DE SANTE
CENTRE VAL-DE-LOIRE
DIRECTION DEPARTEMENTALE DU LOIRET

ARRETE
portant suspension totale et immédiate de l'activité du centre de santé « Centre de Santé Orléans Thiers » sis au 3 rue Thiers - 45000 Orléans, géré par l'association « Centre de Santé Orléans Thiers »

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire,

VU le code de la santé publique, et notamment ses articles L6323-1 à L6323-1-15, et D6323-1 à D6323-11 ;

VU le décret du 24 juin 2026 portant nomination de Madame Anne-Briac BILI, directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire à compter du 13 juillet 2026 ;

VU le décret n° 2018-143 du 27 février 2018 relatif aux centres de santé, notamment son article 3 ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2018 modifié par l'arrêté du 20 juin 2024 relatif aux centres de santé, notamment son article 3 relatif aux règles d'hygiène, à la sécurité des soins et aux procédures de préparation et de stérilisation des dispositifs médicaux ;

VU le guide de prévention des infections liées aux soins réalisés en chirurgie dentaire et en stomatologie, publié par la direction générale de la santé du ministère de la Santé en juillet 2006 ;

VU le guide technique d'évaluation des cabinets dentaires pour la prévention des infections associées aux soins, publié par la direction générale de la santé en octobre 2011 ;

VU la visite d'inspection réalisée par l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire le 16 octobre 2026 au sein du Centre de santé Orléans Thiers ;

Sur les obligations relatives à la sécurité des patients

CONSIDÉRANT, en premier lieu, que la garantie de stérilité des dispositifs médicaux ne peut résulter du seul accomplissement apparent d'un cycle de stérilisation, mais suppose également le contrôle du bon fonctionnement des équipements, la conformité du conditionnement, le respect des modalités de stockage et l'existence d'une traçabilité fiable **;**

Sur l'utilisation d'un stérilisateur malgré l'échec des tests de fonctionnement

CONSIDÉRANT, en deuxième lieu, que, du 6 au 11 août 2026, l'un des deux stérilisateurs à vapeur d'eau sous pression du centre, dénommé «Autoclave B», a continué à être utilisé pour le retraitement de dispositifs médicaux réutilisables alors que des tests de fonctionnement à vide avaient échoué ;

CONSIDÉRANT que la poursuite de l'utilisation de ce stérilisateur est intervenue sans que le rétablissement de son fonctionnement conforme ait été préalablement démontré et documenté **;**

CONSIDÉRANT que, dans ces circonstances, l'efficacité du procédé de stérilisation des charges concernées ne peut être considérée comme établie et que la stérilité des dispositifs médicaux issus de ces charges ne peut être garantie avec certitude ;

CONSIDÉRANT que ces dispositifs médicaux ont néanmoins été utilisés lors de soins dispensés aux patients jusqu'au 13 août 2026, date à laquelle le centre de santé a procédé à l'annulation de rendez-vous et à un nouveau retraitement de l'ensemble des dispositifs concernés ;

CONSIDÉRANT que le centre de santé a identifié, à partir des éléments de traçabilité disponibles, 106 patients ayant été pris en charge au moyen de dispositifs médicaux provenant des charges concernées ;

CONSIDÉRANT toutefois, que quelques dossiers de patients ayant bénéficié de soins entre le 6 et le 11 août 2026 pour lesquels les actes techniques réalisés impliquaient l'utilisation de dispositifs médicaux réutilisables devant être stérilisés, ne comportent aucune référence permettant de faire le lien avec la charge de stérilisation correspondante ;

CONSIDÉRANT qu'en conséquence, la liste des 106 patients identifiés ne saurait être regardée comme exhaustive et qu'il n'est pas possible, au vu des éléments disponibles, de déterminer avec certitude l'ensemble des patients potentiellement exposés ;

CONSIDÉRANT que ces faits traduisent une défaillance dans la gestion d'un événement affectant la sécurité du procédé de stérilisation ainsi que dans la capacité du centre de santé à garantir une traçabilité systématique des dispositifs médicaux utilisés ;

Sur les défaillances prolongées des contrôles de routine des stérilisateurs

CONSIDÉRANT, en troisième lieu, que les feuilles quotidiennes de traçabilité mettent en évidence l'absence répétée de contrôles de routine destinés à vérifier le bon fonctionnement des stérilisateurs (les documents depuis le 1er juillet 2023 ne comportent pas systématiquement les tests à vide, les tests Hélix et les tests de Bowie-Dick préconisés) ;

CONSIDÉRANT que l'examen des documents de traçabilité disponibles fait apparaître des irrégularités récurrentes dans la réalisation ou la documentation des contrôles de routine des stérilisateurs ; que ces irrégularités, relevées sur les périodes et documents examinés lors de l'inspection, caractérisent une insuffisance prolongée de surveillance du processus de stérilisation ;

CONSIDÉRANT que cette insuffisance prive le centre de santé des éléments nécessaires pour démontrer de manière fiable et continue la conformité du fonctionnement de ses équipements et pour garantir rétrospectivement l'efficacité de l'ensemble des opérations de stérilisation concernées ;

Sur l'insuffisance des mesures correctives engagées en octobre 2026

CONSIDÉRANT, en quatrième lieu, que le centre a effectué auprès de ses salariés un rappel écrit des contrôles à effectuer au début du mois d'octobre 2026 ;

CONSIDÉRANT que le protocole alors mis en place prévoyait la réalisation d'un test à vide chaque matin, d'un test prion pour chaque charge ainsi que de tests Hélix et Bowie-Dick toutes les cinq charges ;

CONSIDÉRANT que l'inspection du 16 octobre 2026 a néanmoins permis de constater, à partir des cahiers de traçabilité, que le test de Bowie-Dick n'avait pas été systématiquement réalisé toutes les cinq charges, contrairement aux modalités expressément prévues par ce protocole interne ;

CONSIDÉRANT qu'ainsi, malgré l'identification antérieure de défaillances et l'engagement de mesures correctives, le centre n'est toujours pas en mesure, à la date de l'inspection, de démontrer une application effective et systématique de ses propres procédures de surveillance ;

CONSIDÉRANT que cette persistance d'écarts dans la réalisation des contrôles constitue un élément particulièrement préoccupant au regard de l'incident survenu en août 2026 ;

Sur les anomalies de conditionnement et de conservation des instruments présentés comme stériles

CONSIDÉRANT, en cinquième lieu, qu'ont été trouvés, dans une armoire de stockage

destinée aux dispositifs médicaux conditionnés et prêts à l'utilisation, plusieurs sachets présentant des anomalies incompatibles avec une garantie suffisante de maintien de la stérilité ;

CONSIDÉRANT que ces anomalies, matériellement documentées par des photographies, comprennent notamment :

- des sachets ouverts ou déchirés par les instruments qu'ils contenaient ;
- des emballages présentant des traces d'humidité ;
- des sachets comportant des plis au niveau des soudures ;
- des sachets découpés avant soudage ne comportant pas de témoin de stérilisation ;
- des conditions de conditionnement et de marquage susceptibles de compromettre l'intégrité ou le contrôle des emballages ;

