



PRÉFET
DE LA RÉGION
GRAND EST

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS



Édition spéciale du 7 juillet 2026



**PRÉFET
DE LA RÉGION
GRAND EST**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

ÉDITION SPÉCIALE DU 7 JUILLET 2026

01 – AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ

01-01 ARRETE ARS Grand Est n°2026-2064 Portant autorisation de l'expérimentation innovante d'une antenne de pharmacie à DOULAINCOURT (Haute-Marne)

01-02 ARRETE ARS Grand Est n°2026-2065 Portant autorisation de l'expérimentation innovante d'une antenne de pharmacie à SEUIL-D'ARGONNE (Meuse)

02 – DIRECTION RÉGIONALE DES AFFAIRES CULTURELLES

02-01 Avenant numéro 1 à l'arrêté portant subdélégation de signature aux agents de la direction régionales des affaires culturelles compétences générales 2026/10

02-02 Arrêté préfectoral N° 2026/300 portant nomination des membres de la commission scientifique régionale des collections des Musées de France compétente en matière de conservation préventive et de restauration pour la région Grand Est

Direction Générale

ARRETE ARS Grand Est n°2026-2064

Portant autorisation de l'expérimentation innovante d'une antenne de pharmacie à DOULAINCOURT (Haute-Marne)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 et plus particulièrement son article 51 ;

VU le décret n° 2018-125 du 21 février 2018 relatif au cadre d'expérimentations pour l'innovation dans le système de santé prévu à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale ;

VU la circulaire n° SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de la LFSS pour 2018 ;

VU l'arrêté du 5 février 2026 déterminant le montant prévisionnel de la dotation annuelle du fonds pour l'innovation du système de santé pour l'exercice 2026 ;

VU le décret du 21 mai 2024 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est – Mme Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL ;

VU le cahier des charges interrégional socle portant le projet d'expérimentation article 51 « Antennes de pharmacie » ainsi que son annexe régionale « antenne de pharmacie de DOULAINCOURT (52) », annexés au présent arrêté ;

VU l'avis du Comité technique de l'innovation en santé du 23 juin 2026 sur les projets d'expérimentation d'« antennes de pharmacie » à SEUIL-D'ARGONNE (55) et à DOULAINCOURT (52) en Grand Est ;

ARRETE

Article 1 :

L'expérimentation innovante en santé d'une antenne de pharmacie à DOULAINCOURT dans le département de la Haute-Marne, est autorisée à compter de la date de publication du présent arrêté, dans les conditions précisées par le cahier des charges susvisé et sous réserve de la conclusion des conventions prévues à l'article 5 du présent arrêté.

Article 2 :

La durée d'expérimentation est fixée à 36 mois maximum, à partir de la date d'ouverture au public de l'antenne de pharmacie. La date de fin d'expérimentation ne pourra pas être postérieure au 24 juillet 2029.

Article 3 :

L'expérimentation est mise en œuvre par :

Monsieur Victorien BOTTAZZINI, Pharmacien titulaire
Pharmacie de Froncles
Adresse : 19 rue du 1^{er} mai, 52320 FRONCLES
Finess juridique : 520001595
Numéro de licence : 52#000143

Article 4 : l'antenne de pharmacie, lieu de l'expérimentation, est sise 42 rue Général Philippe Leclerc, 52270 DOULAINCOURT-SAUCOURT. Elle est enregistrée sous le numéro Finess géographique 52 000 617 2 et le numéro de licence 52#000151.

Article 5 :

La répartition des financements de l'expérimentation fera l'objet d'une convention spécifique conclue avec chaque financeur (Agence Régionale de Santé et Assurance Maladie).

Article 5 :

Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'intéressé et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

Article 6 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES SOCLE NATIONAL

ARTICLE 51

Antennes de pharmacie : Cahier des charges socle pour les projets d'expérimentation

☐ Lettre d'intention

☒ **Cahier des charges**

Résumé du projet

L'expérimentation a pour objectif de permettre aux populations des communes de moins de 2500 habitants, dont la dernière officine de pharmacie a fermé sans repreneur intéressé, de bénéficier d'une desserte pharmaceutique grâce à la création d'une antenne par le(s) pharmacien(s) titulaire(s) d'une officine d'une commune limitrophe ou de l'officine la plus proche. En effet, en raison du cadre juridique des autorisations d'ouverture des pharmacies, une nouvelle officine ne peut rouvrir dans ces communes.

Le projet pourra être mis en œuvre selon deux modalités :

- Un appel à candidature régional ouvert aux officines situées dans les communes limitrophes ou à proximité des communes d'intervention ;
- Une réponse à des sollicitations de porteurs de projet ou des collectivités territoriales.

CHAMP TERRITORIAL :

	Cocher la case
Local	
Régional	
National	X

CATEGORIE DE L'EXPERIMENTATION :

	Cocher la case
Organisation innovante	X
Financement innovant	X
Pertinence des produits de santé	

I.- Contexte et constats

Au 1^{er} janvier 2023, 20 142 officines couvraient le territoire national. Elles représentent souvent, du fait de leur grande visibilité, le premier recours à un professionnel de santé.

Le code de la santé publique (CSP) autorise aujourd'hui des installations par transfert ou regroupement uniquement dans les communes comptant au moins 2 500 habitants. Or, beaucoup de communes équipées d'une officine comptent justement moins de 2 500 habitants. Si une officine ferme dans l'une de ces communes sans avoir trouvé de repreneur, la loi empêche donc (sauf cas particuliers) toute réouverture une fois que la licence d'exploitation est devenue caduque. La population peut ainsi avoir des difficultés à accéder à une offre pharmaceutique de proximité.

Déjà, en 2016, l'Inspection générale des Affaires sociales (IGAS) et l'Inspection Générale des Finances (IGF) avaient établi un rapport sur « la régulation du réseau des pharmacies d'officine ». Ce rapport préconisait, pour maintenir l'accès à l'offre pharmaceutique, des solutions innovantes telles que la création de « succursales de pharmacie » dans les territoires considérés comme étant en sous-densité officinale, sans créer de nouvelles officines.

L'article 95 de la loi Accélération et Simplification de l'Action Publique (ASAP) du 7 décembre 2020 a ensuite ouvert une dérogation permettant l'expérimentation d'antennes pharmaceutiques en zones sous-denses en pharmacie, dans le cadre des expérimentations article 51. La dérogation a été complétée par l'article 8 de la loi du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels.

L'objet de ce cahier des charges est de permettre à des agences régionales de santé souhaitant utiliser les dérogations prévues à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale (CSS), de mettre en œuvre des projets d'antennes pharmaceutiques, dans des zones où l'approvisionnement en médicaments et produits pharmaceutiques de la population est compromis, dans le cadre de l'article 51. Le présent cahier des charges présente un socle à intégrer par chacun des projets proposés localement. Les compléments locaux qui s'ajoutent à ces prérequis pourront être précisés dans les cahiers des charges régionaux.

Le présent cahier des charges constitue donc la partie commune / socle commun à chacun des cahiers des charges régionaux fixé par arrêté du directeur général d'ARS.

II.- Objectifs de l'expérimentation

2.1 : Objectifs stratégiques

- Assurer l'accès aux soins de proximité, favoriser la continuité du parcours de santé et optimiser la qualité de la prise en charge sanitaire, ou médico-sociale ;
- Favoriser la présence de professionnels de santé, dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins ou aux médicaments et produits de santé ;
- Limiter pour certains patients le besoin de recours à une tierce personne dans un objectif de maintien d'autonomie ;
- Tester la viabilité économique d'une antenne de pharmacie.

2.2 Objectif opérationnel

Proposer une organisation qui permette de rétablir une offre pharmaceutique dans une commune de moins de 2500 habitants dont la dernière officine a cessé son activité sans repreneur.

L'antenne doit assurer *a minima* la dispensation des médicaments, de produits et objets mentionnés aux articles L. 4211-1 et L. 5125-24 du code de la santé publique. Elle peut déployer d'autres missions répondant aux besoins pharmaceutiques de la population du territoire, dont la réalisation d'entretiens pharmaceutiques et d'actions de prévention et de promotion de la santé.

III.- Description du projet

3.1 : Les territoires d'expérimentation

Le territoire d'expérimentations, initialement prévu sur 6 régions est depuis 2026 ouvert au national. Au sein de ce territoire, les communes dans lesquelles une antenne de pharmacie peut ouvrir, au sens du n) de l'article L. 162-31-1 du Code de la Sécurité Sociale, doivent répondre aux seules caractéristiques suivantes :

- La population desservie est inférieure à 2 500 habitants ;
- La dernière officine a fait ou fait l'objet d'un arrêté de fermeture de la part du directeur général de l'ARS ;
- La desserte pharmaceutique est compromise.

En dehors de ces critères, il n'existe pas d'exclusion de territoires ni d'obligation pour ces territoires d'expérimentation de faire partie des territoires visés par l'article L. 5125-6 du CSP (dispositif dit « territoires fragiles »).

3.2 : Les porteurs

Le projet est porté par le ou les pharmaciens titulaires d'une officine située dans une commune limitrophe ou de l'officine la plus proche de la commune concernée par l'expérimentation.

L'expérimentation est limitée à une seule antenne par porteur de projet. Une antenne ne peut être créée et gérée que par une seule officine principale.

Le porteur doit employer un pharmacien adjoint (s'il n'y a pas d'autres pharmaciens titulaires) ou s'engager à recruter un pharmacien adjoint afin de pouvoir s'assurer d'une présence pharmaceutique suffisante à la fois dans l'officine de rattachement et dans l'antenne. Cet effectif rend ainsi possible l'ouverture simultanée de l'antenne et de l'officine de rattachement. Le pharmacien titulaire précise l'organisation retenue dans son projet.

Le porteur peut s'entourer d'autres partenaires comme des professionnels de santé (médecins généralistes, infirmiers libéraux...) ou d'autres professionnels exerçant dans le cadre d'un exercice coordonné (centre de santé, maison de santé pluriprofessionnelle, équipe de soins primaires et communauté professionnelle territoriale de santé) ainsi que de collectivités territoriales.

3.3 : L'organisation portée par le projet

- **Local de l'antenne :**

L'antenne dispose d'un local dédié, adapté aux activités qu'elle met en place et permettant le respect des règles de bonnes pratiques.

Le porteur précise dans son projet les modalités d'acheminement et de stockage des médicaments et dispositifs médicaux vers le local de l'antenne, y compris pour les produits thermosensibles.

L'antenne de pharmacie doit pouvoir être identifiée par la population notamment par l'apposition sur sa façade extérieure de la croix verte et la mention « pharmacie ».

- **Ouverture de l'antenne :**

L'antenne de pharmacie ne peut rester ouverte en l'absence de pharmacien (titulaire ou adjoint).

Le porteur organise l'ouverture de l'antenne pour la population générale sur la base d'une ou plusieurs périodes hebdomadaires (afin d'assurer une dispensation pharmaceutique régulière). L'antenne fonctionne au minimum deux demi-journées par semaine regroupées ou non, sur des jours consécutifs ou non.

Le porteur porte à la connaissance du public les jours et horaires d'ouverture de l'antenne, dans le respect des dispositions du code de la santé publique relatives au code de déontologie des pharmaciens titulaires d'officines.

Le pharmacien peut s'organiser pour recueillir préalablement les prescriptions et autres besoins. En dehors des périodes d'ouverture de l'antenne, il assure, sur les plages d'ouverture de l'officine de rattachement, une continuité dans l'information et le conseil pharmaceutique sous différentes modalités. Les modalités de recueil des prescriptions et d'information et de conseils pharmaceutiques en dehors des heures de permanence sont précisées dans le projet des porteurs de chaque région.

- **Missions de l'antenne :**

L'antenne contribue aux soins de premier recours et à la dispensation des médicaments et produits de santé. Elle peut également proposer, si son organisation le permet, l'ensemble des missions proposées de manière obligatoire ou facultative par une pharmacie d'officine listées à l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique.

La qualité du service rendu doit être maintenue et garantie dans l'officine de rattachement ainsi que dans l'antenne. En particulier, tout acte pharmaceutique est réalisé sous le contrôle effectif d'un pharmacien.

La dispensation des médicaments, produits et objets mentionnés aux articles L. 4211-1 et L. 5125-24 du code de la santé publique ainsi que toutes les missions et activités réalisées dans l'antenne doivent être accomplies conformément à la réglementation applicable à l'officine, en conformité avec les règles de bonnes pratiques dont les principes sont définis par arrêté¹ et aux règles de facturation fixées par la convention nationale des pharmaciens. En complément de la dispensation de médicaments et produits pharmaceutiques, et si son organisation le permet, l'antenne peut notamment proposer des actions de prévention (telles que par exemple le dépistage, la vaccination, l'éducation pour la santé ou l'accompagnement pharmaceutique).

Comme dans toute officine, le ou les pharmaciens pourront réaliser des activités de télésoin définies en application de l'article L. 6316-2 du code de la santé publique en utilisant les technologies de l'information et de la communication. Cependant, par dérogation au 15° de l'article L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale, ce télésoin pourra être effectué sans réalisation préalable d'un premier soin en présentiel.

Le cas échéant, l'expérimentation pourra être l'occasion de développer, en présentiel dans les locaux de l'antenne ou en distanciel, des actions de prévention et de promotion de la santé, sous la forme d'entretiens d'accompagnement ou de suivi pharmaceutiques pour des patients repérés par les différents professionnels de premier recours du territoire (par exemple concernant le mésusage des médicaments, l'inobservance, le renoncement aux soins, le maintien du lien sanitaire et social et la perte d'autonomie).

Le pharmacien de l'antenne pourra participer à l'orientation du patient dans le système de soins et le secteur médico-social, à la coopération entre professionnels de santé, à la veille et à la protection sanitaire. Il pourra également participer aux protocoles de coopération de soins dans le cadre d'un exercice coordonné sur le territoire.

- **Liens entre l'antenne et l'officine de rattachement :**

L'antenne fait partie de l'officine et relève de la même entité juridique que l'officine.

La licence de l'officine de rattachement fixe l'emplacement où l'officine est exploitée et l'emplacement où l'antenne est exploitée.

L'antenne dispose d'une licence d'exploitation secondaire, rattachée à celle de l'officine.

Dans le cadre de la déclaration annuelle de l'activité de l'officine², l'activité de l'antenne doit être intégrée à l'activité globale de l'officine de rattachement. Par conséquent, le(s) pharmacien(s) titulaire(s) porteur(s) du projet ne fera(ont) qu'une seule déclaration d'activité. Cependant, le(s) pharmacien(s) titulaire(s) doi(ven)t être en capacité d'identifier en détail le chiffre d'affaires réalisé dans l'officine principale et le chiffre d'affaires réalisé dans l'antenne.

¹ Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officines, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5121-5 du CSP

² Décret n°2021-1720 du 20 décembre 2021 relatif aux conditions d'appréciation de l'activité des officines de pharmacie

- **Liens entre l'antenne et les AMO et AMC :**

L'expérimentation requiert des évolutions potentielles de la part des éditeurs afin d'adapter les LGO (logiciels de gestion des officines) utilisés aux exigences en matière de télétransmission des pièces justificatives aux caisses d'assurance maladie obligatoire (AMO) et assurances maladie complémentaires (AMC).

