



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2020-201

PUBLIÉ LE 30 JUIN 2020

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-29-002 - DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 062 PORTANT REFUS D'AUTORISATION DU CH de l'arrondissement de Montreuil sur mer A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT « OSE : Obésité, Santé et Equilibre » (4 pages)

Page 3

R32-2020-06-29-001 - DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 063 PORTANT AUTORISATION DU CH Valenciennes A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT « Education thérapeutique du patient adulte ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique » (4 pages)

Page 8

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-29-002

**DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 062 PORTANT
REFUS D’AUTORISATION DU CH de l'arrondissement
de Montreuil sur mer A DISPENSER LE PROGRAMME
D’EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT «
OSE : Obésité, Santé et Equilibre »**

DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 062

PORTANT REFUS D'AUTORISATION DU
CH de l'arrondissement de Montreuil sur mer
A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT
« OSE : Obésité, Santé et Equilibre »

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

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

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

Vu l'ordonnance n° 2020-306 du 25 mars 2020 relative à la prorogation des délais échus pendant la période d'urgence sanitaire et à l'adaptation des procédures pendant cette même période ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du Directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. Étienne CHAMPION ;

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

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

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'ARS du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Hauts-de-France 2018 – 2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande du **CH de l'arrondissement de Montreuil sur mer** en date du **18/02/2020** sollicitant l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **OSE : Obésité, Santé et Equilibre** » ;

Vu le courrier du Directeur général de l'ARS du **17/03/2020** accusant réception de la demande d'autorisation et du caractère complet du dossier ;

Considérant que le programme d'ETP intitulé « **OSE : Obésité, Santé et Equilibre** » dont le **centre hospitalier de l'arrondissement de Montreuil-sur-mer** sollicite l'autorisation, n'est pas conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique et aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé (HAS) en matière de prise en charge médico-chirurgicale de l'obésité, aux motifs que :

- Les compétences des intervenants de l'équipe ne répondent pas aux obligations définies à l'article R. 1161-2 du code de la santé publique.**

En effet, parmi les neuf intervenants du programme d'ETP, trois ne justifient pas d'une formation en éducation thérapeutique du patient conforme au référentiel de compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique, mentionné à l'article R. 1161-2 du code de la santé publique.

Bien que la formation de ces trois professionnels (Julie RADZINSKI, infirmière, Charlotte FASQUEL, diététicienne et Camille AUGER, psychologue) soit organisée du 23 mars au 9 octobre 2020, le programme ne peut être autorisé en l'absence d'un psychologue formé au sein de l'équipe d'ETP pour assurer la prise en charge psychologique des patients.

- Les modalités de prise en charge éducative ne répondent pas aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé telles que reprises également par le plan national obésité de fin 2019**

Conformément aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé, la prise en charge éducative est une dimension majeure du parcours de soins du patient obèse.

La prise en charge éducative dans le cadre de la chirurgie bariatrique s'organise en 2 temps : en amont et en aval de la chirurgie.

En amont, la prise en charge éducative aura notamment pour objet d'amorcer des changements de comportements favorables à la santé (équilibre alimentaire, reprise d'une activité physique ...), d'apporter un soutien psychologique (gestion des émotions, troubles du comportement alimentaire ...), d'éclairer le patient sur les différentes techniques chirurgicales, de le préparer aux changements induits par la chirurgie (image corporelle, compléments alimentaires ...).

En aval de la chirurgie, cette prise en charge éducative (nutrition, activité physique, soutien psychologique) se poursuit à intervalles réguliers et sur le long terme afin notamment d'accompagner les modifications de comportements, de renforcer les compétences acquises et d'en développer de nouvelles.

Le dossier mentionne une prise en charge éducative préopératoire (3 mois avant l'intervention) et postopératoire, mais aucune différenciation n'est opérée dans le contenu de ces deux prises en charge.

Par ailleurs, alors que tous les patients n'ont pas vocation à subir une intervention chirurgicale à l'issue de la prise en charge préopératoire, les ateliers proposés sont exclusivement dédiés à la chirurgie bariatrique au détriment des compétences d'auto soins et des compétences psycho-sociales travaillées dans le cadre du parcours médical de prise en charge de l'obésité.

Enfin, les modalités de dispensation du programme ne permettent pas une appropriation optimale des connaissances par les patients et un suivi de la mise en application des compétences au domicile dans la mesure où l'ensemble des ateliers du programme sont dispensés sur une seule journée. Le travail des compétences de manière condensée permet certes de limiter les déplacements des patients mais constitue un frein à la capacité de concentration et d'assimilation des compétences par les patients d'une part, au transfert des compétences dans la vie quotidienne d'autre part.