CONSIDÉRANT que les dispositifs médicaux placés dans des emballages présentant une perte d'intégrité, des traces d'humidité ou des défauts de soudure ne doivent pas être considérés comme disponibles pour une utilisation stérile sans vérification et, le cas échéant, nouveau retraitement ;

CONSIDÉRANT que la présence de tels dispositifs dans un espace de stockage réservé aux instruments prêts à être utilisés démontre une insuffisance des contrôles effectués avant leur remise à disposition des professionnels de santé ;

CONSIDÉRANT que cette défaillance est susceptible d'exposer directement les patients à l'utilisation d'instruments dont la stérilité ne peut être garantie ;

Sur les insuffisances d'organisation de la chaîne de retraitement

CONSIDÉRANT, en sixième lieu, que l'étiquetage des sachets à la sortie des stérilisateurs est réalisé sur la même paillasse que les opérations de décontamination et de lavage-désinfection des instruments souillés ;

CONSIDÉRANT que cette organisation ne permet pas de garantir une séparation fonctionnelle suffisante entre les opérations portant sur les dispositifs souillés et celles portant sur les dispositifs supposés stériles, au regard du principe dit de « marche en avant » ;

CONSIDÉRANT que ce défaut d'organisation est susceptible d'entraîner une recontamination des dispositifs médicaux après leur retraitement ;

CONSIDÉRANT qu'une surcharge des paniers de l'appareil de nettoyage par ultrasons et l'absence d'action mécanique appropriée dans certaines opérations de nettoyage sont susceptibles de compromettre l'efficacité du nettoyage préalable, étape indispensable à la réalisation d'une stérilisation maîtrisée ;

CONSIDÉRANT que l'identification insuffisamment distincte des deux autoclaves, l'organisation de leur étiquetage et les insuffisances de classement des documents de traçabilité constituent des facteurs supplémentaires de risque d'erreur dans l'identification des charges et des dispositifs médicaux ;

Sur les autres insuffisances de prévention du risque infectieux

CONSIDÉRANT, en septième lieu, que l'inspection du 16 octobre 2026 a également relevé des insuffisances dans l'application des mesures de prévention du risque infectieux, concernant notamment les pratiques d'hygiène des mains et de port des équipements de protection individuelle, le nettoyage et la désinfection des surfaces et des locaux ainsi que l'entretien des tenues professionnelles ; que ces insuffisances constituent des éléments complémentaires révélant un défaut de maîtrise globale de la prévention du risque infectieux ;

Sur la caractérisation de l'urgence tenant à la sécurité des patients

CONSIDÉRANT, en huitième lieu, que l'ensemble de ces éléments fait apparaître une défaillance persistante et cumulative des dispositifs de prévention du risque infectieux, sans qu'il soit possible de garantir la sécurité de la chaîne de retraitement dans son ensemble ;

CONSIDÉRANT que les dysfonctionnements constatés au mois d'août 2026 ont révélé des défaillances significatives dans la maîtrise du processus de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables ; que, malgré les mesures correctives engagées par l'organisme gestionnaire au début du mois d'octobre 2026, l'inspection du 16 octobre 2026 a mis en évidence la persistance d'anomalies affectant notamment la surveillance des opérations de stérilisation, l'intégrité du conditionnement des dispositifs médicaux et l'organisation de leur retraitement ; que ces constatations récentes ne permettent pas de considérer que les mesures engagées ont effectivement rétabli des conditions de fonctionnement garantissant suffisamment la sécurité des soins ;

CONSIDÉRANT qu'à la date du présent arrêté, l'organisme gestionnaire n'a pas transmis les documents complémentaires sollicités à l'issue de la visite d'inspection du 16 octobre 2026, nécessaires à la vérification de certains éléments relatifs au fonctionnement des équipements et à l'organisation du retraitement des dispositifs médicaux ; que cette absence de transmission ne permet pas, au vu des éléments disponibles, de lever les incertitudes identifiées lors de l'inspection ;

CONSIDÉRANT que si les éléments ne permettent pas d'établir qu'une contamination ou une transmission infectieuse a effectivement eu lieu, cette absence ne saurait suffire à écarter la nécessité d'une mesure de protection, les conditions actuelles de fonctionnement ne permettant pas d'assurer la sécurité des soins ;

CONSIDÉRANT que les manquements constatés affectent plusieurs étapes

essentielles et interdépendantes du processus de retraitement des dispositifs médicaux réutilisables, notamment leur nettoyage, leur conditionnement, leur stérilisation et leur traçabilité ; que leur caractère cumulatif et persistant ne permet pas, au vu des constatations effectuées le 16 octobre 2026 et des justificatifs disponibles, de garantir une maîtrise suffisante du risque infectieux dans les conditions actuelles de fonctionnement du centre ; que la poursuite des soins dentaires serait dès lors susceptible d'exposer les patients à un risque infectieux évitable ;

CONSIDÉRANT que le centre de santé « Centre de santé Orléans Thiers » exerce exclusivement une activité de soins dentaires ; que les défaillances constatées affectent la chaîne de retraitement des dispositifs médicaux réutilisables commune à cette activité ; qu'en l'absence de garanties suffisantes quant à la maîtrise de ce processus et d'une organisation alternative dont la sécurité aurait été démontrée, une suspension limitée à certains équipements ou postes de soins ne permettrait pas de prévenir suffisamment les risques identifiés ; qu'il y a lieu, par conséquent, de prononcer la suspension totale de l'activité du centre ;

CONSIDÉRANT qu'eu égard à la nature des risques identifiés, à la persistance des manquements malgré les mesures correctives engagées et à la nécessité de prévenir l'exposition de nouveaux patients à un risque infectieux insuffisamment maîtrisé, il existe une urgence tenant à la sécurité des patients justifiant l'interruption immédiate de l'activité du centre ; que cette suspension, à caractère conservatoire et préventif, constitue, dans les circonstances de l'espèce, une mesure nécessaire et proportionnée à l'objectif de protection de la santé et de la sécurité des patients ;

CONSIDÉRANT que l'urgence tenant à la sécurité des patients ainsi caractérisée justifie le recours à la procédure de suspension immédiate prévue au II de l'article L. 6323-1-12 du Code de la santé publique ; que cette urgence justifie également, en application du 1° de l'article L. 121-2 du Code des relations entre le public et l'administration, qu'il soit dérogé à la procédure contradictoire préalable ; que cette mesure ne fait pas obstacle à la transmission par l'organisme gestionnaire de ses observations et des justificatifs relatifs aux mesures correctives mises en œuvre ;

ARRETE

ARTICLE 1er : En application du II de l'article L. 6323-1-12 du Code de la santé publique, est prononcée, à titre conservatoire, la suspension immédiate et totale de l'activité du centre de santé « Centre de santé Orléans Thiers », situé 3 rue Thiers, 45000 Orléans, géré par l'association Centre de Santé Orléans Thiers.