3.4 : La population cible

L'expérimentation cible l'ensemble des personnes du territoire résidant autour de l'antenne ou y séjournant. L'accès à l'antenne n'est pas limité.

IV. - Durée de l'expérimentation et modalités de mise en œuvre

4.1 : Durée de l'expérimentation :

La durée prévue pour chaque expérimentation est de 3 ans à compter de la date d'ouverture au public de l'antenne. Il s'agit d'une durée qui donne le temps de créer une dynamique locale et d'amortir les investissements réalisés, tant en matériel qu'en aménagements de locaux.

La durée totale de l'expérimentation sur l'ensemble des régions expérimentatrices ne peut dépasser 5 ans.

Au sein d'une même région, il ne peut y avoir plus de 1 an entre la première et la dernière ouverture d'antenne pharmaceutique.

4.2 : Modalités de mise en œuvre de l'expérimentation

L'expérimentation permettra l'ouverture d'un nombre maximum de 12 antennes de pharmacie sur les régions expérimentatrices. La recherche des sites d'expérimentation par les ARS peut être mise en œuvre par appel à candidature ou par l'identification a priori d'un porteur volontaire.

4.3 : Gouvernance et suivi de la mise en œuvre

Le pilotage du projet est assuré par l'ARS, en lien avec la direction de la coordination de la gestion du risque (DCGDR) de l'Assurance Maladie, le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens, les syndicats représentatifs et l'URPS Pharmaciens.

Pour les régions mettant en œuvre plusieurs expérimentations d'antenne, un comité de suivi régional est mis en place. Ce comité, qui comprend notamment les porteurs de projet, des représentants du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens compétent, les représentants régionaux désignés par chaque syndicat représentatif de la profession est notamment chargé de s'assurer du bon déploiement du dispositif dans les territoires retenus.

V. - Financement de l'expérimentation

Le modèle de financement vise à contribuer aux charges liées à la remise en place et au maintien d'une offre pharmaceutique dans des communes où l'offre a cessé principalement pour des raisons de viabilité économique et ainsi à contribuer au maintien d'un maillage officinal en milieu sous-dense.

5.1 : Modèle de financement

5.1.1. Rémunérations du pharmacien

Pour atteindre les objectifs cités en 2.1., il est envisagé d'accompagner financièrement la montée en charge de l'antenne en prévoyant une aide au fonctionnement qui peut compléter les aides à l'investissement versées par les acteurs régionaux (ARS, collectivités territoriales...). Cette aide est financée par le fonds pour l'innovation du système de santé (FISS). Elle doit permettre notamment de compenser de manière forfaitaire des surcoûts spécifiquement générés par la mise en place et le fonctionnement de l'antenne dans la commune-cible et liés à l'organisation (circuit de gestion des ordonnances à récupérer au préalable, commande des médicaments, livraison et gestion d'un autre stock...).

Cette aide qui s'ajoute à d'autres appuis financiers des institutions (par exemple FIR ou subvention des collectivités territoriales) correspond à l'estimation de la valorisation du minimum d'ouverture requis du pharmacien expérimentateur, soit 1 journée de travail hebdomadaire de pharmacien pendant un an, arrondie à 12 000 euros par an, quelle que soit la durée d'ouverture de l'antenne.

Il est donc garanti au pharmacien expérimentateur une dotation de 12 000 euros la première année et de 6 000 euros les 6 mois suivants.

Une étude à mi-parcours (après 18 mois de fonctionnement) permettra d'analyser, au travers du compte d'exploitation n-1 de l'antenne, l'équilibre économique atteint. Si nécessaire, un complément de ressources sera alloué à l'antenne si l'équilibre n'est pas atteint.

Ce complément est plafonné à 6 000 euros par semestre restant.

5.2 : Besoin de financement

5.2.1. Fonds pour l'Innovation du Système de Santé (FISS).

Hypothèse de calcul retenue : montant par antenne =

- Socle minimum de 18 mois de forfait = 18 000 €
- + compléments éventuels jusqu'à un maximum = 18 000 €

Soit un montant maximum = 36 000 € par antenne

Nombre de projets	BUDGET MINIMAL-MAXIMAL			
	Année 1	Année 2	Année 3	Budget FISS pour 3 ans
1	12 000 €	6 000 € - 12 000 €	0 € - 12 000 €	18 000 € - 36 000 €
12	144 000 €	72 000 € - 144 000 €	0 € - 144 000 €	216 000 € - 432 000 €

Le besoin de financement FISS se situe donc entre un minimum de 216 000 € et un maximum de 432 000 € pour l'ensemble des 12 projets et sur la durée totale de l'XP (3 ans). Le financement prévisionnel prend en compte uniquement les hypothèses maximales (en gras sur le tableau) qui constituent le plafond des dépenses.

5.2.2. Fonds d'Investissement Régional (FIR)

Le financement FISS destiné au fonctionnement peut être complété par d'autres financements et notamment par des crédits d'amorçage et d'ingénierie (CAI) versés par l'ARS dans le cadre du Fonds d'Investissement Régional (FIR).

Le financement FIR vise à accompagner la mise en œuvre de l'expérimentation :

- Par l'acquisition de matériel (armoires réfrigérées, dispositifs de transports, caisses réfrigérées, coffre pour stupéfiant...). Cette aide est destinée aux pharmacies d'officine retenues.
- Par des actions de communication et soutien technique (ingénierie).

Pendant la phase de mise en œuvre, il s'agit d'apporter, le cas échéant, des conseils techniques pour la mise en œuvre.

Ces crédits d'accompagnement sont versés par l'ARS aux porteurs ou à l'URPS sur présentation d'un programme d'action et de justificatifs de réalisation.

L'ensemble des sources de financement ou de participation à l'investissement de chaque projet doit apparaître de manière claire dans les déclinaisons régionales du présent cahier des charges.

VI- Dérogations nécessaires pour la mise en œuvre de l'expérimentation

6.1 : Aux règles de financement de droit commun

Le présent dispositif déroge aux règles de facturation, de tarification et de remboursement relevant du code de la sécurité sociale et notamment de l'article L. 162-16-1 CSS relatif à la convention des pharmaciens titulaires d'officine qui ne prévoit pas de forfait permettant d'assurer un complément de financement pour les pharmacies d'officine gérant des antennes pharmaceutiques au sens du présent cahier des charges.

6.2 : Aux règles d'organisation de l'offre de soins

La dérogation prévue à l'article L.162-31-1-II-2° n) permet au DG d'ARS d'autoriser *la création d'une seule antenne par le ou les pharmacien(s), d'une officine d'une commune limitrophe ou de l'officine la plus proche.*

Pour la mise en œuvre de ces expérimentations, il peut être dérogé aux dispositions suivantes du code de la santé publique :

Dérogations prévues dans l'article L. 162-31-1-II-2° n) du code de la sécurité sociale	Objectif de la dérogation
Alinéas 2°, 3° et 4° de l'article L. 5125-1-1-A du CSP : « Dans les conditions définies par le présent code, les pharmaciens d'officine : (...) 2° Participent à la coopération entre professionnels de santé ; 3° Participent à la mission de service public de la permanence des soins ; 4° Concourent aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé ; »	Les antennes n'ont pas l'obligation de mettre en œuvre ces missions obligatoires attribuées aux pharmacies d'officine.
Premier alinéa de l'article L. 5125-16 du CSP : « Une officine ne peut rester ouverte en l'absence de son titulaire que si celui-ci s'est fait régulièrement remplacer. »	Les antennes pourront être ouvertes en l'absence du pharmacien titulaire ou de son remplacement dans les conditions fixées par la réglementation dès lors qu'un pharmacien est présent.
Deuxième alinéa de l'article L. 5125-17 du CSP : « Toutes les officines de la zone, à l'exception de celles mentionnées à l'article L. 5125-10, sont tenues de participer à ces services [de garde et d'urgence] »	Les antennes de pharmacie ne sont pas soumises à l'obligation de participer aux services de garde et d'urgence.
Troisième alinéa de l'article L. 5125-18 du CSP : « La licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée. »	La licence de l'officine de rattachement fixera deux lieux d'exercice.

VII- Impacts attendus

7.1 : Impact en termes de service rendu aux patients

- Permettre à la population d'avoir un accès à une offre en santé de proximité, par un renforcement du maillage de l'offre, notamment pour les personnes ayant des problèmes de mobilité ;
- Faciliter l'accès à l'ensemble des services que peut éventuellement proposer une officine de pharmacie (prévention, dépistage, vaccination...) ;
- Permettre un meilleur suivi médicamenteux des maladies chroniques et une diminution de l'iatrogénie, notamment au travers des dispositifs existants (ex : accompagnements pharmaceutiques) ;
- Limiter le risque d'automédication et ses conséquences ;

- Limiter le risque d'inobservance des patients par manque d'une offre de soins de proximité ;
- Favoriser la reconstruction de la coordination d'une offre de soins (MG ; PHAR ; IDE) dans la commune concernée ;
- Faciliter dans les communes sans pharmacie la mise en œuvre de la fonction de pharmacien correspondant ;
- Limiter le risque de patients « perdus de vue ».

A cette fin, le projet du porteur devra préciser le nombre de demi-journées d'ouverture par semaine et par an ainsi que le(s) jour(s) de la semaine concerné(s) et les impacts sur l'ouverture de l'officine de rattachement. A posteriori, le système de facturation de l'Assurance Maladie permettra de déterminer le nombre de personnes ayant eu recours à l'antenne et à la pharmacie de rattachement par journée et sur l'année ainsi que le profil des patients (tranches d'âge, ALD, %, CSS/AME), le type de produits dispensés. Les outils du pharmacien permettront d'identifier les produits vendus avec ou sans ordonnance.

La réalisation des nouvelles missions du pharmacien notamment en matière de prévention (vaccination, TROD, remise kit cancer colorectal...) pourra également être tracée par les outils de l'Assurance Maladie.

7.2 : Impact pour le(s) pharmacien(s) titulaire(s)

- Impacts sur le chiffre d'affaires (CA) = maintien d'un CA attractif ;
- Impact potentiel sur l'effectif de la pharmacie, dans un contexte de difficultés de recrutement ;
- Impact sur l'organisation de la pharmacie de rattachement (nombre de pharmaciens en fonction de l'activité globale, horaires d'ouverture).

Pour cela, le porteur devra pouvoir transmettre son bilan comptable annuel en distinguant l'antenne de l'officine de rattachement.

7.3 : Impact organisationnel et sur les pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services

- Inciter à de nouveaux modes d'exercice au regard de l'évolution du contexte démographique des professionnels de santé dans des zones rurales en sous-densité ;
- Inciter à l'organisation coordonnée des professionnels de santé du territoire.

Dans le respect des dispositions du code de la santé publique, le porteur devra préciser dans son projet les modalités de mise à disposition des locaux de l'antenne par des partenaires extérieurs (notamment les collectivités territoriales).

Il indiquera les conditions et délais de gestion des ordonnances et des stocks liés à l'antenne. Il précisera le cas échéant, l'appartenance à une organisation territoriale coordonnée (CPTS notamment).

7.4 : Impact en termes d'efficience pour les dépenses de santé

Il s'agit d'un projet qui porte essentiellement sur un objectif d'offre de santé, d'un service rendu à des populations installées dans des territoires dont l'offre pharmaceutique est fragilisée (Cf. rapport IGAS / DGI cité infra).

7.5 : Impact en termes d'efficience des politiques de santé

- Permettre le maintien d'un réseau officinal de proximité dans des territoires médicalement sous-denses en termes d'offre de santé ou dans des territoires où l'approvisionnement en médicament est compromis ;
- Offrir une opportunité d'expérimenter des modalités d'organisation innovantes et variées.

VIII.- Modalités d'évaluation de l'expérimentation proposées

L'évaluation de l'expérimentation sera réalisée sous le pilotage de la DREES et de la CNAM.

L'évaluation des antennes pharmaceutiques comme de toute expérimentation Article 51 s'articule autour de trois grands critères d'évaluation : la faisabilité, l'efficacité et la reproductibilité :

- La faisabilité analyse la capacité des porteurs à mettre en place l'antenne, à la faire fonctionner dans la durée et à atteindre la population visée ;
- L'efficacité (ou efficience) : l'analyse se concentre ici sur la capacité du dispositif à améliorer la pertinence, la qualité de la réponse aux besoins de santé en corollaire d'une analyse économique.
- La reproductibilité : elle est utile pour évaluer la capacité de l'expérimentation à donner naissance à un modèle, ainsi que son possible déploiement sur d'autres territoires et d'autres contextes

L'évaluateur en concertation avec le porteur s'attachera donc à répondre à trois questions majeures :

- Est-ce que l'antenne répond à un besoin de la population du territoire ?
- Est-elle viable économiquement ?
- Quel est son impact sur le reste de l'offre territoriale ?

IX. Informations recueillies sur les patients inclus dans l'expérimentation

Les informations seront recueillies dans le cadre habituel de l'activité des officines de pharmacies.

Obligations réglementaires et recommandations de bonnes pratiques en matière de système d'information et de traitement de données de santé à caractère personnel.

Lors de la phase évaluative, les données à caractère personnel seront recueillies au sein des systèmes d'information habituels des officines de pharmacie pour des visées de facturation à l'Assurance Maladie ; ou par le biais de messageries de santé sécurisées conformes à la réglementation dans le cadre de la transmission interprofessionnelle dans le cadre de l'exercice coordonné.

X. Liens d'Intérêt

A préciser par les porteurs

XI. Eléments bibliographiques / expériences étrangères

Rapport IGAS-IGF ; Régulation du réseau des pharmacies d'officine (octobre 2016)

https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_IGAS-IGF-Regulation_du_reseau_des_pharmacies_d_officine.pdf

XII. Eléments complémentaires

. Catégories d'expérimentations

A quelle(s) catégorie(s) d'expérimentations répond le projet ? Il est possible de combiner les catégories.

Modalités de financement innovant (<u>Art. R. 162-50-1 – I-1°</u>)	Cocher	Si oui, préciser
a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité	X	
b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins		
c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l'efficacité des soins, mesurées à l'échelle individuelle ou populationnelle par des indicateurs issus des bases de données médico-administratives, de données cliniques ou de données rapportées par les patients ou les participants aux projet d'expérimentations		
d) Financement collectif et rémunération de l'exercice coordonné		

Modalités d'organisation innovante (<u>Art. R. 162-50-1 – I-2°</u>)	Cocher	Si oui, préciser
a) Structuration pluri professionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences		
b) Organisation favorisant l'articulation ou l'intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social		
c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations		

EXPERIMENTATION - INNOVATION EN SANTE
ANTENNE DE PHARMACIE DE DOULAINCOURT (52)

Projet Régional de la région Grand Est

I. Contexte et constats régionaux

La région Grand Est compte 1 555 officines de pharmacie réparties sur son territoire. Le département de la Haute Marne en compte 56, dont 28 implantées dans des communes de moins de 2 500 habitants.