ARTICLE 2 : En application de l'article L. 6323-1-12, II, du Code de la santé publique, l'organisme gestionnaire du « Centre de santé Orléans Thiers » est mis en demeure de remédier aux manquements constatés dans un délai d'un mois à compter de la notification du présent arrêté.

La reprise de l'activité demeure subordonnée à la levée de la suspension dans les conditions prévues à l'article 4 du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Pendant toute la durée de la suspension, aucune activité de soins dentaires ne peut être exercée au sein du centre de santé « Centre de santé Orléans Thiers ».

L'organisme gestionnaire prend sans délai les dispositions nécessaires pour informer les patients concernés de l'interruption de l'activité et faciliter la continuité de leur prise en charge auprès d'autres professionnels ou structures de santé, dans le respect du libre choix du praticien par le patient et des règles relatives au secret médical.

La suspension ne fait pas obstacle à la réalisation des opérations administratives et techniques strictement nécessaires à la mise en conformité du centre, à l'exclusion de toute activité de soins.

ARTICLE 4 : À l'expiration du délai prévu à l'article 2, la directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire appréciera, au vu des justificatifs transmis par l'organisme gestionnaire et, le cas échéant, après réalisation d'une visite de conformité, s'il a été satisfait à la mise en demeure.

S'il est constaté que l'organisme gestionnaire a satisfait à la mise en demeure, il sera mis fin à la suspension.

Dans le cas contraire, la directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire prononcera, conformément au II de l'article L. 6323-1-12 du Code de la santé publique, soit le maintien de la suspension jusqu'à l'achèvement de la mise en œuvre des mesures prévues, soit la fermeture du centre de santé.

ARTICLE 5 : Le présent arrêté est notifié au représentant légal de l'association Centre de Santé Orléans Thiers par tout moyen conférant date certaine à sa réception, accompagné des constatations ayant motivé la décision.

Une copie de cette notification est adressée à la caisse primaire d'assurance maladie du Loiret.

Conformément au III de l'article L. 6323-1-12 du Code de la santé publique, la présente décision est communiquée sans délai à la Caisse nationale de l'assurance maladie et Conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes du Loiret.

Conformément au VI du même article, la liste des professionnels de santé exerçant ou ayant exercé au sein du centre est communiquée sans délai à ces mêmes organismes et instances.

ARTICLE 6 : Le présent arrêté peut, dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision, faire l'objet d'un recours :

- Gracieux auprès de la direction générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire ;
- Contentieux selon toutes voies de procédure auprès du tribunal administratif d'Orléans, 28 rue de la Bretonnerie – 45057 ORLEANS.

Le tribunal administratif peut également être saisi par l'application informatique Télérecours accessible par le site internet www.telerecours.fr

ARTICLE 7 : La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui fera l'objet d'une insertion au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Centre-Val de Loire.

FAIT A ORLEANS, le 23 octobre 2026
La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire
Signé : Anne-Briac BILI

ARRETE N°2026-DD45-0059

Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire

R24-2026-10-22-00005

Décision 2026-SPE-0067 portant modif habilitation organisme formation IFEP version raa

AGENCE REGIONALE DE SANTE
CENTRE-VAL DE LOIRE

DECISION N° 2026-SPE-0067

portant modification de l'habilitation de l'organisme « Institut Formation Européen Piercing-IFEP » à dispenser la formation et l'évaluation prévue à l'article R.1311-3 du code de la santé publique

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire,

VU le code de la santé publique, et notamment l'article R.1311-3 ;

VU le code du travail et notamment son article R.6351-1 ;

VU l'arrêté du 5 mars 2024 pris en application de l'article R.1311-3 du code de la santé publique et relatif à la formation des personnes qui mettent en œuvre les techniques de tatouage par effraction cutanée et de perçage corporel ;

VU la loi 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, 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 24 juin 2026 portant nomination de Madame Anne-Briac BILI, Directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire ;

VU la décision n° 2026-DG-DS-0003 signée de Madame Anne-Briac BILI du 13 juillet 2026 attribuant à Monsieur Jean-Christophe COMBOROURE en qualité de directeur de la santé publique et environnementale au sein de l'Agence Régionale de Santé Centre Val de Loire, délégation de signature pour les habilitations des organismes délivrant la formation aux conditions d'hygiène et de salubrité relatives à l'activité de tatouage, piercing corporel et maquillage permanent ;

VU les pièces du dossier, notamment la production du numéro d'enregistrement 28 140 348 914 de la déclaration d'activité de l'organisme de formation et d'évaluation ;

VU la décision N°2025-SPE-0003 rendue le 17 janvier 2025 portant habilitation de l'organisme « Institut Formation Européen Piercing-IFEP » à dispenser la formation et l'évaluation ;

VU l'ajout de deux nouveaux membres du jury effectuée par l'organisme avec envoi de données et profils reçu par mail le 8 octobre 2026 par Monsieur Ludovic FAGOT ;

DECIDE

ARTICLE 1er : L'organisme « Institut Formation Européen Piercing-IFEP », représenté par Madame Sadia BUSSON, situé 2 rue René Cassin- 14280 Saint Contest est à nouveau habilité à dispenser la formation et l'évaluation prévues à l'article R.1311-3 du code de la santé publique dans les locaux situés au Kyriad Direct Orléans Nord – 680 route Nationale 20 -rue de l'Ormeteau - 45770 SARAN d'une part et au Kyriad Tours- 65 avenue Grammont- 37000 TOURS d'autre part.

Le jury d'évaluation de cette formation a été revu avec ajout de personnel qualifié et en sous-traitance ; et constitué d'au moins trois des personnes suivantes :

- Pour la catégorie « représentant du secteur professionnel extérieur au centre de formation » :
  - -Monsieur François PETITIMBERT, tatouage et perçage
  - -Monsieur Ludwig PRESENCIA, tatouage et perçage
  - -Monsieur Flavien GLESSER, tatouage et perçage
  - -Monsieur Jean CLAIN, tatouage et perçage
  - -Madame Sandrine ROBICHON, tatouage et perçage
  - -Monsieur Cyril JOLIVET, tatouage
  - -Monsieur Julien ATIA, tatouage
  - -Madame Karine SEGUIN, tatouage
  - -Madame Charlotte MARC, tatouage
  - -Madame Wendy HERPOUX, tatouage
- Pour la catégorie « représentant du centre de formation » :
  - -Madame Sadia BUSSON
- Pour la catégorie « personne qualifiée en hygiène hospitalière » :
  - -Madame Sandrine MENUGE
  - -Madame Marie-José CHOLVY
  - -Madame Françoise RAYMOND
  - -Madame Sophie BIZOUARD
  - -Madame Yolène LEPOIVRE ROUSSEAU

Le jury devra être présidé pour rappel, par une personne justifiant d'un minimum de cinq ans d'expérience professionnelle dans le domaine du tatouage, du maquillage permanent ou du perçage corporel.

ARTICLE 2 : La décision du jury attestant la réussite de l'examen pour chacun des candidats ayant satisfait aux critères d'évaluation sera transmise à l'ARS, accompagnée d'une fiche récapitulative. Toute modification dans la composition du jury sera communiquée sans délai à l'ARS.