Depuis 2018, 10 licences d'officine ont été déclarées caduques dans le département, dont 4 suite à une cessation définitive d'activité faute de repreneur, sans indemnisation, et 4 dans le cadre d'une restructuration du réseau officinal. Cette évolution s'inscrit dans une diminution progressive du maillage officinal sur certains territoires ruraux.

Le département de la Haute Marne se compose de 426 communes, dont 6 communes de plus de 2 500 habitants et 362 communes de moins de 500 habitants, soit 85,6 % des communes. Cette organisation territoriale se caractérise par une forte dispersion de la population.

Le Code de la Santé Publique (article L. 5125-4) encadre les conditions d'implantation des officines. Il prévoit que les créations ou transferts ne sont autorisés que dans les communes de plus de 2 500 habitants (3 500 habitants en Alsace-Moselle et en Guyane). Il précise également que lorsqu'une officine située dans une commune de moins de 2 500 habitants cesse définitivement son activité et qu'elle desservait une population au moins égale à 2 500 habitants, une nouvelle autorisation peut être délivrée par voie de transfert ou de regroupement.

Dans le contexte haut marnais, caractérisé par une majorité de communes de faible population, ces dispositions limitent les possibilités de réimplantation d'une officine après fermeture.

L'officine de Doulaincourt a été créée en 1948 (arrêté préfectoral du 5 juillet 1948). Elle assurait donc, depuis longue date et jusqu'ici, la desserte d'un ensemble de communes du territoire. Elle a été achetée par sa dernière titulaire en 2022, celle-ci n'a pu toutefois la revendre et a donc pris la décision de fermer l'officine courant 2026.

Pour précision, la commune de Doulaincourt est issue de la fusion, en 1972, des communes de Doulaincourt, devenue chef-lieu de la commune, et de Saucourt-sur-Rognon, devenue commune associée. En 2010, la commune de Doulaincourt-Saucourt a pris le statut de commune nouvelle, Doulaincourt et Saucourt devenant des communes déléguées.

L'officine de Doulaincourt a cessé définitivement son activité le 31 mars 2026, à la suite du départ de la titulaire sans repreneur. Une opération de restructuration du réseau officinal donnant lieu à indemnisation de la cessation définitive d'activité de cette officine a été réalisée au 1^{er} avril 2026. La licence d'exploitation a été restituée à l'Agence Régionale de Santé Grand Est, avant le démarrage de l'Antenne de Pharmacie, aux fins de constatation de sa caducité par arrêté pris prochainement. La

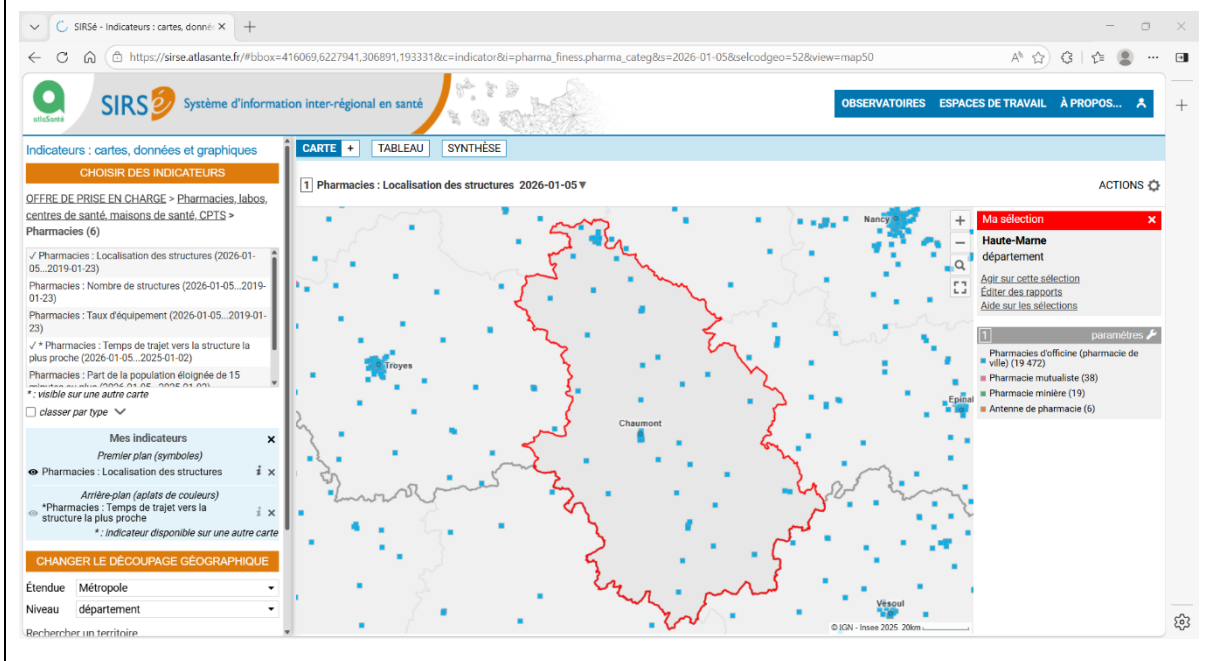
population légale de la commune est de 731 habitants ([source INSEE, données en vigueur au 1er janvier 2026, Dossier complet, Commune de Doulaincourt](#)).

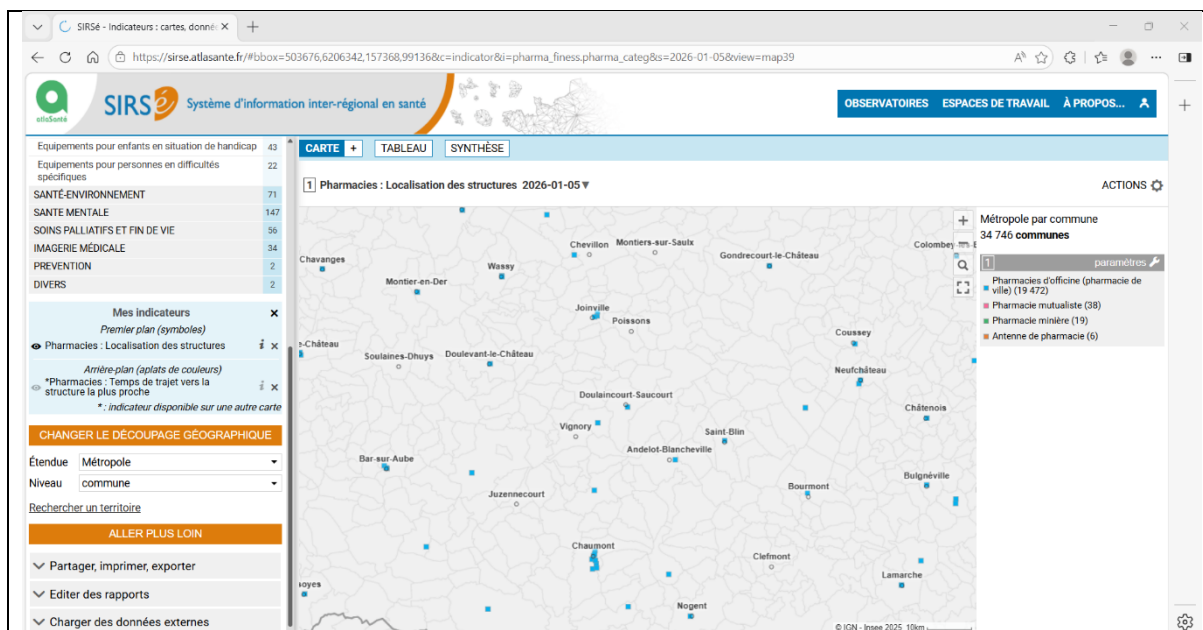
Depuis cette fermeture, la population de la commune ainsi que celle des communes environnantes ne dispose plus d'officines sur le secteur, autre que l'officine porteuse du projet. Il ressort la nécessité de maintenir impérativement une offre pharmaceutique minimale via l'Antenne de Pharmacie et de réduire au maximum le temps de latence entre la fermeture de l'ancienne officine et l'ouverture de l'Antenne de Pharmacie.

Outre la pharmacie porteuse du projet, à 8,2 kilomètres dans la commune de Froncles, les officines les plus proches sont en effet situées à 15,2 kilomètres (Andelot-Blancheville) et 18,9 kilomètres (Joinville).

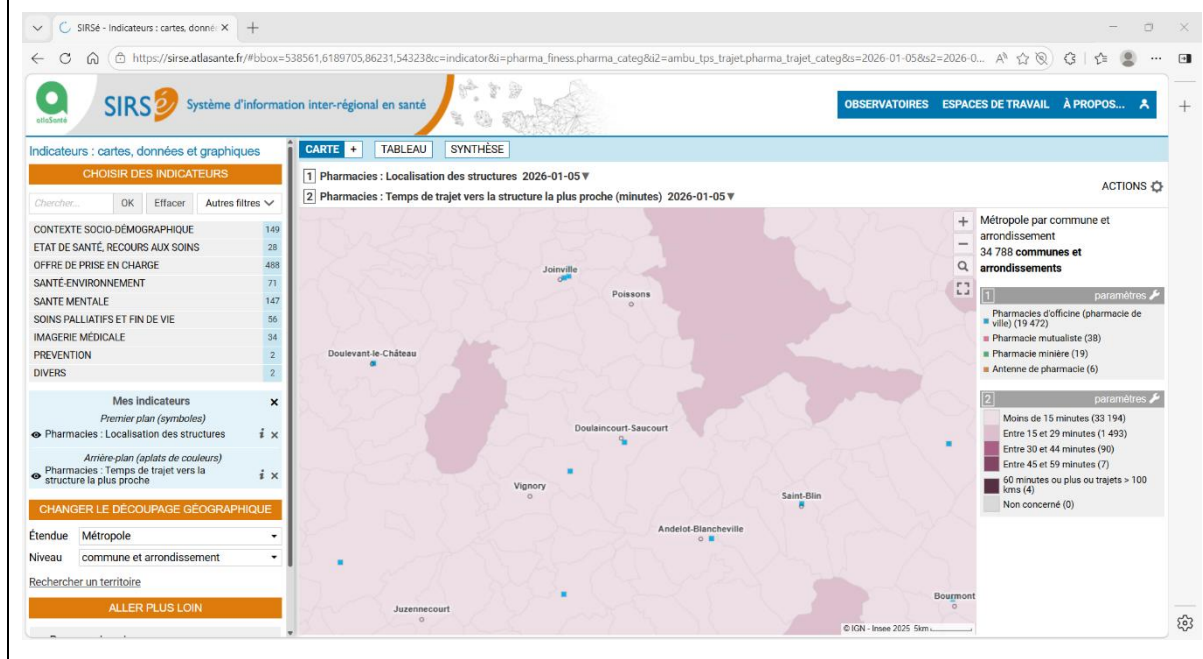
La pharmacie de la commune de Poissons, à 17,7 kilomètres, a déjà fermé au 31 mars 2023 en l'absence de repreneur.

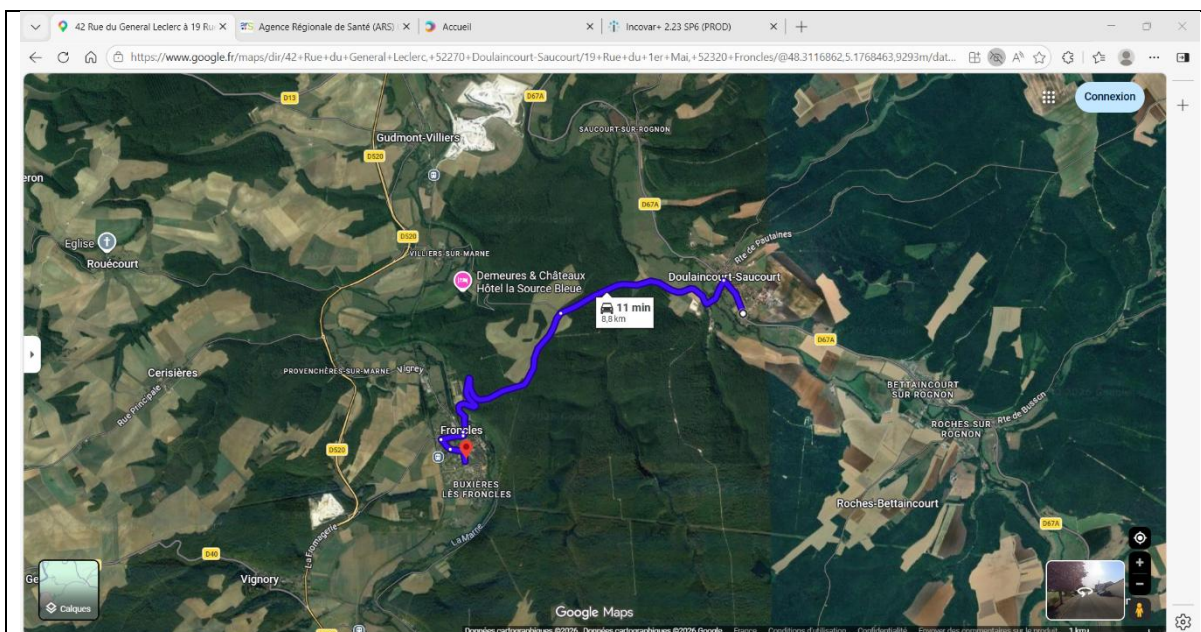
Pour illustration, la répartition actuelle des officines haut-marnaises est la suivante ([source SIRSé lien sous SIRSé - Indicateurs : cartes, données et graphiques](#)) :





De même, la répartition autour de Doulaumont, sur fond de temps d'accès à une officine pour la population est la suivante ([source SIRSé : lien sous SIRSé - Indicateurs : cartes, données et graphiques](#))





Carte Google Maps de la distance entre la pharmacie de Froncles (19 rue du 1er Mai) et l'antenne de Doulaincourt (42 rue du Général Leclerc).

Actuellement, l'offre de transport en commun au départ de Doulaincourt est inexistante et ne permet pas de rejoindre les communes environnantes, avec pour conséquence une compromission avérée de la desserte locale.

Dans ce contexte, l'accès aux médicaments et aux services pharmaceutiques repose sur des déplacements très contraints, en particulier pour les personnes âgées, les patients atteints de pathologies chroniques et les personnes sans solution de mobilité.

Les besoins sur cette commune sont conséquents :

- 43,9 % de la population de Doulaincourt à plus de 60 ans, dont 21,2 % plus de 75 ans.
- Le taux de bénéficiaires ALD de la commune s'élève à 25,4%, ce taux est bien supérieur à celui du département de la Haute-Marne : 19,7 %, et du Grand Est : 18,2 %.
- En matière de fréquentation, la part des consommateurs en pharmacie dans la population s'élève à 87,8 % pour la commune de Doulaincourt (avant fermeture de la pharmacie), taux pratiquement identique à celui du département (88,6 %).

En matière d'offre, un médecin, 3 infirmiers, 1 masseur-kinésithérapeute et 1 EHPAD sont présents sur la commune de Doulaincourt. Maintenir la délivrance des médicaments au niveau local est donc primordial pour conserver cette offre de soins en proximité aux bénéficiaires des patients concernés, sachant que la Haute-Marne connaît une importante carence en médecins généralistes. Cette carence rend l'Antenne de Pharmacie centrale pour l'exercice des missions (cf. infra) qu'elle portera.