ARTICLE 3 : La présente habilitation est valable à compter de la notification de cette décision et pour une durée de cinq ans. En cas de non-respect constaté par l'administration des engagements pris dans le cadre du dossier déposé pour l'autorisation, l'habilitation peut être suspendue ou retirée.

ARTICLE 4 : La présente décision pourra faire l'objet dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication au recueil des actes administratifs :

- Soit d'un recours gracieux devant la directrice Générale de l'Agence régionale de Santé Centre-Val de Loire – Cité Coligny, 131 rue du Faubourg Bannier – BP 74409 – 45044 ORLEANS cedex.
- Soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif d'Orléans -28 rue de la Bretonnerie 45057 ORLEANS CEDEX 1

Le tribunal administratif peut également être saisi par l'application informatique Télérecours accessible par le site Internet : www.telerecours.fr

ARTICLE 5 : Le Directeur de la santé publique et environnementale de l'Agence régionale de santé Centre – Val de Loire, est chargé de l'application du présent arrêté, lequel sera notifié à l'organisme « Institut Formation Européen Piercing-IFEP » et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Centre-Val de Loire.

Fait à Orléans, le 22 octobre 2026
Par délégation de la directrice générale de l'ARS Centre Val de Loire,
Le directeur de la santé publique et environnementale
Signé : Jean-Christophe COMBOROURE

Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire

R24-2026-10-23-00001

DECISION TARIFAIRE N° 2026-SPE-PDS-TARIF-0065 portant fixation de la Dotation Globale de Financement pour l'exercice 2026 applicable aux ACT Un chez soi d'abord rural de Loir et Cher (N° FINESS ET 41 001 250 4) gérés par le GCSMS Un chez soi d'abord Loir-Et-Cher (N° FINESS EJ 41 001 251 2)

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ
CENTRE-VAL DE LOIRE
DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET ENVIRONNEMENTALE

DECISION TARIFAIRE N° 2026-SPE-PDS-TARIF-0065
portant fixation de la Dotation Globale de Financement pour l'exercice 2026 applicable aux **ACT Un chez soi d'abord rural de Loir et Cher** (N° FINESS ET 41 001 250 4) gérés par le **GCSMS Un chez soi d'abord Loir-Et-Cher** (N° FINESS EJ 41 001 251 2)

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire,

VU le code de l'action sociale et des familles ;

VU le code de la santé publique ;

VU le code de la sécurité sociale ;

VU la loi n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2026 ;

VU le décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles, et des établissements mentionnés au 2° de l'article L.6111-2 du Code de la santé publique ;

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

VU le décret du 24 juin 2026 portant nomination de Madame Anne-Briac BILI en tant que directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire à compter du 13 juillet 2026 ;

VU la décision n° 2026-DG-DS-0003 en date du 13 juillet 2026 portant délégation de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire ;

VU l'arrêté du 8 juin 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du Code de l'action sociale et des familles publié au JO du 10 juin 2026 ;

VU L'arrêté du 8 juin 2026 fixant pour l'année 2026 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du Code de l'action sociale et des familles, publié au Journal Officiel le 10 juin 2026 ;

VU l'instruction n° DGCS/SD5B/SD1B/SD3A/DSS/SD1A/DGS/SP2/SP3/2026/79 du 10 juin 2026 relative aux orientations de la campagne budgétaire, pour l'année 2026, des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), LHSS périnatalité, centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), équipes mobiles santé précarité (EMSP, LHSS mobiles ou de jour), équipes spécialisées de soins infirmiers précarité (ESSIP), maisons d'accompagnement et de soins palliatifs (MASP) et « Un chez-soi d'abord » (UCSD) ;

VU le Rapport régional d'Orientation Budgétaire de l'ARS Centre-Val de Loire pour l'exercice 2026 ;

VU l'arrêté n° 2026-SPE-0064-PDS du 30 septembre 2026 portant autorisation de création d'un dispositif de 5 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique « Un chez soi d'abord » rural dans le département de Loir-et-Cher géré par le GCSMS Un chez soi d'abord Loir-et-Cher ;

DECIDE

ARTICLE 1er : A compter du 1er janvier 2026, la dotation globale de financement versée aux ACT Un chez soi d'abord rural de Loir et Cher est fixée à **169 170 € au titre de l'exercice budgétaire 2026**.
Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS	TOTAL EN EUROS
DÉPENSES	**Groupe I** Dépenses afférentes à l'exploitation courante	**18 800 €**	**219 170 €**
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	**46 748 €**	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure *Dont Crédits Non Reconductibles*	**153 622 €** **110 837 €**	
	Reprise de deficits – c11591 ou c119	**0 €**	
RECETTES	**Groupe I** Produits de la tarification *Dont Crédits Non Reconductibles*	**169 170 €** **110 837 €**	**219 170 €**
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	**50 000 €**	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	**0 €**	

En application de l'article R314-111 du Code de l'action sociale et des familles, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **14 097,50 €**.

ARTICLE 2 : Pour l'exercice budgétaire 2027, la dotation globale de financement des ACT Un chez soi d'abord rural de Loir et Cher est fixée à **350 000 €**, soit une fraction forfaitaire mensuelle de **29 166,66 €**.

ARTICLE 3 : Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Administratif sis 56, avenue de Saint-Cloud, 78011 VERSAILLES dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

ARTICLE 4 : La Directrice Générale adjointe de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la région Centre-Val de Loire et notifié au GCSMS Un chez soi d'abord Loir-Et-Cher en tant que gestionnaire des ACT Un chez soi d'abord rural de Loir et Cher.

Fait à Orléans, le 23 octobre 2026
P/ la Directrice générale de l'ARS Centre-Val de Loire
Le Directeur de la santé publique et environnementale
Signé : Jean-Christophe COMBOROURE

ARS du Centre - Val de Loire - Délégation Départementale du Loiret

R24-2026-10-20-00002

2026-DD45 TSOS-011 arrêté Ambulances Saint Gabriel

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ
CENTRE-VAL DE LOIRE
DELEGATION DEPARTEMENTALE DU LOIRET

ARRETE N°2026-DD45-TSOS-011
Portant retrait temporaire de l'agrément de transport sanitaire de la SAS AMBULANCES SAINT-GABRIEL, sise 73 avenue du Capitaine Jean, 45800 Saint-Jean-de-Braye

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire,

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6312-1 et suivants, R. 6312-1 à R. 6312-5, R. 6312-10, R. 6312-14, R. 6312-16, R. 6312-17, R. 6312-17-1 et R. 6312-18 ;

VU le code des relations entre le public et l'administration, notamment ses dispositions relatives à la motivation des décisions individuelles défavorables et à la procédure contradictoire ;

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

VU l'arrêté du 21 décembre 1987 relatif à la composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires ;

VU l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

VU l'arrêté n° 2022-DD45-OSMS-0042 portant application du cahier des charges des conditions d'organisation de la garde départementale dans le cadre de l'aide médicale urgente ;

VU la convention tripartite CHU d'Orléans–ATSU 45–SDIS 45 relative à l'organisation des secours et soins d'urgence dans le Loiret ;