Depuis la fermeture de l'officine, les élus locaux, les professionnels de santé et les acteurs du territoire se sont mobilisés afin d'identifier une solution permettant de rétablir rapidement une offre de proximité.

Description du projet d'antenne de pharmacie à Doulaincourt

Dans ce cadre, le dispositif expérimental d'antenne officinale, encadré par un cahier des charges national article 51 publié en juin 2024, constitue une modalité d'organisation permettant d'assurer la dispensation des médicaments au plus près de la population.

Le projet est porté par la pharmacie de Froncles en qualité de pharmacie de rattachement. Cette officine est impliquée dans les dynamiques territoriales, ce qui facilite l'articulation avec les professionnels de santé du territoire.

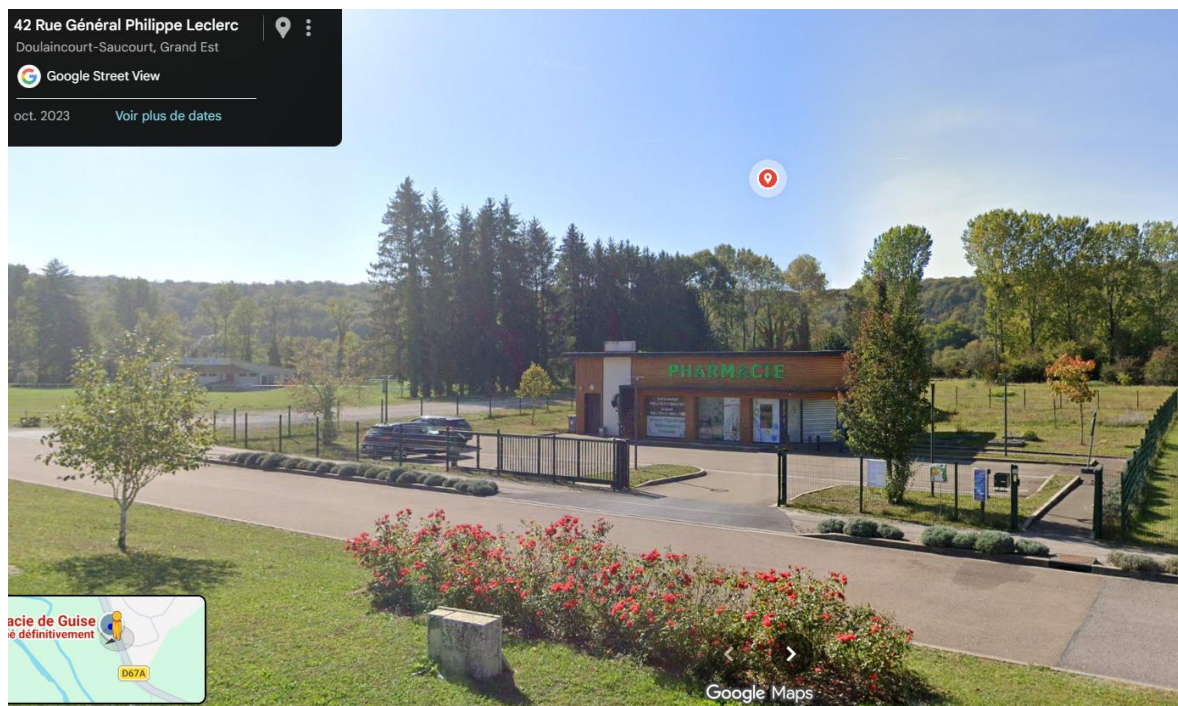
L'antenne pharmaceutique envisagée à Doulaincourt permettra d'assurer la dispensation des médicaments, de contribuer à la continuité des traitements et de participer à l'organisation des parcours de soins.

La pharmacie de Froncles assurera l'organisation, la supervision et la qualité des activités réalisées au sein de l'antenne, dans le respect des obligations réglementaires et des bonnes pratiques professionnelles. C'est un pharmacien adjoint de la pharmacie de Froncles qui interviendra au sein de l'antenne de Doulaincourt, le pharmacien titulaire restant ainsi pleinement mobilisé à Froncles.

L'antenne de pharmacie projetée à Doulaincourt sera implantée dans des locaux de l'ancienne pharmacie mis à disposition par la collectivité, offrant un accès clairement identifiable et accessible pour la population. Les principaux équipements proviendront de l'ancienne pharmacie et seront donc parfaitement adaptés aux activités et missions amenées à y être déployées. Le site bénéficie de places de stationnement à proximité immédiate juste devant, facilitant l'accès des usagers. Il est à noter que, malgré les recherches auprès des acteurs de proximité, aucun autre local n'est disponible au sein de la commune de Doulaincourt.



Les locaux, relativement récents car issus d'un transfert réalisé en 2014 et immédiatement utilisables en l'état, sont accessibles aux personnes à mobilité réduite (PMR) et disposent d'un environnement sécurisé et adapté.



Les locaux envisagés correspondent à ceux de l'ancienne officine de pharmacie, mis à disposition par la commune pour la durée de l'expérimentation. Les conditions d'installation permettront de répondre aux exigences réglementaires, notamment en matière d'aménagement, d'équipements et de sécurisation des activités.

Pour une parfaite compréhension, les plans d'agencement et du local sont joints en ANNEXE.

À l'appui de cet engagement, une lettre de soutien est jointe au dossier, cf. ANNEXE.

II Les projets retenus

Adresses et porteurs

	Antenne : nom et adresse	Population de la commune d'implantation.	Pharmacie de rattachement Nom et adresse	Distance en kilomètres entre antenne et pharmacie de rattachement	Pharmacien (s) titulaire(s) porteur(s) (nom(s) et prénom(s))	Pharmacien-adjoint gestionnaire de l'antenne (nom et prénom)
Projet 2	Antenne de Doulaincourt 42 rue Général Philippe Leclerc 52270 Doulaincourt	731	Pharmacie de Froncles 19 rue du 1 ^{er} mai 52320 Froncles	8,2	Bottazzini Victorien	L'organisation déployée permettra une conformité en termes de nombre d'adjoints, la pharmacie de Froncles bénéficiant de l'intervention de Bruno MARGERARD 0.57 etp adjoint+ Nicolas SUGNEAU 0.42 etp (remplaçant dont la soutenance de thèse est annoncée en octobre 2026. Par ailleurs, un recrutement est prévu pour la gestion de l'antenne.

Organisation logistique

	Nom de l'antenne	Surface locaux de l'antennes		Modalités d'acheminement et de stockage des médicaments et dispositifs médicaux vers le local de l'antenne (dont produits thermosensibles).
		Locaux de dispensation	Locaux de stockage	
Projet 2	Antenne de Pharmacie de Doulaincourt	60m2	100m2	L'antenne se situe dans l'ancienne pharmacie du village comprenant des locaux répondant aux normes pour le stockage (enceinte réfrigérée muni d'une sonde de température et armoire colonne pour le stock des produits de santé ainsi qu'un coffre pour la détention des stupéfiants).

				L'acheminement se fait par le véhicule utilitaire de la pharmacie dans les caisses grossistes adéquats qui seront livrées à la pharmacie de Froncles puis transportées sur Doulaincourt.
--	--	--	--	--

Les missions portées (cf point 3.3 du CDC interrégional socle)

	Nom de l'antenne	Liste des missions portées par l'antenne (cf point 3.3 du CDC interrégional socle)
Projet 2	Antenne de Pharmacie de Doulaincourt	Vaccination/TROD cystite et angine/Téléconsultation/Entretiens pharmaceutiques.

III.- Durée d'ouverture des antennes (au minimum 2 demi-journées / semaine) :

	Nom de l'antenne,	Jours d'ouverture sur la semaine	Horaires d'ouverture et de fermeture	Nombre d'heures d'ouverture par semaine
Projet 2	Antenne de Pharmacie de Doulaincourt	Lundi Jeudi	14h -18h le lundi 09h - 12h30 le jeudi	7,5h

IV. Modalités de gestion de la continuité en dehors des périodes d'ouverture

	Nom de l'antenne	Modalités de mise en œuvre de la continuité dans l'information et le conseil pharmaceutique	Modalités de recueil des prescriptions et d'information et de conseils pharmaceutiques en dehors des heures de permanence sont précisées dans le projet des porteurs de chaque région.
Projet 2	Antenne de Pharmacie de Doulaincourt	Une information sur la façade de l'antenne sera inscrite pour connaître les modalités de contact de la pharmacie de Froncles, le numéro de téléphone de l'antenne sera automatiquement transféré sur celui de la pharmacie de Froncles pendant les horaires de fermeture. Le suivi sera effectué par la Pharmacie de Froncles qui livrera les urgences quotidiennement sur le secteur.	Une adresse mail sécurisée sera mise à disposition pour les échanges de prescription et une éducation de la patientèle sera effectuée pour l'utilisation de « mon espace santé, DMP ». Lors des passages de livraison, les cartes vitales et ordonnances pourront être récupérées sur demande pour un dépôt lors de la prochaine livraison à domicile ou en retrait à l'antenne.

V.- Gouvernance et suivi de la mise en œuvre

Un comité de pilotage régional sera mis en place afin d'assurer le bon déploiement de l'expérimentation sur le territoire de Doulaincourt. Il sera piloté par l'ARS Grand Est.

Le comité de suivi sera composé des référents ARS-DCGDR (cellule Article 51, délégué territorial, pharmaciens de l'ARS, Cnam), des représentants de la profession (Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens, URPS, syndicats USPO et FSPF), du pharmacien porteur du projet (Dr Bottazzini). Les représentants de l'équipe nationale 51, de la CNAM et de la DGOS, ainsi que les évaluateurs externes de l'expérimentation, seront conviés.

Un rythme de réunions mensuel sera mis en place entre la publication de l'arrêté d'autorisation et l'ouverture effective de l'antenne. Ce rythme pourra être maintenu lors de la phase initiale de déploiement afin d'accompagner la mise en œuvre du projet. Par la suite, la fréquence des réunions sera ajustée à un rythme semestriel.

Le comité aura pour missions d'assurer le suivi de l'avancement de l'expérimentation, d'identifier les éventuelles difficultés rencontrées, d'apporter des ajustements si nécessaire et de partager les enseignements ainsi que les éléments d'évaluation du dispositif.

VI. Financement de l'expérimentation

Financement FISS prévisionnel

FISS	Nom de l'antenne	Année 1	Année 2	Année 3	TOTAL par projet
Projet 2	Antenne de Doulaincourt	12 000 €	6000 € a minima 12 000 € maximum ajustement selon le bilan intermédiaire à 18 mois	12 000 € maximum ajustement selon le bilan intermédiaire réalisé à 18 mois	36 000 € maximum pour les 3 ans

Financement FIR prévisionnel

FIR	Nom de l'antenne	Année 1	Année 2	Année 3	TOTAL par projet
Projet 2	Antenne de Doulaincourt	20 000€			20 000€

Il est prévu un soutien de l'ARS Grand Est à hauteur de 20 000 euros, afin de soutenir les actions de communication, de soutien technique, ainsi que les éventuels besoins d'acquisition de matériel pour la mise en place de l'antenne (signalétique et enseigne, TPE, informatique, logiciels, lecteur de carte Vitale etc.).

L'aide pourra être ajustée en fonction des besoins spécifiques identifiés, notamment en lien avec le système d'information et les exigences techniques du projet, dans le respect du cahier des charges socle et sous réserve d'un accord de l'ARS Grand Est et d'une information au CTIS.

Financement FISS + FIR prévisionnel

FISS + FIR	Nom de l'antenne	Année 1	Année 2	Année 3	TOTAL par projet
Projet 2	Antenne de Doulaincourt	32 000€	12 000 € maximum	12 000 € maximum	56 000€ maximum

Autres sources de financement ou de participation à l'investissement

	Nom de l'antenne	Partenaire ou collectivité	Nature de la participation	Montant réel ou estimé
Projet 1	Antenne de Pharmacie de Doulaincourt	Communauté de commune Meuse Rognon	Loyer de la pharmacie	12 000 € annuels

Direction Générale

ARRETE ARS Grand Est n°2026-2065

Portant autorisation de l'expérimentation innovante d'une antenne de pharmacie à SEUIL-D'ARGONNE (Meuse)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 et plus particulièrement son article 51 ;

VU le décret n° 2018-125 du 21 février 2018 relatif au cadre d'expérimentations pour l'innovation dans le système de santé prévu à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale ;

VU la circulaire n° SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de la LFSS pour 2018 ;

VU l'arrêté du 5 février 2026 déterminant le montant prévisionnel de la dotation annuelle du fonds pour l'innovation du système de santé pour l'exercice 2026 ;

VU le décret du 21 mai 2024 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est – Mme Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL ;

VU le cahier des charges interrégional socle portant le projet d'expérimentation article 51 « Antennes de pharmacie » ainsi que son annexe régionale « antenne de pharmacie de SEUIL-D'ARGONNE (55) », annexés au présent arrêté ;

VU l'avis du Comité technique de l'innovation en santé du 23 juin 2026 sur les projets d'expérimentation d'« antennes de pharmacie » à SEUIL-D'ARGONNE (55) et à DOULAINCOURT (52) en Grand Est ;

ARRETE

Article 1 :

L'expérimentation innovante en santé d'une antenne de pharmacie à SEUIL-D'ARGONNE dans le département de la Meuse, est autorisée à compter de la date de publication du présent arrêté, dans les conditions précisées par le cahier des charges susvisé et sous réserve de la conclusion des conventions prévues à l'article 5 du présent arrêté.

Article 2 :

La durée d'expérimentation est fixée à 36 mois maximum, à partir de la date d'ouverture au public de l'antenne de pharmacie. La date de fin d'expérimentation ne pourra pas être postérieure au 24 juillet 2029.

Article 3 :

L'expérimentation est mise en œuvre par :

Madame Marie-Sophie KIMENAU, Pharmacien titulaire
Pharmacie Kimenau
Adresse : 2 Rue des Etanchettes, 51330 GIVRY-EN-ARGONNE
Finess juridique : 510019284
Numéro de licence : 51#000388

Article 4 : l'antenne de pharmacie, lieu de l'expérimentation, est sise 22B, rue de Verdun 55250 SEUIL-D'ARGONNE. Elle est enregistrée sous le numéro Finess géographique 55 000 867 6 et le numéro de licence 55#000223.

Article 5 :

La répartition des financements de l'expérimentation fera l'objet d'une convention spécifique conclue avec chaque financeur (Agence Régionale de Santé et Assurance Maladie).

Article 5 :

Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'intéressé et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

Article 6 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES SOCLE NATIONAL

ARTICLE 51

Antennes de pharmacie : Cahier des charges socle pour les projets d'expérimentation

☐ Lettre d'intention

☒ **Cahier des charges**

Résumé du projet

L'expérimentation a pour objectif de permettre aux populations des communes de moins de 2500 habitants, dont la dernière officine de pharmacie a fermé sans repreneur intéressé, de bénéficier d'une desserte pharmaceutique grâce à la création d'une antenne par le(s) pharmacien(s) titulaire(s) d'une officine d'une commune limitrophe ou de l'officine la plus proche. En effet, en raison du cadre juridique des autorisations d'ouverture des pharmacies, une nouvelle officine ne peut rouvrir dans ces communes.