VU le décret du 24 juin 2026 portant nomination de Mme Anne-Briac BILI en qualité de directrice générale de l'ARS Centre-Val de Loire, à compter du 13 juillet 2026 ;

VU l'arrêté n° 2020-DD45-TSOS-007 du 5 novembre 2020 portant agrément de la société Ambulances Saint-Gabriel sous le n° 45-172 ;

VU l'arrêté modificatif n° 2025-DD45-TSOS-007 du 24 novembre 2025 relatif à l'adresse du siège social et du site d'exploitation, désormais fixée au 73 avenue du Capitaine Jean, 45800 Saint-Jean-de-Braye ;

VU la convocation adressée le 17 septembre 2026 par courrier recommandé et par courriel à la société en vue de la séance du sous-comité des transports sanitaires du 9 octobre 2026 ;

VU le rapport du médecin désigné par la directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire relatif aux événements indésirables concernant la SAS AMBULANCES SAINT-GABRIEL, examinés lors de la séance du sous-comité des transports sanitaires du Loiret du 9 octobre 2026 ;

VU l'avis émis par le sous-comité des transports sanitaires du Loiret à l'issue de sa séance du 9 octobre 2026 ;

CONSIDÉRANT que la société a été destinataire d'une demande d'explications par courriel du 17 octobre 2025, à laquelle elle a répondu le 19 novembre 2025 ; qu'elle a été convoquée par courriel du 21 novembre 2025 à un entretien tenu le 27 novembre 2025 ; que le compte rendu de cet entretien lui a été adressé par courrier du 11 décembre 2025, transmis par courriel le 19 décembre 2025 et par lettre recommandée, demandant notamment la production de justificatifs de mesures correctives ; que l'ARS a renouvelé ses demandes les 5 janvier et 3 février 2026, la société ayant adressé une réponse par courriel du 12 janvier 2026 ;

CONSIDÉRANT que l'ARS a adressé, le 5 juin 2026, par courriel et par lettre recommandée avec accusé de réception, une demande d'explications circonstanciées relative au signalement 2026-1836 du 20 mai 2026 et sollicité la communication des mesures correctives et préventives adoptées ;

CONSIDÉRANT que le représentant légal de la société, accompagné de son conseil et d'un représentant de l'entreprise, a été entendu lors de la séance du sous-comité du 9 octobre 2026 ; que son conseil a fait valoir que certaines pièces et certains griefs auraient été portés tardivement à sa connaissance ; que des observations et pièces complémentaires ont été adressées les 9, 11 et 12 octobre 2026 ; que l'autorité administrative a pris en considération les contestations et les éléments justificatifs communiqués dans l'appréciation des faits retenus ;

CONSIDÉRANT qu'en application de l'article R. 6312-17-1 du code de la santé publique, une entreprise sollicitée par le SAMU pour un transport sanitaire urgent doit faire intervenir un équipage dans le délai fixé par ce service et réaliser un bilan clinique immédiatement communiqué au SAMU ; qu'en application de l'article R. 6312-16 du même code, le transport doit notamment être assuré avec des moyens conformes, en tenant compte des indications médicales et sans interruption injustifiée du trajet ;

CONSIDÉRANT que la fiche d'évènement indésirable (2025-0832) du 11 mars 2025 fait état d'une mission confiée à l'entreprise à 17 h 08 et d'un bilan communiqué à 18 h 50 ; que la société a évoqué des difficultés de communication et un problème de véhicule ; que ces explications, même prises en compte, ne démontrent pas une transmission immédiate du bilan clinique au service régulateur ;

CONSIDÉRANT que celle du 29 juin 2025 (2025-2010) rapporte que l'équipage intervenu à la demande du SAMU n'avait pas procédé lui-même au relevé de paramètres vitaux et avait repris des données transmises par un professionnel de santé ; que les explications données par la société sur la proximité temporelle de ces mesures ne dispensent pas l'équipage de réaliser et communiquer un bilan clinique adapté à la situation du patient ;

CONSIDÉRANT que la fiche d'évènement indésirable (2026-2177) du 15 juin 2026 relate un engagement de l'entreprise par le SAMU à 16 h 44 et une arrivée sur place à 17 h 55, après l'arrivée du SMUR à 17 h 48 ; que cette chronologie traduit une difficulté importante de mobilisation de l'équipage lors d'une intervention urgente, sans qu'il soit nécessaire, pour apprécier ce fait, de présumer d'un délai contractuel non versé au dossier ;

CONSIDÉRANT que celle du 8 juillet 2026 (2026-2516) rapporte que le véhicule effectuant un transport de patiente a été immobilisé par les forces de l'ordre en raison d'un défaut de contrôle technique valide ; que la poursuite du transport a requis l'intervention d'une autre entreprise de garde ; que ce signalement est de nature à révéler une défaillance grave quant à la disponibilité réglementaire des véhicules engagés dans les missions urgentes ;

CONSIDÉRANT que la fiche d'évènement indésirable (2026-2924) du 11 août 2026 rapporte qu'une ambulance engagée dans un délai de trente minutes pour une suspicion d'accident vasculaire cérébral n'était pas sur les lieux une heure après l'engagement, conduisant à mobiliser les sapeurs-pompiers ; que cette défaillance concerne une situation dont le caractère potentiellement temps-dépendant exige une réponse rapide ;

CONSIDÉRANT que celle du 13 septembre 2026 (2026-3300) rapporte qu'une mission confiée à 14 h 09, avec un délai de réalisation annoncé d'une heure, n'avait pas été assurée à 15 h 52, alors que l'état du patient était signalé comme se dégradant ; qu'un engagement des sapeurs-pompiers en carence a été nécessaire ;

CONSIDÉRANT enfin, que la fiche d'évènement indésirable du 20 mai 2026 (2026-1836) rapporte qu'au cours d'un transport sollicité par le SAMU pour une patiente présentant une détresse respiratoire, le trajet vers le centre hospitalier aurait été interrompu pour obtenir le paiement de 150 euros ; que l'entreprise a contesté certaines circonstances du signalement, notamment l'identité de la personne ayant effectué le retrait d'espèces, et a indiqué avoir procédé au remboursement de cette somme ; que les explications rapportées au sous-comité n'écartent pas la réalité du différend portant sur l'exigence d'un paiement au cours d'une prise en charge urgente ; que l'épisode, en tant qu'il a perturbé le déroulement du transport urgent, appelle une vigilance particulière au regard de l'article R. 6312-16 du code de la santé publique, sans préjuger des suites pénales éventuelles ;

CONSIDÉRANT que ces événements, survenus entre mars 2025 et septembre 2026, révèlent des défaillances de nature différente mais convergentes dans l'exécution des missions d'aide médicale urgente : délais d'intervention, transmission de bilan, disponibilité réglementaire du véhicule et continuité du transport ; que les incidents d'août et septembre 2026 montrent la persistance de difficultés après les échanges et demandes correctives antérieurs ;