Le projet pourra être mis en œuvre selon deux modalités :

- Un appel à candidature régional ouvert aux officines situées dans les communes limitrophes ou à proximité des communes d'intervention ;
- Une réponse à des sollicitations de porteurs de projet ou des collectivités territoriales.

CHAMP TERRITORIAL :

	Cocher la case
Local	
Régional	
National	X

CATEGORIE DE L'EXPERIMENTATION :

	Cocher la case
Organisation innovante	X
Financement innovant	X
Pertinence des produits de santé	

I.- Contexte et constats

Au 1^{er} janvier 2023, 20 142 officines couvraient le territoire national. Elles représentent souvent, du fait de leur grande visibilité, le premier recours à un professionnel de santé.

Le code de la santé publique (CSP) autorise aujourd'hui des installations par transfert ou regroupement uniquement dans les communes comptant au moins 2 500 habitants. Or, beaucoup de communes équipées d'une officine comptent justement moins de 2 500 habitants. Si une officine ferme dans l'une de ces communes sans avoir trouvé de repreneur, la loi empêche donc (sauf cas particuliers) toute réouverture une fois que la licence d'exploitation est devenue caduque. La population peut ainsi avoir des difficultés à accéder à une offre pharmaceutique de proximité.

Déjà, en 2016, l'Inspection générale des Affaires sociales (IGAS) et l'Inspection Générale des Finances (IGF) avaient établi un rapport sur « la régulation du réseau des pharmacies d'officine ». Ce rapport préconisait, pour maintenir l'accès à l'offre pharmaceutique, des solutions innovantes telles que la création de « succursales de pharmacie » dans les territoires considérés comme étant en sous-densité officinale, sans créer de nouvelles officines.

L'article 95 de la loi Accélération et Simplification de l'Action Publique (ASAP) du 7 décembre 2020 a ensuite ouvert une dérogation permettant l'expérimentation d'antennes pharmaceutiques en zones sous-denses en pharmacie, dans le cadre des expérimentations article 51. La dérogation a été complétée par l'article 8 de la loi du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels.

L'objet de ce cahier des charges est de permettre à des agences régionales de santé souhaitant utiliser les dérogations prévues à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale (CSS), de mettre en œuvre des projets d'antennes pharmaceutiques, dans des zones où l'approvisionnement en médicaments et produits pharmaceutiques de la population est compromis, dans le cadre de l'article 51. Le présent cahier des charges présente un socle à intégrer par chacun des projets proposés localement. Les compléments locaux qui s'ajoutent à ces prérequis pourront être précisés dans les cahiers des charges régionaux.

Le présent cahier des charges constitue donc la partie commune / socle commun à chacun des cahiers des charges régionaux fixé par arrêté du directeur général d'ARS.

II.- Objectifs de l'expérimentation

2.1 : Objectifs stratégiques

- Assurer l'accès aux soins de proximité, favoriser la continuité du parcours de santé et optimiser la qualité de la prise en charge sanitaire, ou médico-sociale ;
- Favoriser la présence de professionnels de santé, dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins ou aux médicaments et produits de santé ;
- Limiter pour certains patients le besoin de recours à une tierce personne dans un objectif de maintien d'autonomie ;
- Tester la viabilité économique d'une antenne de pharmacie.

2.2 Objectif opérationnel

Proposer une organisation qui permette de rétablir une offre pharmaceutique dans une commune de moins de 2500 habitants dont la dernière officine a cessé son activité sans repreneur.

L'antenne doit assurer *a minima* la dispensation des médicaments, de produits et objets mentionnés aux articles L. 4211-1 et L. 5125-24 du code de la santé publique. Elle peut déployer d'autres missions répondant aux besoins pharmaceutiques de la population du territoire, dont la réalisation d'entretiens pharmaceutiques et d'actions de prévention et de promotion de la santé.

III.- Description du projet

3.1 : Les territoires d'expérimentation

Le territoire d'expérimentations, initialement prévu sur 6 régions est depuis 2026 ouvert au national. Au sein de ce territoire, les communes dans lesquelles une antenne de pharmacie peut ouvrir, au sens du n) de l'article L. 162-31-1 du Code de la Sécurité Sociale, doivent répondre aux seules caractéristiques suivantes :

- La population desservie est inférieure à 2 500 habitants ;
- La dernière officine a fait ou fait l'objet d'un arrêté de fermeture de la part du directeur général de l'ARS ;
- La desserte pharmaceutique est compromise.

En dehors de ces critères, il n'existe pas d'exclusion de territoires ni d'obligation pour ces territoires d'expérimentation de faire partie des territoires visés par l'article L. 5125-6 du CSP (dispositif dit « territoires fragiles »).

3.2 : Les porteurs

Le projet est porté par le ou les pharmaciens titulaires d'une officine située dans une commune limitrophe ou de l'officine la plus proche de la commune concernée par l'expérimentation.

L'expérimentation est limitée à une seule antenne par porteur de projet. Une antenne ne peut être créée et gérée que par une seule officine principale.

Le porteur doit employer un pharmacien adjoint (s'il n'y a pas d'autres pharmaciens titulaires) ou s'engager à recruter un pharmacien adjoint afin de pouvoir s'assurer d'une présence pharmaceutique suffisante à la fois dans l'officine de rattachement et dans l'antenne. Cet effectif rend ainsi possible l'ouverture simultanée de l'antenne et de l'officine de rattachement. Le pharmacien titulaire précise l'organisation retenue dans son projet.

Le porteur peut s'entourer d'autres partenaires comme des professionnels de santé (médecins généralistes, infirmiers libéraux...) ou d'autres professionnels exerçant dans le cadre d'un exercice coordonné (centre de santé, maison de santé pluriprofessionnelle, équipe de soins primaires et communauté professionnelle territoriale de santé) ainsi que de collectivités territoriales.

3.3 : L'organisation portée par le projet

- **Local de l'antenne :**

L'antenne dispose d'un local dédié, adapté aux activités qu'elle met en place et permettant le respect des règles de bonnes pratiques.

Le porteur précise dans son projet les modalités d'acheminement et de stockage des médicaments et dispositifs médicaux vers le local de l'antenne, y compris pour les produits thermosensibles.

L'antenne de pharmacie doit pouvoir être identifiée par la population notamment par l'apposition sur sa façade extérieure de la croix verte et la mention « pharmacie ».

- **Ouverture de l'antenne :**

L'antenne de pharmacie ne peut rester ouverte en l'absence de pharmacien (titulaire ou adjoint).

Le porteur organise l'ouverture de l'antenne pour la population générale sur la base d'une ou plusieurs périodes hebdomadaires (afin d'assurer une dispensation pharmaceutique régulière). L'antenne fonctionne au minimum deux demi-journées par semaine regroupées ou non, sur des jours consécutifs ou non.

Le porteur porte à la connaissance du public les jours et horaires d'ouverture de l'antenne, dans le respect des dispositions du code de la santé publique relatives au code de déontologie des pharmaciens titulaires d'officines.

Le pharmacien peut s'organiser pour recueillir préalablement les prescriptions et autres besoins. En dehors des périodes d'ouverture de l'antenne, il assure, sur les plages d'ouverture de l'officine de rattachement, une continuité dans l'information et le conseil pharmaceutique sous différentes modalités. Les modalités de recueil des prescriptions et d'information et de conseils pharmaceutiques en dehors des heures de permanence sont précisées dans le projet des porteurs de chaque région.

- **Missions de l'antenne :**

L'antenne contribue aux soins de premier recours et à la dispensation des médicaments et produits de santé. Elle peut également proposer, si son organisation le permet, l'ensemble des missions proposées de manière obligatoire ou facultative par une pharmacie d'officine listées à l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique.

La qualité du service rendu doit être maintenue et garantie dans l'officine de rattachement ainsi que dans l'antenne. En particulier, tout acte pharmaceutique est réalisé sous le contrôle effectif d'un pharmacien.

La dispensation des médicaments, produits et objets mentionnés aux articles L. 4211-1 et L. 5125-24 du code de la santé publique ainsi que toutes les missions et activités réalisées dans l'antenne doivent être accomplies conformément à la réglementation applicable à l'officine, en conformité avec les règles de bonnes pratiques dont les principes sont définis par arrêté¹ et aux règles de facturation fixées par la convention nationale des pharmaciens. En complément de la dispensation de médicaments et produits pharmaceutiques, et si son organisation le permet, l'antenne peut notamment proposer des actions de prévention (telles que par exemple le dépistage, la vaccination, l'éducation pour la santé ou l'accompagnement pharmaceutique).

Comme dans toute officine, le ou les pharmaciens pourront réaliser des activités de télésoin définies en application de l'article L. 6316-2 du code de la santé publique en utilisant les technologies de l'information et de la communication. Cependant, par dérogation au 15° de l'article L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale, ce télésoin pourra être effectué sans réalisation préalable d'un premier soin en présentiel.

Le cas échéant, l'expérimentation pourra être l'occasion de développer, en présentiel dans les locaux de l'antenne ou en distanciel, des actions de prévention et de promotion de la santé, sous la forme d'entretiens d'accompagnement ou de suivi pharmaceutiques pour des patients repérés par les différents professionnels de premier recours du territoire (par exemple concernant le mésusage des médicaments, l'inobservance, le renoncement aux soins, le maintien du lien sanitaire et social et la perte d'autonomie).

Le pharmacien de l'antenne pourra participer à l'orientation du patient dans le système de soins et le secteur médico-social, à la coopération entre professionnels de santé, à la veille et à la protection sanitaire. Il pourra également participer aux protocoles de coopération de soins dans le cadre d'un exercice coordonné sur le territoire.

- **Liens entre l'antenne et l'officine de rattachement :**

L'antenne fait partie de l'officine et relève de la même entité juridique que l'officine.

La licence de l'officine de rattachement fixe l'emplacement où l'officine est exploitée et l'emplacement où l'antenne est exploitée.

L'antenne dispose d'une licence d'exploitation secondaire, rattachée à celle de l'officine.

Dans le cadre de la déclaration annuelle de l'activité de l'officine², l'activité de l'antenne doit être intégrée à l'activité globale de l'officine de rattachement. Par conséquent, le(s) pharmacien(s) titulaire(s) porteur(s) du projet ne fera(ont) qu'une seule déclaration d'activité. Cependant, le(s) pharmacien(s) titulaire(s) doi(ven)t être en capacité d'identifier en détail le chiffre d'affaires réalisé dans l'officine principale et le chiffre d'affaires réalisé dans l'antenne.

¹ Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officines, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5121-5 du CSP

² Décret n°2021-1720 du 20 décembre 2021 relatif aux conditions d'appréciation de l'activité des officines de pharmacie

- **Liens entre l'antenne et les AMO et AMC :**

L'expérimentation requiert des évolutions potentielles de la part des éditeurs afin d'adapter les LGO (logiciels de gestion des officines) utilisés aux exigences en matière de télétransmission des pièces justificatives aux caisses d'assurance maladie obligatoire (AMO) et assurances maladie complémentaires (AMC).

3.4 : La population cible

L'expérimentation cible l'ensemble des personnes du territoire résidant autour de l'antenne ou y séjournant. L'accès à l'antenne n'est pas limité.

IV. - Durée de l'expérimentation et modalités de mise en œuvre

4.1 : Durée de l'expérimentation :

La durée prévue pour chaque expérimentation est de 3 ans à compter de la date d'ouverture au public de l'antenne. Il s'agit d'une durée qui donne le temps de créer une dynamique locale et d'amortir les investissements réalisés, tant en matériel qu'en aménagements de locaux.

La durée totale de l'expérimentation sur l'ensemble des régions expérimentatrices ne peut dépasser 5 ans.

Au sein d'une même région, il ne peut y avoir plus de 1 an entre la première et la dernière ouverture d'antenne pharmaceutique.

4.2 : Modalités de mise en œuvre de l'expérimentation

L'expérimentation permettra l'ouverture d'un nombre maximum de 12 antennes de pharmacie sur les régions expérimentatrices. La recherche des sites d'expérimentation par les ARS peut être mise en œuvre par appel à candidature ou par l'identification a priori d'un porteur volontaire.

4.3 : Gouvernance et suivi de la mise en œuvre

Le pilotage du projet est assuré par l'ARS, en lien avec la direction de la coordination de la gestion du risque (DCGDR) de l'Assurance Maladie, le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens, les syndicats représentatifs et l'URPS Pharmaciens.

Pour les régions mettant en œuvre plusieurs expérimentations d'antenne, un comité de suivi régional est mis en place. Ce comité, qui comprend notamment les porteurs de projet, des représentants du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens compétent, les représentants régionaux désignés par chaque syndicat représentatif de la profession est notamment chargé de s'assurer du bon déploiement du dispositif dans les territoires retenus.

V. - Financement de l'expérimentation

Le modèle de financement vise à contribuer aux charges liées à la remise en place et au maintien d'une offre pharmaceutique dans des communes où l'offre a cessé principalement pour des raisons de viabilité économique et ainsi à contribuer au maintien d'un maillage officinal en milieu sous-dense.

5.1 : Modèle de financement

5.1.1. Rémunérations du pharmacien

Pour atteindre les objectifs cités en 2.1., il est envisagé d'accompagner financièrement la montée en charge de l'antenne en prévoyant une aide au fonctionnement qui peut compléter les aides à l'investissement versées par les acteurs régionaux (ARS, collectivités territoriales...). Cette aide est financée par le fonds pour l'innovation du système de santé (FISS). Elle doit permettre notamment de compenser de manière forfaitaire des surcoûts spécifiquement générés par la mise en place et le fonctionnement de l'antenne dans la commune-cible et liés à l'organisation (circuit de gestion des ordonnances à récupérer au préalable, commande des médicaments, livraison et gestion d'un autre stock...).

Cette aide qui s'ajoute à d'autres appuis financiers des institutions (par exemple FIR ou subvention des collectivités territoriales) correspond à l'estimation de la valorisation du minimum d'ouverture requis du pharmacien expérimentateur, soit 1 journée de travail hebdomadaire de pharmacien pendant un an, arrondie à 12 000 euros par an, quelle que soit la durée d'ouverture de l'antenne.

Il est donc garanti au pharmacien expérimentateur une dotation de 12 000 euros la première année et de 6 000 euros les 6 mois suivants.

Une étude à mi-parcours (après 18 mois de fonctionnement) permettra d'analyser, au travers du compte d'exploitation n-1 de l'antenne, l'équilibre économique atteint. Si nécessaire, un complément de ressources sera alloué à l'antenne si l'équilibre n'est pas atteint.

Ce complément est plafonné à 6 000 euros par semestre restant.