CONSIDÉRANT qu'à la suite de l'entretien du 27 novembre 2025, les courriers des 11 et 19 décembre 2025 et les relances des 5 janvier et 3 février 2026 ont demandé des éléments concernant les plannings et qualifications des équipages, les formations et l'organisation interne de prévention des événements indésirables ; que, d'après les pièces présentées au sous-comité, leur production est demeurée insuffisante ; que cette carence de justification est retenue comme élément d'appréciation de l'efficacité des mesures correctives, et non comme preuve d'une absence de diplôme ou de formation du personnel ;

CONSIDÉRANT qu'il a été tenu compte des explications de la société relatives à ses difficultés techniques, aux conditions de circulation, aux difficultés de communication avec les équipages, aux changements de personnel et à la restitution des 150 euros ; que ces explications n'apportent toutefois pas, en l'état du dossier vérifié, de garanties suffisantes pour prévenir à brève échéance le renouvellement des dysfonctionnements lors des interventions urgentes ;

CONSIDÉRANT que les signalements retenus, appréciés dans leur ensemble et à la lumière des observations de l'entreprise, concernent notamment le respect des délais d'engagement, la qualité des bilans cliniques, la conformité d'un véhicule et la continuité du transport d'une patiente ; que les incidents signalés en août et septembre 2026 caractérisent la persistance de difficultés sur des missions urgentes ; que la sécurité et la continuité de la réponse ambulancière imposent une mesure limitée dans le temps ; que le sous-comité a estimé, après échange sur la réorganisation des gardes, que les autres entreprises pourraient assurer la continuité du service ; qu'eu égard à l'ensemble de ces circonstances, un retrait temporaire jusqu'au 31 décembre 2026 est proportionné à l'objectif de protection des patients

ARRÊTE

ARTICLE 1er : L'agrément de transport sanitaire n° 45-172 dont bénéficie la SAS AMBULANCES SAINT-GABRIEL, sise 73 avenue du Capitaine Jean, 45800 Saint-Jean-de-Braye, est retiré temporairement, sur le fondement de l'article R. 6312-5 du code de la santé publique, à compter de la notification du présent arrêté, sans pouvoir prendre effet avant le 22 octobre 2026 à 8 h 00, et jusqu'au 31 décembre 2026 à 8 h 00. Si la notification intervient après cette dernière date, la présente décision n'a pas d'effet.

ARTICLE 2 : Pendant la période de retrait temporaire de son agrément, la société ne peut effectuer de transports sanitaires relevant de cet agrément. Les organismes concernés sont informés afin d'assurer la continuité de la réponse ambulancière et la réorganisation des gardes. La présente décision n'emporte pas, par elle-même, abrogation ou suspension individuelle des autorisations de mise en service des véhicules, qui relèvent, le cas échéant, de décisions distinctes prises sur leur fondement propre.

ARTICLE 3 : Dès la prise d'effet du retrait temporaire, la société cesse d'accepter et d'assurer les transports sanitaires relevant de l'agrément précité. Elle informe sans délai les organismes de régulation et les donneurs d'ordre concernés pour permettre le réacheminement des demandes de transport. À l'échéance du retrait temporaire, l'exercice de l'activité reste subordonné au respect des conditions réglementaires applicables, sans préjudice des contrôles pouvant être effectués par l'ARS.

ARTICLE 4 : Le présent arrêté est notifié à la SAS AMBULANCES SAINT-GABRIEL. Copie en est adressée au préfet du Loiret, à la caisse primaire d'assurance maladie du Loiret et aux acteurs chargés de l'organisation de la garde ambulancière. Il est publié au recueil des actes administratifs compétent.

ARTICLE 5 : La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification, d'un recours gracieux auprès de la directrice générale de l'ARS Centre-Val de Loire, d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé, ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif d'Orléans. Le tribunal administratif peut également être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible sur www.telerecours.fr. L'exercice d'un recours administratif ne dispense pas du respect des conditions légales de recevabilité du recours contentieux.

ARTICLE 6 : La directrice générale de l'ARS Centre-Val de Loire est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Orléans, le 20 octobre 2026
La directrice générale
de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire
Signé : Anne-Briac BILI

ARS du Centre - Val de Loire - Délégation Départementale du Loiret

R24-2026-10-23-00004

2026-DD45-0059 Arrete suspension activité centre de sante Orleans Thiers

AGENCE REGIONALE DE SANTE
CENTRE VAL-DE-LOIRE
DIRECTION DEPARTEMENTALE DU LOIRET

ARRETE
portant suspension totale et immédiate de l'activité du centre de santé « Centre de Santé Orléans Thiers » sis au 3 rue Thiers - 45000 Orléans, géré par l'association « Centre de Santé Orléans Thiers »

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire,

VU le code de la santé publique, et notamment ses articles L6323-1 à L6323-1-15, et D6323-1 à D6323-11 ;

VU le décret du 24 juin 2026 portant nomination de Madame Anne-Briac BILI, directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire à compter du 13 juillet 2026 ;

VU le décret n° 2018-143 du 27 février 2018 relatif aux centres de santé, notamment son article 3 ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2018 modifié par l'arrêté du 20 juin 2024 relatif aux centres de santé, notamment son article 3 relatif aux règles d'hygiène, à la sécurité des soins et aux procédures de préparation et de stérilisation des dispositifs médicaux ;

VU le guide de prévention des infections liées aux soins réalisés en chirurgie dentaire et en stomatologie, publié par la direction générale de la santé du ministère de la Santé en juillet 2006 ;

VU le guide technique d'évaluation des cabinets dentaires pour la prévention des infections associées aux soins, publié par la direction générale de la santé en octobre 2011 ;

VU la visite d'inspection réalisée par l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire le 16 octobre 2026 au sein du Centre de santé Orléans Thiers ;

Sur les obligations relatives à la sécurité des patients

CONSIDÉRANT, en premier lieu, que la garantie de stérilité des dispositifs médicaux ne peut résulter du seul accomplissement apparent d'un cycle de stérilisation, mais suppose également le contrôle du bon fonctionnement des équipements, la conformité du conditionnement, le respect des modalités de stockage et l'existence d'une traçabilité fiable **;**

Sur l'utilisation d'un stérilisateur malgré l'échec des tests de fonctionnement

CONSIDÉRANT, en deuxième lieu, que, du 6 au 11 août 2026, l'un des deux stérilisateurs à vapeur d'eau sous pression du centre, dénommé «Autoclave B», a continué à être utilisé pour le retraitement de dispositifs médicaux réutilisables alors que des tests de fonctionnement à vide avaient échoué ;

CONSIDÉRANT que la poursuite de l'utilisation de ce stérilisateur est intervenue sans que le rétablissement de son fonctionnement conforme ait été préalablement démontré et documenté **;**

CONSIDÉRANT que, dans ces circonstances, l'efficacité du procédé de stérilisation des charges concernées ne peut être considérée comme établie et que la stérilité des dispositifs médicaux issus de ces charges ne peut être garantie avec certitude ;

CONSIDÉRANT que ces dispositifs médicaux ont néanmoins été utilisés lors de soins dispensés aux patients jusqu'au 13 août 2026, date à laquelle le centre de santé a procédé à l'annulation de rendez-vous et à un nouveau retraitement de l'ensemble des dispositifs concernés ;

CONSIDÉRANT que le centre de santé a identifié, à partir des éléments de traçabilité disponibles, 106 patients ayant été pris en charge au moyen de dispositifs médicaux provenant des charges concernées ;

CONSIDÉRANT toutefois, que quelques dossiers de patients ayant bénéficié de soins entre le 6 et le 11 août 2026 pour lesquels les actes techniques réalisés impliquaient l'utilisation de dispositifs médicaux réutilisables devant être stérilisés, ne comportent aucune référence permettant de faire le lien avec la charge de stérilisation correspondante ;

CONSIDÉRANT qu'en conséquence, la liste des 106 patients identifiés ne saurait être regardée comme exhaustive et qu'il n'est pas possible, au vu des éléments disponibles, de déterminer avec certitude l'ensemble des patients potentiellement exposés ;

CONSIDÉRANT que ces faits traduisent une défaillance dans la gestion d'un événement affectant la sécurité du procédé de stérilisation ainsi que dans la capacité du centre de santé à garantir une traçabilité systématique des dispositifs médicaux utilisés ;

Sur les défaillances prolongées des contrôles de routine des stérilisateurs

CONSIDÉRANT, en troisième lieu, que les feuilles quotidiennes de traçabilité mettent en évidence l'absence répétée de contrôles de routine destinés à vérifier le bon fonctionnement des stérilisateurs (les documents depuis le 1er juillet 2023 ne comportent pas systématiquement les tests à vide, les tests Hélix et les tests de Bowie-Dick préconisés) ;

CONSIDÉRANT que l'examen des documents de traçabilité disponibles fait apparaître des irrégularités récurrentes dans la réalisation ou la documentation des contrôles de routine des stérilisateurs ; que ces irrégularités, relevées sur les périodes et documents examinés lors de l'inspection, caractérisent une insuffisance prolongée de surveillance du processus de stérilisation ;

CONSIDÉRANT que cette insuffisance prive le centre de santé des éléments nécessaires pour démontrer de manière fiable et continue la conformité du fonctionnement de ses équipements et pour garantir rétrospectivement l'efficacité de l'ensemble des opérations de stérilisation concernées ;

Sur l'insuffisance des mesures correctives engagées en octobre 2026

CONSIDÉRANT, en quatrième lieu, que le centre a effectué auprès de ses salariés un rappel écrit des contrôles à effectuer au début du mois d'octobre 2026 ;

CONSIDÉRANT que le protocole alors mis en place prévoyait la réalisation d'un test à vide chaque matin, d'un test prion pour chaque charge ainsi que de tests Hélix et Bowie-Dick toutes les cinq charges ;

CONSIDÉRANT que l'inspection du 16 octobre 2026 a néanmoins permis de constater, à partir des cahiers de traçabilité, que le test de Bowie-Dick n'avait pas été systématiquement réalisé toutes les cinq charges, contrairement aux modalités expressément prévues par ce protocole interne ;

CONSIDÉRANT qu'ainsi, malgré l'identification antérieure de défaillances et l'engagement de mesures correctives, le centre n'est toujours pas en mesure, à la date de l'inspection, de démontrer une application effective et systématique de ses propres procédures de surveillance ;

CONSIDÉRANT que cette persistance d'écarts dans la réalisation des contrôles constitue un élément particulièrement préoccupant au regard de l'incident survenu en août 2026 ;

Sur les anomalies de conditionnement et de conservation des instruments présentés comme stériles

CONSIDÉRANT, en cinquième lieu, qu'ont été trouvés, dans une armoire de stockage

destinée aux dispositifs médicaux conditionnés et prêts à l'utilisation, plusieurs sachets présentant des anomalies incompatibles avec une garantie suffisante de maintien de la stérilité ;

CONSIDÉRANT que ces anomalies, matériellement documentées par des photographies, comprennent notamment :

- des sachets ouverts ou déchirés par les instruments qu'ils contenaient ;
- des emballages présentant des traces d'humidité ;
- des sachets comportant des plis au niveau des soudures ;
- des sachets découpés avant soudage ne comportant pas de témoin de stérilisation ;
- des conditions de conditionnement et de marquage susceptibles de compromettre l'intégrité ou le contrôle des emballages ;

CONSIDÉRANT que les dispositifs médicaux placés dans des emballages présentant une perte d'intégrité, des traces d'humidité ou des défauts de soudure ne doivent pas être considérés comme disponibles pour une utilisation stérile sans vérification et, le cas échéant, nouveau retraitement ;

CONSIDÉRANT que la présence de tels dispositifs dans un espace de stockage réservé aux instruments prêts à être utilisés démontre une insuffisance des contrôles effectués avant leur remise à disposition des professionnels de santé ;

CONSIDÉRANT que cette défaillance est susceptible d'exposer directement les patients à l'utilisation d'instruments dont la stérilité ne peut être garantie ;

Sur les insuffisances d'organisation de la chaîne de retraitement

CONSIDÉRANT, en sixième lieu, que l'étiquetage des sachets à la sortie des stérilisateurs est réalisé sur la même paillasse que les opérations de décontamination et de lavage-désinfection des instruments souillés ;

CONSIDÉRANT que cette organisation ne permet pas de garantir une séparation fonctionnelle suffisante entre les opérations portant sur les dispositifs souillés et celles portant sur les dispositifs supposés stériles, au regard du principe dit de « marche en avant » ;

CONSIDÉRANT que ce défaut d'organisation est susceptible d'entraîner une recontamination des dispositifs médicaux après leur retraitement ;

CONSIDÉRANT qu'une surcharge des paniers de l'appareil de nettoyage par ultrasons et l'absence d'action mécanique appropriée dans certaines opérations de nettoyage sont susceptibles de compromettre l'efficacité du nettoyage préalable, étape indispensable à la réalisation d'une stérilisation maîtrisée ;

CONSIDÉRANT que l'identification insuffisamment distincte des deux autoclaves, l'organisation de leur étiquetage et les insuffisances de classement des documents de traçabilité constituent des facteurs supplémentaires de risque d'erreur dans l'identification des charges et des dispositifs médicaux ;

Sur les autres insuffisances de prévention du risque infectieux

CONSIDÉRANT, en septième lieu, que l'inspection du 16 octobre 2026 a également relevé des insuffisances dans l'application des mesures de prévention du risque infectieux, concernant notamment les pratiques d'hygiène des mains et de port des équipements de protection individuelle, le nettoyage et la désinfection des surfaces et des locaux ainsi que l'entretien des tenues professionnelles ; que ces insuffisances constituent des éléments complémentaires révélant un défaut de maîtrise globale de la prévention du risque infectieux ;

Sur la caractérisation de l'urgence tenant à la sécurité des patients

CONSIDÉRANT, en huitième lieu, que l'ensemble de ces éléments fait apparaître une défaillance persistante et cumulative des dispositifs de prévention du risque infectieux, sans qu'il soit possible de garantir la sécurité de la chaîne de retraitement dans son ensemble ;