5.2 : Besoin de financement

5.2.1. Fonds pour l'Innovation du Système de Santé (FISS).

Hypothèse de calcul retenue : montant par antenne =

- Socle minimum de 18 mois de forfait = 18 000 €
- + compléments éventuels jusqu'à un maximum = 18 000 €

Soit un montant maximum = 36 000 € par antenne

Nombre de projets	BUDGET MINIMAL-MAXIMAL			
	Année 1	Année 2	Année 3	Budget FISS pour 3 ans
1	12 000 €	6 000 € - 12 000 €	0 € - 12 000 € €	18 000 € - 36 000 €
12	144 000 €	72 000 € - 144 000 €	0 € -144 000 €	216 000 € - 432 000 €

Le besoin de financement FISS se situe donc entre un minimum de 216 000 € et un maximum de 432 000 € pour l'ensemble des 12 projets et sur la durée totale de l'XP (3 ans). Le financement prévisionnel prend en compte uniquement les hypothèses maximales (en gras sur le tableau) qui constituent le plafond des dépenses.

5.2.2. Fonds d'Investissement Régional (FIR)

Le financement FISS destiné au fonctionnement peut être complété par d'autres financements et notamment par des crédits d'amorçage et d'ingénierie (CAI) versés par l'ARS dans le cadre du Fonds d'Investissement Régional (FIR).

Le financement FIR vise à accompagner la mise en œuvre de l'expérimentation :

- Par l'acquisition de matériel (armoires réfrigérées, dispositifs de transports, caisses réfrigérées, coffre pour stupéfiant...). Cette aide est destinée aux pharmacies d'officine retenues.
- Par des actions de communication et soutien technique (ingénierie).

Pendant la phase de mise en œuvre, il s'agit d'apporter, le cas échéant, des conseils techniques pour la mise en œuvre.

Ces crédits d'accompagnement sont versés par l'ARS aux porteurs ou à l'URPS sur présentation d'un programme d'action et de justificatifs de réalisation.

L'ensemble des sources de financement ou de participation à l'investissement de chaque projet doit apparaître de manière claire dans les déclinaisons régionales du présent cahier des charges.

VI- Dérogations nécessaires pour la mise en œuvre de l'expérimentation

6.1 : Aux règles de financement de droit commun

Le présent dispositif déroge aux règles de facturation, de tarification et de remboursement relevant du code de la sécurité sociale et notamment de l'article L. 162-16-1 CSS relatif à la convention des pharmaciens titulaires d'officine qui ne prévoit pas de forfait permettant d'assurer un complément de financement pour les pharmacies d'officine gérant des antennes pharmaceutiques au sens du présent cahier des charges.

6.2 : Aux règles d'organisation de l'offre de soins

La dérogation prévue à l'article L.162-31-1-II-2° n) permet au DG d'ARS d'autoriser *la création d'une seule antenne par le ou les pharmacien(s), d'une officine d'une commune limitrophe ou de l'officine la plus proche.*

Pour la mise en œuvre de ces expérimentations, il peut être dérogé aux dispositions suivantes du code de la santé publique :

Dérogations prévues dans l'article L. 162-31-1-II-2° n) du code de la sécurité sociale	Objectif de la dérogation
Alinéas 2°, 3° et 4° de l'article L. 5125-1-1-A du CSP : « Dans les conditions définies par le présent code, les pharmaciens d'officine : (...) 2° Participent à la coopération entre professionnels de santé ; 3° Participent à la mission de service public de la permanence des soins ; 4° Concourent aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé ; »	Les antennes n'ont pas l'obligation de mettre en œuvre ces missions obligatoires attribuées aux pharmacies d'officine.
Premier alinéa de l'article L. 5125-16 du CSP : « Une officine ne peut rester ouverte en l'absence de son titulaire que si celui-ci s'est fait régulièrement remplacer. »	Les antennes pourront être ouvertes en l'absence du pharmacien titulaire ou de son remplacement dans les conditions fixées par la réglementation dès lors qu'un pharmacien est présent.
Deuxième alinéa de l'article L. 5125-17 du CSP : « Toutes les officines de la zone, à l'exception de celles mentionnées à l'article L. 5125-10, sont tenues de participer à ces services [de garde et d'urgence] »	Les antennes de pharmacie ne sont pas soumises à l'obligation de participer aux services de garde et d'urgence.
Troisième alinéa de l'article L. 5125-18 du CSP : « La licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée. »	La licence de l'officine de rattachement fixera deux lieux d'exercice.

VII- Impacts attendus

7.1 : Impact en termes de service rendu aux patients

- Permettre à la population d'avoir un accès à une offre en santé de proximité, par un renforcement du maillage de l'offre, notamment pour les personnes ayant des problèmes de mobilité ;
- Faciliter l'accès à l'ensemble des services que peut éventuellement proposer une officine de pharmacie (prévention, dépistage, vaccination...) ;
- Permettre un meilleur suivi médicamenteux des maladies chroniques et une diminution de l'iatrogénie, notamment au travers des dispositifs existants (ex : accompagnements pharmaceutiques) ;
- Limiter le risque d'automédication et ses conséquences ;

- Limiter le risque d'inobservance des patients par manque d'une offre de soins de proximité ;
- Favoriser la reconstruction de la coordination d'une offre de soins (MG ; PHAR ; IDE) dans la commune concernée ;
- Faciliter dans les communes sans pharmacie la mise en œuvre de la fonction de pharmacien correspondant ;
- Limiter le risque de patients « perdus de vue ».

A cette fin, le projet du porteur devra préciser le nombre de demi-journées d'ouverture par semaine et par an ainsi que le(s) jour(s) de la semaine concerné(s) et les impacts sur l'ouverture de l'officine de rattachement. A posteriori, le système de facturation de l'Assurance Maladie permettra de déterminer le nombre de personnes ayant eu recours à l'antenne et à la pharmacie de rattachement par journée et sur l'année ainsi que le profil des patients (tranches d'âge, ALD, %, CSS/AME), le type de produits dispensés. Les outils du pharmacien permettront d'identifier les produits vendus avec ou sans ordonnance.

La réalisation des nouvelles missions du pharmacien notamment en matière de prévention (vaccination, TROD, remise kit cancer colorectal...) pourra également être tracée par les outils de l'Assurance Maladie.

7.2 : Impact pour le(s) pharmacien(s) titulaire(s)

- Impacts sur le chiffre d'affaires (CA) = maintien d'un CA attractif ;
- Impact potentiel sur l'effectif de la pharmacie, dans un contexte de difficultés de recrutement ;
- Impact sur l'organisation de la pharmacie de rattachement (nombre de pharmaciens en fonction de l'activité globale, horaires d'ouverture).

Pour cela, le porteur devra pouvoir transmettre son bilan comptable annuel en distinguant l'antenne de l'officine de rattachement.

7.3 : Impact organisationnel et sur les pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services

- Inciter à de nouveaux modes d'exercice au regard de l'évolution du contexte démographique des professionnels de santé dans des zones rurales en sous-densité ;
- Inciter à l'organisation coordonnée des professionnels de santé du territoire.

Dans le respect des dispositions du code de la santé publique, le porteur devra préciser dans son projet les modalités de mise à disposition des locaux de l'antenne par des partenaires extérieurs (notamment les collectivités territoriales).

Il indiquera les conditions et délais de gestion des ordonnances et des stocks liés à l'antenne. Il précisera le cas échéant, l'appartenance à une organisation territoriale coordonnée (CPTS notamment).

7.4 : Impact en termes d'efficience pour les dépenses de santé

Il s'agit d'un projet qui porte essentiellement sur un objectif d'offre de santé, d'un service rendu à des populations installées dans des territoires dont l'offre pharmaceutique est fragilisée (Cf. rapport IGAS / DGI cité infra).

7.5 : Impact en termes d'efficience des politiques de santé

- Permettre le maintien d'un réseau officinal de proximité dans des territoires médicalement sous-denses en termes d'offre de santé ou dans des territoires où l'approvisionnement en médicament est compromis ;
- Offrir une opportunité d'expérimenter des modalités d'organisation innovantes et variées.

VIII.- Modalités d'évaluation de l'expérimentation proposées

L'évaluation de l'expérimentation sera réalisée sous le pilotage de la DREES et de la CNAM.

L'évaluation des antennes pharmaceutiques comme de toute expérimentation Article 51 s'articule autour de trois grands critères d'évaluation : la faisabilité, l'efficacité et la reproductibilité :

- La faisabilité analyse la capacité des porteurs à mettre en place l'antenne, à la faire fonctionner dans la durée et à atteindre la population visée ;
- L'efficacité (ou efficience) : l'analyse se concentre ici sur la capacité du dispositif à améliorer la pertinence, la qualité de la réponse aux besoins de santé en corollaire d'une analyse économique.
- La reproductibilité : elle est utile pour évaluer la capacité de l'expérimentation à donner naissance à un modèle, ainsi que son possible déploiement sur d'autres territoires et d'autres contextes

L'évaluateur en concertation avec le porteur s'attachera donc à répondre à trois questions majeures :

- Est-ce que l'antenne répond à un besoin de la population du territoire ?
- Est-elle viable économiquement ?
- Quel est son impact sur le reste de l'offre territoriale ?

IX. Informations recueillies sur les patients inclus dans l'expérimentation

Les informations seront recueillies dans le cadre habituel de l'activité des officines de pharmacies.

Obligations réglementaires et recommandations de bonnes pratiques en matière de système d'information et de traitement de données de santé à caractère personnel.

Lors de la phase évaluative, les données à caractère personnel seront recueillies au sein des systèmes d'information habituels des officines de pharmacie pour des visées de facturation à l'Assurance Maladie ; ou par le biais de messageries de santé sécurisées conformes à la réglementation dans le cadre de la transmission interprofessionnelle dans le cadre de l'exercice coordonné.

X. Liens d'Intérêt

A préciser par les porteurs

XI. Eléments bibliographiques / expériences étrangères

Rapport IGAS-IGF ; Régulation du réseau des pharmacies d'officine (octobre 2016)

https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_IGAS-IGF-Regulation_du_reseau_des_pharmacies_d_officine.pdf

XII. Eléments complémentaires

. Catégories d'expérimentations

A quelle(s) catégorie(s) d'expérimentations répond le projet ? Il est possible de combiner les catégories.

Modalités de financement innovant (<u>Art. R. 162-50-1 – I-1°</u>)	Cocher	Si oui, préciser
a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité	X	
b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins		
c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l'efficacité des soins, mesurées à l'échelle individuelle ou populationnelle par des indicateurs issus des bases de données médico-administratives, de données cliniques ou de données rapportées par les patients ou les participants aux projet d'expérimentations		
d) Financement collectif et rémunération de l'exercice coordonné		

Modalités d'organisation innovante (<u>Art. R. 162-50-1 – I-2°</u>)	Cocher	Si oui, préciser
a) Structuration pluri professionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences		
b) Organisation favorisant l'articulation ou l'intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social		
c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations		

EXPERIMENTATION - INNOVATION EN SANTE
ANTENNE DE PHARMACIE DE SEUIL D'ARGONNE (55)

Projet Régional de la région GRAND EST

I. Contexte et constats régionaux

La région Grand Est compte 1 555 officines de pharmacie réparties sur son territoire. Le département de la Meuse en compte 54, dont 21 implantées dans des communes de moins de 2 500 habitants.

Depuis 2018, 7 licences d'officine ont été déclarées caduques dans le département, dont 6 à la suite de cessations définitives d'activité faute de repreneur et 1 dans le cadre d'une restructuration du réseau officinal. Cette évolution s'inscrit dans une diminution progressive du maillage officinal sur certains territoires ruraux.

Le département de la Meuse se compose de 586 communes, dont 12 communes de plus de 2 500 habitants et 497 communes de moins de 500 habitants, soit 84,8 % des communes. Cette organisation territoriale se caractérise par une forte dispersion de la population.

Le Code de la Santé Publique (article L.5125-4) encadre les conditions d'implantation des officines. Il prévoit que les créations ou transferts ne sont autorisés que dans les communes de plus de 2 500 habitants (3 500 habitants en Alsace-Moselle et en Guyane). Il précise également que lorsqu'une officine située dans une commune de moins de 2 500 habitants cesse définitivement son activité et qu'elle desservait une population au moins égale à 2 500 habitants, une nouvelle autorisation peut être délivrée par voie de transfert ou de regroupement.

Dans le contexte meusien, caractérisé par une majorité de communes de faible population, ces dispositions limitent les possibilités de réimplantation d'une officine après fermeture.

L'officine de Seuil-d'Argonne a été créée en 1978 par dérogation, au sens de l'article L.571 du Code de la santé publique. Elle assurait la desserte d'un ensemble de communes du territoire, notamment : Beaulieu-en-Argonne, Brizeaux, Foucaucourt, Autrécourt-sur-Aire, Lavoye, Waly, Évres, Nubécourt, Souilly, Ippecourt, Saint-André-en-Barrois, Beausite, Les Trois Domaines, Courcelles-sur-Aire, Chaumont-sur-Aire, Erize-la-Petite, Erize-la-Grande, Les Marats, Les Hauts-de-Chée, Villotte-sur-Aire, Laheycourt, Rembercourt-Sommaise, Vaubécourt, Belval-en-Argonne, Les Charmontois, Éclaires, Le Chemin et Passavant-en-Argonne.

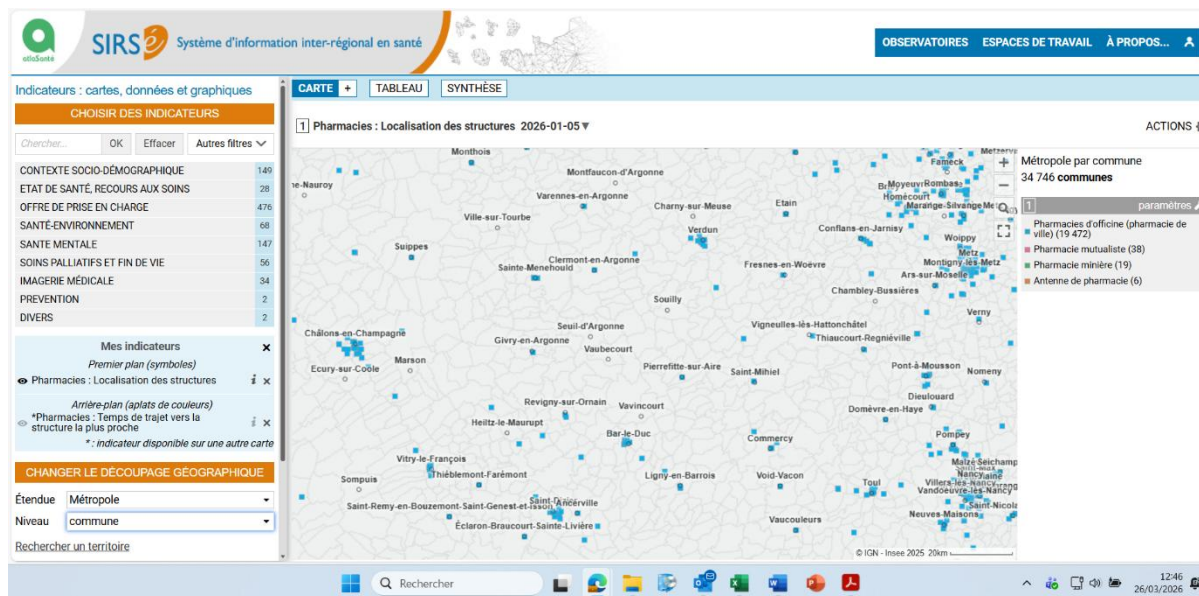
Pour précision, la commune de Seuil-d'Argonne est issue de la fusion, au 1^{er} janvier 1973, des communes de Triaucourt-en-Argonne, Senard et Pretz.