CONSIDÉRANT que les dysfonctionnements constatés au mois d'août 2026 ont révélé des défaillances significatives dans la maîtrise du processus de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables ; que, malgré les mesures correctives engagées par l'organisme gestionnaire au début du mois d'octobre 2026, l'inspection du 16 octobre 2026 a mis en évidence la persistance d'anomalies affectant notamment la surveillance des opérations de stérilisation, l'intégrité du conditionnement des dispositifs médicaux et l'organisation de leur retraitement ; que ces constatations récentes ne permettent pas de considérer que les mesures engagées ont effectivement rétabli des conditions de fonctionnement garantissant suffisamment la sécurité des soins ;

CONSIDÉRANT qu'à la date du présent arrêté, l'organisme gestionnaire n'a pas transmis les documents complémentaires sollicités à l'issue de la visite d'inspection du 16 octobre 2026, nécessaires à la vérification de certains éléments relatifs au fonctionnement des équipements et à l'organisation du retraitement des dispositifs médicaux ; que cette absence de transmission ne permet pas, au vu des éléments disponibles, de lever les incertitudes identifiées lors de l'inspection ;

CONSIDÉRANT que si les éléments ne permettent pas d'établir qu'une contamination ou une transmission infectieuse a effectivement eu lieu, cette absence ne saurait suffire à écarter la nécessité d'une mesure de protection, les conditions actuelles de fonctionnement ne permettant pas d'assurer la sécurité des soins ;

CONSIDÉRANT que les manquements constatés affectent plusieurs étapes

essentielles et interdépendantes du processus de retraitement des dispositifs médicaux réutilisables, notamment leur nettoyage, leur conditionnement, leur stérilisation et leur traçabilité ; que leur caractère cumulatif et persistant ne permet pas, au vu des constatations effectuées le 16 octobre 2026 et des justificatifs disponibles, de garantir une maîtrise suffisante du risque infectieux dans les conditions actuelles de fonctionnement du centre ; que la poursuite des soins dentaires serait dès lors susceptible d'exposer les patients à un risque infectieux évitable ;

CONSIDÉRANT que le centre de santé « Centre de santé Orléans Thiers » exerce exclusivement une activité de soins dentaires ; que les défaillances constatées affectent la chaîne de retraitement des dispositifs médicaux réutilisables commune à cette activité ; qu'en l'absence de garanties suffisantes quant à la maîtrise de ce processus et d'une organisation alternative dont la sécurité aurait été démontrée, une suspension limitée à certains équipements ou postes de soins ne permettrait pas de prévenir suffisamment les risques identifiés ; qu'il y a lieu, par conséquent, de prononcer la suspension totale de l'activité du centre ;

CONSIDÉRANT qu'eu égard à la nature des risques identifiés, à la persistance des manquements malgré les mesures correctives engagées et à la nécessité de prévenir l'exposition de nouveaux patients à un risque infectieux insuffisamment maîtrisé, il existe une urgence tenant à la sécurité des patients justifiant l'interruption immédiate de l'activité du centre ; que cette suspension, à caractère conservatoire et préventif, constitue, dans les circonstances de l'espèce, une mesure nécessaire et proportionnée à l'objectif de protection de la santé et de la sécurité des patients ;

CONSIDÉRANT que l'urgence tenant à la sécurité des patients ainsi caractérisée justifie le recours à la procédure de suspension immédiate prévue au II de l'article L. 6323-1-12 du Code de la santé publique ; que cette urgence justifie également, en application du 1° de l'article L. 121-2 du Code des relations entre le public et l'administration, qu'il soit dérogé à la procédure contradictoire préalable ; que cette mesure ne fait pas obstacle à la transmission par l'organisme gestionnaire de ses observations et des justificatifs relatifs aux mesures correctives mises en œuvre ;

ARRETE

ARTICLE 1er : En application du II de l'article L. 6323-1-12 du Code de la santé publique, est prononcée, à titre conservatoire, la suspension immédiate et totale de l'activité du centre de santé « Centre de santé Orléans Thiers », situé 3 rue Thiers, 45000 Orléans, géré par l'association Centre de Santé Orléans Thiers.

ARTICLE 2 : En application de l'article L. 6323-1-12, II, du Code de la santé publique, l'organisme gestionnaire du « Centre de santé Orléans Thiers » est mis en demeure de remédier aux manquements constatés dans un délai d'un mois à compter de la notification du présent arrêté.

La reprise de l'activité demeure subordonnée à la levée de la suspension dans les conditions prévues à l'article 4 du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Pendant toute la durée de la suspension, aucune activité de soins dentaires ne peut être exercée au sein du centre de santé « Centre de santé Orléans Thiers ».

L'organisme gestionnaire prend sans délai les dispositions nécessaires pour informer les patients concernés de l'interruption de l'activité et faciliter la continuité de leur prise en charge auprès d'autres professionnels ou structures de santé, dans le respect du libre choix du praticien par le patient et des règles relatives au secret médical.

La suspension ne fait pas obstacle à la réalisation des opérations administratives et techniques strictement nécessaires à la mise en conformité du centre, à l'exclusion de toute activité de soins.

ARTICLE 4 : À l'expiration du délai prévu à l'article 2, la directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire appréciera, au vu des justificatifs transmis par l'organisme gestionnaire et, le cas échéant, après réalisation d'une visite de conformité, s'il a été satisfait à la mise en demeure.

S'il est constaté que l'organisme gestionnaire a satisfait à la mise en demeure, il sera mis fin à la suspension.

Dans le cas contraire, la directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire prononcera, conformément au II de l'article L. 6323-1-12 du Code de la santé publique, soit le maintien de la suspension jusqu'à l'achèvement de la mise en œuvre des mesures prévues, soit la fermeture du centre de santé.

ARTICLE 5 : Le présent arrêté est notifié au représentant légal de l'association Centre de Santé Orléans Thiers par tout moyen conférant date certaine à sa réception, accompagné des constatations ayant motivé la décision.

Une copie de cette notification est adressée à la caisse primaire d'assurance maladie du Loiret.

Conformément au III de l'article L. 6323-1-12 du Code de la santé publique, la présente décision est communiquée sans délai à la Caisse nationale de l'assurance maladie et Conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes du Loiret.

Conformément au VI du même article, la liste des professionnels de santé exerçant ou ayant exercé au sein du centre est communiquée sans délai à ces mêmes organismes et instances.

ARTICLE 6 : Le présent arrêté peut, dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision, faire l'objet d'un recours :

- Gracieux auprès de la direction générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire ;
- Contentieux selon toutes voies de procédure auprès du tribunal administratif d'Orléans, 28 rue de la Bretonnerie – 45057 ORLEANS.

Le tribunal administratif peut également être saisi par l'application informatique Télérecours accessible par le site internet www.telerecours.fr

ARTICLE 7 : La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui fera l'objet d'une insertion au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Centre-Val de Loire.

FAIT A ORLEANS, le 23 octobre 2026
La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire
Signé : Anne-Briac BILI

ARRETE N°2026-DD45-0059