L'officine de Seuil-d'Argonne a cessé définitivement son activité le 30 juin 2022, à la suite du départ à la retraite du titulaire sans repreneur. La population légale de la commune est de 530 habitants ([source INSEE, données en vigueur au 1er janvier 2026, Dossier complet, Commune de Seuil d'Argonne](#)).

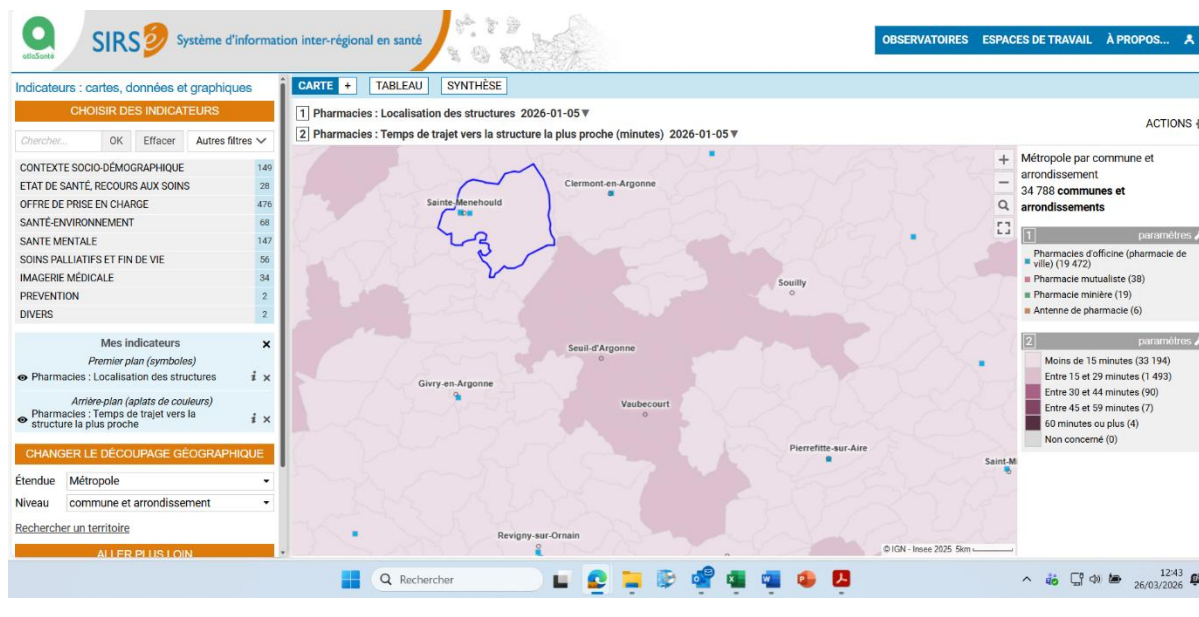
Depuis cette fermeture, la population de la commune ainsi que celle des communes environnantes ne dispose plus d'officine sur le secteur. Le bassin de population concerné est estimé entre 1 500 et 2 000 habitants.

Les officines les plus proches sont situées à 15 kilomètres, notamment à Givry-en-Argonne, et jusqu'à 20 kilomètres pour d'autres communes du territoire.

Pour illustration, la répartition actuelle des officines meusiennes est répartie comme suit. ([source SIRSé lien sous SIRSé - Indicateurs : cartes, données et graphiques](#))



De même, la répartition autour de Seuil d'Argonne, sur fond de temps d'accès à une officine pour la population est la suivante ([source SIRSé : lien sous SIRSé - Indicateurs : cartes, données et graphiques](#))



Actuellement, l'offre de transport en commun au départ de Seuil-d'Argonne permet un seul aller-retour hebdomadaire, le mardi, en direction de Bar-le-Duc. (Source : [Commune de Seuil d'Argonne](#))



Dans ce contexte, l'accès aux médicaments et aux services pharmaceutiques repose sur des déplacements contraints, en particulier pour les personnes âgées, les patients atteints de pathologies chroniques et les personnes sans solution de mobilité.

Depuis la fermeture de l'officine, les élus locaux, les professionnels de santé et les acteurs du territoire se sont mobilisés afin d'identifier une solution permettant de rétablir une offre de proximité.

L'organisation des soins sur le territoire s'appuie sur la Maison de Santé Pluriprofessionnelle de Seuil-d'Argonne ainsi que sur la CPTS du Barrois, qui structurent la coordination entre les professionnels de santé et contribuent à la continuité des parcours de soins.

Description du projet d'antenne de pharmacie à Seuil-d'Argonne

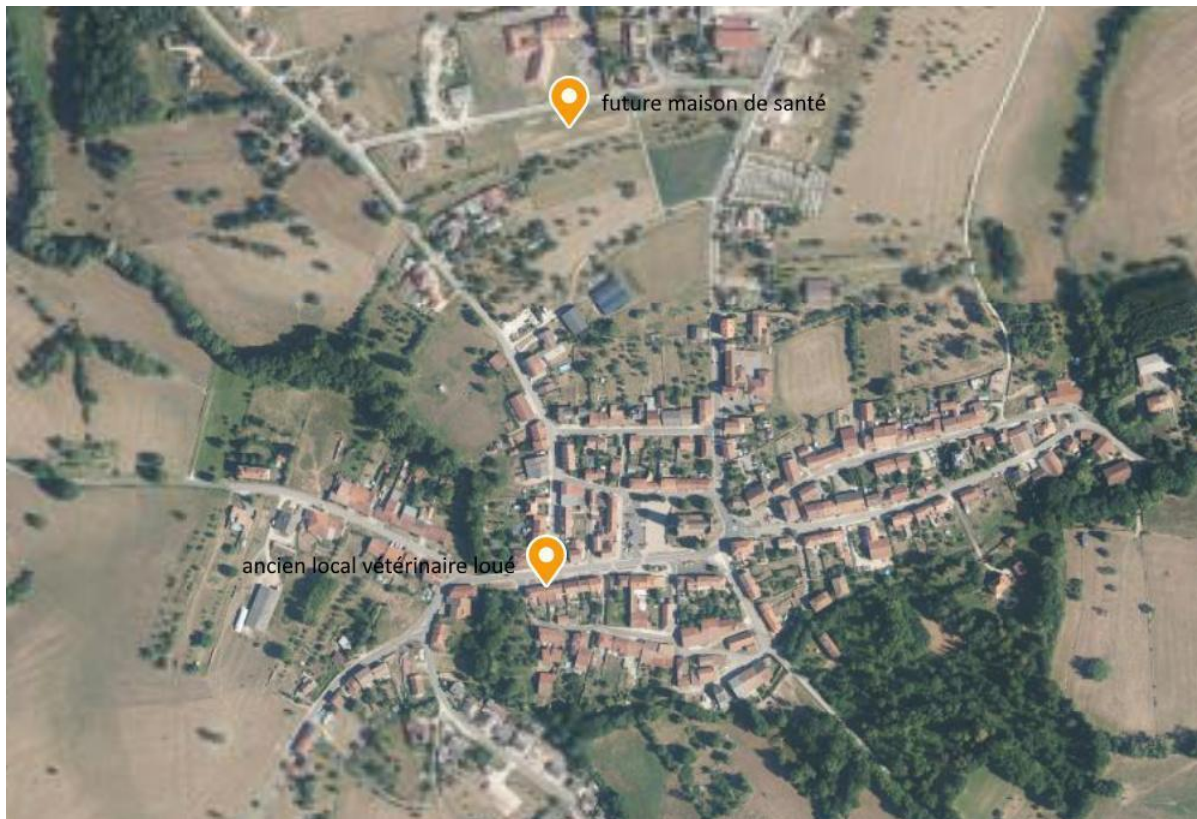
Dans ce cadre, le dispositif expérimental d'antenne officinale, encadré par un cahier des charges national article 51 publié en juin 2024, constitue une modalité d'organisation permettant d'assurer la dispensation des médicaments au plus près de la population.

Le projet est porté par la pharmacie de Givry-en-Argonne en qualité de pharmacie de rattachement. Cette officine est impliquée dans les dynamiques territoriales, notamment au sein de la SISA de la MSP et de la CPTS du Barrois, ce qui facilite l'articulation avec les professionnels de santé du territoire.

L'antenne pharmaceutique envisagée à Seuil-d'Argonne permettra d'assurer la dispensation des médicaments, de contribuer à la continuité des traitements et de participer à l'organisation des parcours de soins.

La pharmacie de Givry-en-Argonne assurera l'organisation, la supervision et la qualité des activités réalisées au sein de l'antenne, dans le respect des obligations réglementaires et des bonnes pratiques professionnelles.

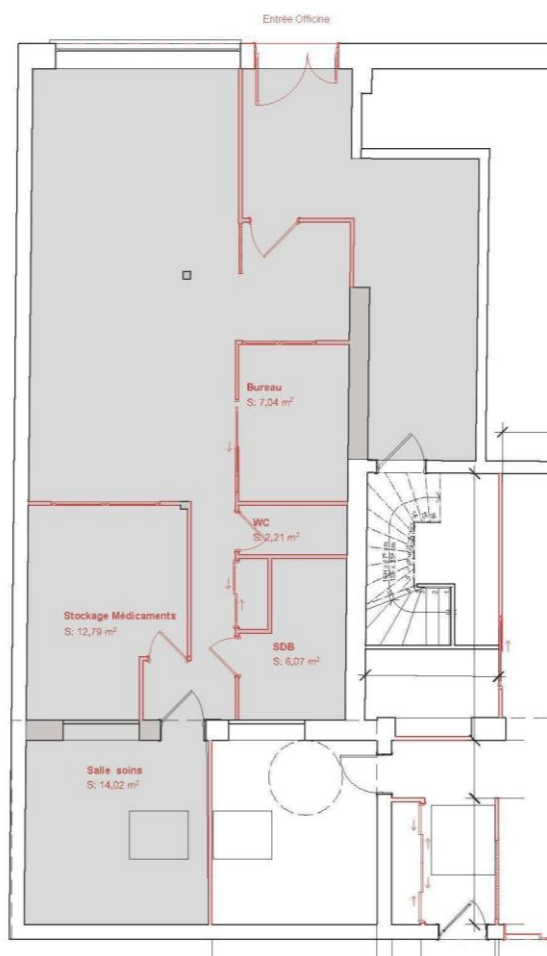
L'antenne de pharmacie projetée à Seuil-d'Argonne sera implantée dans des locaux offrant un accès clairement identifiable et accessible pour la population. Le site bénéficie de places de stationnement à proximité immédiate juste devant, facilitant l'accès des usagers.



Les locaux sont accessibles aux personnes à mobilité réduite (PMR) et disposent d'un environnement sécurisé et adapté. La desserte en transport en commun est située à proximité, et l'accès piéton est facilité par la présence de trottoirs larges et aménagés.



Les locaux envisagés correspondent à d'anciens locaux vétérinaires, mis à disposition par la Communauté de communes pour la durée de l'expérimentation (cf. courrier de la CC de l'Aire à l'Argonne en ANNEXE). Les conditions d'installation permettront de répondre aux exigences réglementaires, notamment en matière d'aménagement, d'équipements et de sécurisation des activités.



Pour une parfaite compréhension, les plans d'agencement et du local sont joints en ANNEXE.

Enfin, cette expérimentation bénéficie du soutien des élus locaux, des professionnels de santé et de la population du territoire (cf. ANNEXES).

Les professionnels de santé du territoire se sont également fortement mobilisés en transmettant des lettres de soutien, témoignant de la cohérence et de la pertinence d'un projet collectif porté par l'ensemble des acteurs : pharmaciens des officines voisines, médecins généralistes, ainsi que les professionnels de santé de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle de Seuil-d'Argonne.

Par ailleurs, ce projet a suscité l'intérêt d'une étudiante en pharmacie, Coralie Schillinger, qui a choisi cette expérimentation comme sujet de thèse. Ce travail permettra d'apporter une évaluation complémentaire du dispositif, fondée sur une approche de terrain, portant à la fois sur l'impact pour la population, l'organisation des soins et l'analyse des résultats de l'expérimentation.

II Les projets retenus

Adresses et porteurs

	Antenne : nom et adresse	Population de la commune d'implantati on	Pharmacie de rattachement Nom et adresse	Distance en kilomètres entre antenne et pharmacie de rattachement	Pharmacien (s) titulaire(s) porteur(s) (nom(s) et prénom(s))	Pharmacien-adjoint gestionnaire de l'antenne (nom et prénom)
Projet 1	Antenne de Seuil d'Argonne 22B, rue de Verdun 55250 Seuil-d'Argonne	530	Pharmacie KIMENAU <i>2 Rue des Etanchettes</i> 51330 Givry en Argonne	15 kms	Marie-Sophie KIMENAU	Clémence SLINKMAN (Adjointe de la pharmacie Kimenau) En cas de besoin, des pharmaciens des pharmacies aux alentours acceptent de nous venir en aide (congrés annuels, arrêt maladie).

Organisation logistique

	Nom de l'antenne	Surface locaux de l'antennes		Modalités d'acheminement et de stockage des médicaments et dispositifs médicaux vers le local de l'antenne (dont produits thermosensibles.
		Locaux de dispensation	Locaux de stockage	
Projet 1	Antenne de Seuil d'Argonne	60 m ²	13 m ²	La pharmacie de rattachement assurera l'approvisionnement de l'antenne à partir de son propre stock. Un stock tampon sera constitué au sein de l'antenne, composé des médicaments les plus fréquemment dispensés ainsi que de produits de conseil (antalgiques, antidiarrhéiques, dispositifs de premiers secours, etc.). Le réapprovisionnement sera réalisé en fonction des délivrances. Le logiciel de gestion officinale (LGO) LGPI permettra un suivi en temps réel des stocks de la pharmacie de rattachement et de l'antenne, ainsi qu'une adaptation des commandes en conséquence. Le LGO utilisé garantit la gestion et la sécurisation des données de santé. L'accès au système est sécurisé via un réseau privé virtuel (VPN).

				Le transport des médicaments sera assuré par le pharmacien, au moyen de contenants rigides adaptés, garantissant l'intégrité des produits. Les produits thermosensibles seront transportés dans des dispositifs spécifiques permettant le respect de la chaîne du froid, conformément aux exigences réglementaires.
--	--	--	--	---

Les missions portées (cf point 3.3 du CDC interrégional socle)

	Nom de l'antenne	Liste des missions portées par l'antenne cf point 3.3 du CDC interrégional socle)
Projet 1	Antenne de Seuil d'Argonne	L'antenne assurera des soins de premier recours, notamment à travers la dispensation des médicaments et des produits de santé, ainsi que la délivrance de conseils pharmaceutiques auprès des patients. Elle pourra également contribuer aux actions de prévention et de promotion de la santé, notamment par la réalisation de vaccinations et de tests rapides d'orientation diagnostique (TROD), tels que les TROD cystite, angine, grippe et Covid-19.

III.- Durée d'ouverture des antennes (au minimum 2 demi-journées / semaine) :

	Nom de l'antenne,	Jours d'ouverture sur la semaine	Horaires d'ouverture et de fermeture	Nombre d'heures d'ouverture par semaine
Projet 1	Antenne de Seuil d'Argonne	L'antenne sera ouverte selon les modalités suivantes : • Mardi : journée complète • Vendredi : matin, une semaine sur deux	9h30 – 12h30 13h30 - 18h	10h30 dans un premier temps avec possibilité d'évolution d'une ½ journée en fonction du besoin

IV. Modalités de gestion de la continuité en dehors des périodes d'ouverture

	Nom de l'antenne	Modalités de mise en œuvre de la continuité dans l'information et le conseil pharmaceutique	Modalités de recueil des prescriptions et d'information et de conseils pharmaceutiques en dehors des heures de permanence sont précisées dans le projet des porteurs de chaque région.
Projet 1	Antenne de Seuil d'Argonne	En dehors des heures d'ouverture de l'antenne, la continuité de l'information et du conseil pharmaceutique sera assurée par un renvoi d'appel vers la pharmacie de rattachement.	Le recueil des ordonnances sera assuré via des messageries sécurisées MSSanté, accessibles à la fois depuis l'antenne et la pharmacie de rattachement, ou via PARCEO ou le logiciel métier (MLM) utilisé par les professionnels de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle. Les patients auront également la possibilité de transmettre leurs ordonnances en amont via Mon espace santé, ainsi que d'adresser leurs demandes par téléphone ou par courriel. La pharmacie travaille d'ores et déjà en lien avec les infirmiers libéraux de la MSP, qui transmettent les ordonnances de leurs patients via PARCEO, facilitant ainsi la coordination des prises en soins. Une boîte aux lettres sécurisée pourra être mise en place, avec un dispositif garantissant que le dépôt des documents s'effectue depuis l'extérieur tout en étant réceptionné à l'intérieur du local, assurant ainsi la confidentialité et la sécurité des échanges. En cas de situation urgente, une livraison de médicaments pourra être organisée depuis la pharmacie de rattachement, en fonction des disponibilités.

V.- Gouvernance et suivi de la mise en œuvre

Un comité de pilotage régional sera mis en place afin d'assurer le bon déploiement de l'expérimentation sur le territoire de Seuil-d'Argonne. Il sera piloté par l'ARS Grand Est.

Le comité de suivi sera composé des référents ARS-DCGDR (cellule Article 51, délégué territorial, pharmaciens de l'ARS, Cnam), des représentants de la profession (Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens, URPS, syndicats USPO et FSPF), des pharmaciens porteurs du projet (Drs Kimenau et Slinkman), de la CPTS du Barrois ainsi que des professionnels de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle. Les représentants de l'équipe nationale 51, de la CNAM et de la DGOS, ainsi que les évaluateurs externes de l'expérimentation, seront conviés.

Un rythme de réunions mensuel sera mis en place entre la publication de l'arrêté d'autorisation et l'ouverture effective de l'antenne. Ce rythme pourra être maintenu lors de la phase initiale de déploiement afin d'accompagner la mise en œuvre du projet. Par la suite, la fréquence des réunions sera ajustée à un rythme semestriel.

Le comité aura pour missions d'assurer le suivi de l'avancement de l'expérimentation, d'identifier les éventuelles difficultés rencontrées, d'apporter des ajustements si nécessaire et de partager les enseignements ainsi que les éléments d'évaluation du dispositif.

VI. Financement de l'expérimentation

Financement FISS prévisionnel

FISS	Nom de l'antenne	Année 1	Année 2	Année 3	TOTAL par projet
Projet 1	Antenne de Seuil d'Argonne	12 000 €	6 000 € a minima 12 000 € maximum ajustement selon le bilan intermédiaire à 18 mois	6 000 a minima 12 000 € maximum ajustement selon le bilan intermédiaire réalisé à 18 mois	36 000 € maximum pour les 3 ans

Sont déjà estimés les besoins suivants en charges fixes :

- Électricité et charges locales : *estimé à 1 500,00 €/an*
- Assurance : *voir devis GAN Assurance ci-joint 549,30€ TTC/an*
- Téléphonie et internet : *estimé à 1 200,00 €/an*
- Abonnement informatique : *71,80€ TTC /mois soit 861,60 € TTC/an (cf. devis)*
- Maintenance informatique : *108,91€ TTC/mois soit 1 306,95€ TTC/an (cf. devis)*

Total charges fixes : 5 417,85 € / an

Financement FIR prévisionnel

FIR	Nom de l'antenne	Année 1	Année 2	Année 3	TOTAL par projet
Projet 1	Antenne de Seuil d'Argonne	52 889,75 €			52 889,75 €

Le financement FIR vise à accompagner la mise en œuvre de l'expérimentation, notamment par l'acquisition des équipements nécessaires au fonctionnement de l'antenne pharmaceutique ainsi que par des actions de soutien technique.

Les investissements prévisionnels se répartissent comme suit :

● **Acquisition de matériel :**

- Aménagement du local (comptoir, espace de confidentialité, mobilier, rangements) : 41 043,42 € TTC (voir devis Phil cre'agencement)
- Armoire réfrigérée : Armoire MPRA-66 MEDGREE : 1 759,02€ TTC (voir devis Rubex)
- Caisses réfrigérées : sac isotherme medifroid 8L : 91,20 € TTC
- Coffre pour stupéfiants : Coffre à toxiques ref 12-0266-00 Rubex : 342,00€ TTC
- Informatique, logiciels, lecteur de carte Vitale : 6 224,11€ TTC (voir devis Pharmagest ci-joint)
- Terminal de paiement électronique (TPE) : estimé à 200,00 €
- Signalétique et enseigne : 2 730,00€ TTC (voir devis A&G communication)

Total acquisition de matériel estimé : 52 389,75 €

● **Actions de communication et de soutien technique :**

- Installation informatique : estimé à 500,00 €

Total actions de communication et de soutien technique : 500,00 €

L'aide pourra être ajustée en fonction des besoins spécifiques identifiés, notamment en lien avec le système d'information et les exigences techniques du projet, dans le respect du cahier des charges socle et sous réserve d'un accord de l'ARS Grand Est et d'une information au CTIS.

Financement FISS + FIR prévisionnel

FISS + FIR	Nom de l'antenne	Année 1	Année 2	Année 3	TOTAL par projet
Projet 1	Antenne de Seuil d'Argonne	64 889,75 €	12 000 € maximum	12 000 € maximum	88 889,75 € maximum

Autres sources de financement ou de participation à l'investissement

	Nom de l'antenne	Partenaire ou collectivité	Nature de la participation	Montant réel ou estimé
Projet 1	Antenne de Seuil d'Argonne	Communauté de Commune de l'Aire à l'Argonne	Mise à disposition gratuite du local pendant l'expérimentation	



**PRÉFET
DE LA RÉGION
GRAND EST**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale
des affaires culturelles**

Avenant numero 1

**à l'arrêté portant subdélégation de signature aux agents de la direction régionale des affaires
Compétences générales 2026/10 en date du 22 Juin 2026**

2026/10

VU l'arrêté 2026/10 de Monsieur Aléxis Neviaski, directeur régional des affaires culturelles par intérim en date du 22 juin 2026

ARRÊTE

Article 1) Est modifié comme suit l'article 2 B a, b et c de l'arrêté susvisé :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Alexis Neviaski, directeur régional des affaires culturelles par intérim :

- a) Dans la limite de leurs attributions et compétences, subdélégation est donnée à l'effet de signer l'ensemble des actes, correspondances et documents administratifs pris en application du livre V du code du patrimoine ou concernant le service régional de l'archéologie pour l'ensemble de la région Grand Est à :
 - Monsieur Vincent Cassagnaud, directeur régional adjoint délégué en charge des patrimoines et de l'architecture
 - Monsieur Nicolas Payraud, conservateur régional de l'archéologie
 - Madame Geertrui Blancquaert, conservatrice régionale de l'archéologie adjointe du site de Châlons-en-Champagne
 - Monsieur Philippe Kuchler, conservateur régional de l'archéologie adjoint du site de Metz
 - Madame Héloïse Koehler, conservatrice régionale de l'archéologie adjointe du site de Strasbourg
- b) Dans la limite de ses attributions et compétences, subdélégation est donnée à l'effet de signer l'ensemble des actes, correspondances et documents administratifs pris en application du livre V du code du patrimoine ou concernant le service régional de l'archéologie pour l'ensemble de la région Grand Est, à l'exception des arrêtés et autres actes réglementaires concernant les fouilles préventives prévus au titre II, chapitre III, y compris les correspondances liées aux analyses d'offres prévues à l'article L523-9, à :
 - Madame Valérie Schydrowsky, conservatrice du patrimoine sur le site de Châlons-en-Champagne

- c) Dans la limite de leurs attributions et compétences, subdélégation est donnée à l'effet de signer l'ensemble des correspondances et documents administratifs pris en application du livre V du code du patrimoine, titre IV, chapitres I et VI (sections I et III), concernant les biens archéologiques mobiliers et la documentation scientifique de l'archéologie, à l'exception des arrêtés portant reconnaissance de l'intérêt scientifique d'une découverte fortuite prévus à l'article R541-9 et des arrêtés constatant la propriété de l'Etat sur des biens archéologiques mobiliers prévus à l'article R541-11, à :
- Madame Angélique Labrude, conservatrice du patrimoine sur le site de Strasbourg

Madame Hélène Anton, conservatrice du patrimoine sur le site de Metz

Article 2) le reste sans changement.

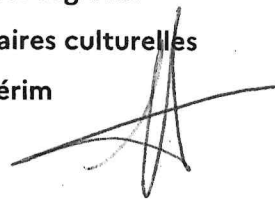
Article 3) Dispositions générales.

Monsieur Alexis NEVIASKI, directeur régional des affaires culturelles du Grand Est par intérim est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand-Est et transmis au comptable-payeur.

Fait à Strasbourg, le 30 06 2026

Alexis NEVIASKI

**Directeur régional
des affaires culturelles
par Intérim**





**PRÉFET
DE LA RÉGION
GRAND EST**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale
des affaires culturelles**

ARRÊTÉ PRÉFECTORAL N° 2026/300

***Portant nomination des membres de la commission scientifique régionale
des collections des Musées de France compétente en matière de conservation préventive
et de restauration pour la région Grand Est***

***Le préfet de la région Grand Est
préfet de la zone de défense et de sécurité Est
préfet du Bas-Rhin***

Vu le code du patrimoine, et notamment ses articles L.452-1, R.452-5, D.452-7 et suivants ;

Vu 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'État dans les régions et départements, notamment l'article 39 ;

Vu le décret n° 2010-633 du 8 juin 2010 relatif aux missions et organisation des Directions régionales des affaires culturelles ;

Vu le décret du 19 novembre 2025 portant nomination du préfet de la région Grand Est, préfet de la zone de défense et de sécurité Est, préfet du Bas-Rhin, M. de SAINT-QUENTIN Amaury ;

Vu le règlement intérieur de la commission scientifique régionale des collections des Musées de France du Grand Est approuvé en date du 13 juin 2024.

Sur proposition du directeur régional des affaires culturelles de la région Grand Est par intérim ;

ARRÊTE :

Article 1^{er}: La liste des membres de la commission scientifique régionale compétente en matière de conservation préventive et de restauration est la suivante :

Sont nommés membres représentants de l'État :

- Le directeur régional des affaires culturelles du Grand Est ou son représentant ;
- Le délégué régional académique à la recherche et à l'innovation ou son représentant ;
- Le conseiller pour les musées référent pour le territoire ou son représentant ;
- Le responsable du service des Musées de France à la direction générale des patrimoines et de l'architecture ou son représentant ;
- Le responsable du Centre de recherche et de restauration des Musées de France ou son représentant.

Sont nommés membres de la commission scientifique régionale des collections des Musées de France compétente en matière de conservation préventive et de restauration, cinq personnalités désignées par le préfet de région :

- Trois professionnels ayant la qualification requise pour exercer la responsabilité des activités scientifiques d'un Musée de France :

Titulaire	Suppléant
Monsieur Mathieu Rousset-Perrier, Conservateur du patrimoine, Musée des Arts Décoratifs, Paris	Monsieur Benoit Delcourte, Conservateur en chef du patrimoine, Mobilier et objets d'arts du XIXème siècle, Château de Versailles
Madame Pantxika De Paepe, Conservatrice honoraire du patrimoine, anciennement au Musée Unterlinden, Colmar	Madame Marianne Cojannot-Le-Blanc, Professeur d'Histoire de l'art moderne, Université de Paris-Nanterre
Madame Anne-Laure Carré, Ingénieure de recherche, Conservatrice du patrimoine, CNAM, Musée des Arts et Métiers, Paris	Monsieur Lionel Dufaux, Conservateur Architecture, en charge des inventaires, Direction de la conservation et des collections du Musée d'Orsay, Paris

- Deux personnalités choisies en fonction de leurs compétences en matière de conservation préventive et de restauration :

Titulaire	Suppléant
Madame Elodie Aparicio-Bentz, Restauratrice indépendante Œuvres modernes, contemporaines et composites, Paris	Madame Sara-Zoé Kuperholz, Restauratrice indépendante Sculptures, Art et matériaux contemporains, Paris
Madame Patricia Dupont-Aulagnier, Restauratrice indépendante Arts du feu, Paris	Madame Béatrice Villemin, Restauratrice indépendante, Peintures murales et peintures de chevalet, Paris

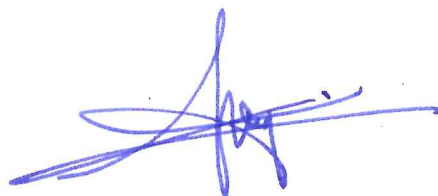
Article 2 : Les membres de la commission scientifique régionale des collections des Musées de France compétente en matière de conservation préventive et de restauration pour la région Grand Est sont élus pour une durée de cinq ans renouvelable, à compter de la date de signature du présent arrêté.

Article 3 : L'arrêté préfectoral n°2021/287 du 4 juin 2021 portant nomination des membres de la commission scientifique régionale des collections des Musées de France compétente en matière de conservation préventive et de restauration, successivement modifié par les arrêtés n°2024/154 du 2 mai 2024 et n°2025/433 du 24 septembre 2025, est abrogé.

Article 4 : Le secrétaire général pour les affaires régionales et européennes et le directeur régional des affaires culturelles du Grand Est par intérim 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 Grand Est.

Fait à Strasbourg, le 7 JUIL. 2026

Le secrétaire général pour les affaires régionales et européennes par suppléance du préfet de région



Samuel BOUJU

Voies et délais de recours : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Strasbourg, dans le délai de deux mois à compter de sa publication et / ou notification. Ce recours peut être déposé sur le site www.telerecours.fr . Ce délai est prorogé si un recours administratif (gracieux ou hiérarchique) est introduit dans ce même délai de deux mois à compter de sa publication.