- La composition de l'équipe du programme d'éducation thérapeutique ne répond pas aux recommandations de bonnes pratiques de la HAS en matière de prise en charge médico-chirurgicale de l'obésité.**

Le chirurgien bariatrique ne fait pas partie de l'équipe éducative et aucun élément n'est apporté dans le dossier concernant les modalités de la concertation pluridisciplinaire entre le chirurgien et l'équipe d'ETP.

Conformément aux recommandations de bonnes pratiques de la HAS, la décision opératoire ainsi que le suivi du patient doivent reposer sur une concertation pluridisciplinaire structurée associant le

chirurgien afin d'apprécier les changements de comportements initiés par le patient en pré opératoire, et ses capacités à poursuivre ces changements de comportements après l'intervention chirurgicale.

Une intégration du chirurgien au sein de l'équipe d'ETP conjointement à une participation de l'équipe éducative à la réunion de concertation pluridisciplinaire chirurgicale permettrait d'apprécier ces changements et de contribuer efficacement à la prise en charge individualisée des patients, à l'évaluation des compétences acquises et à l'orientation patient vers les prises en charge de suivi et de renforcement adaptées.

Les évaluations annuelle et quadriennale du programme devront intégrer des indicateurs permettant de mesurer l'efficacité des moyens mis en œuvre pour assurer cette concertation pluridisciplinaire autour de la prise en charge de chacun des patients.

❑ Par ailleurs, plusieurs d'axes d'amélioration de la prise en charge ne constituant pas un motif de refus de l'autorisation ont été identifiés.

Les modalités de coordination avec le médecin traitant sont insuffisantes. Il est rappelé que le médecin traitant, en tant que coordonnateur du parcours de soins, a pour rôle d'assurer la reprise éducative tout au long du parcours de soins du patient et doit, à ce titre, être associé autant que possible à toutes les étapes de la prise en charge médicale ou médico-chirurgicale. La simple transmission d'informations à l'entrée du patient dans le programme (synthèse du diagnostic éducatif et du programme personnalisé) et à sa sortie (bilan des compétences acquises et propositions pour le suivi éducatif) ne permet pas d'assurer une coordination suffisante avec le médecin traitant.

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

Enfin, il est recommandé de compléter la prise en charge proposée autour de la nutrition, de l'activité physique et du soutien psychologique par un travail sur les addictions (et notamment l'arrêt du tabac), la vie affective et sexuelle (image du corps, estime de soi, vie sexuelle, contraception, grossesse...) et la gestion de la douleur, particulièrement en post-opératoire. Ces compétences pourraient être travaillées au décours des ateliers existants ou lors de nouveaux ateliers dédiés.

DECIDE :

Article 1^{er} : L'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **OSE : Obésité, Santé et Equilibre** », coordonné par **Dr JOLY Marie Astrid**, est refusée au **CH de l'arrondissement de Montreuil sur mer**.

Article 2 : Conformément à l'article L. 1162-1 du code de la santé publique, le fait de mettre en œuvre un programme d'ETP sans autorisation est puni de 30.000 € d'amende.

Article 3 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 4 : La Directrice de la prévention et de la promotion de la santé est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts de France.

Fait à Lille, le 29 juin 2020

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


Sylviane STRYNCKX

Réf : 2020/003/01

Mme Jeanne-Marie MARION-
DRUMEZ
CH de l'arrondissement de Montreuil
sur mer
Route départementale 140
BP n°8
62180 RANG DU FLIERS

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-29-001

**DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 063 PORTANT
AUTORISATION DU CH Valenciennes A DISPENSER
LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE
DU PATIENT « Education thérapeutique du patient adulte
ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique »**

DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 063

PORTANT AUTORISATION DU
CH Valenciennes
A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT
**« Education thérapeutique du patient adulte ayant bénéficié d'une chirurgie
bariatrique »**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

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

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

Vu l'ordonnance n° 2020-306 du 25 mars 2020 relative à la prorogation des délais échus pendant la période d'urgence sanitaire et à l'adaptation des procédures pendant cette même période ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du Directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. Étienne CHAMPION ;

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

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

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'ARS du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Hauts-de-France 2018 – 2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande du CH de Valenciennes en date du 19/02/2020 sollicitant l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **éducation thérapeutique du patient adulte ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique** » ;

Vu le courrier du Directeur général de l'ARS du **23/03/2020** accusant réception de la demande d'autorisation et du caractère complet du dossier ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

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

DECIDE :

Article 1^{er} : Le CH de Valenciennes est autorisé à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **éducation thérapeutique du patient adulte ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique** », coordonné par le Dr Mihaela MOLDOVANU, médecin endocrinologue.

La prise en charge initiale, de suivi et de renforcement proposée en postopératoire autour de la nutrition (alimentation, sensations alimentaires, faim, rassasiement, gestion des envies), de l'activité physique (reprise d'une activité physique en autonomie à l'issue de la prise en charge éducative) et du soutien psychologique (estime de soi, restriction cognitive, image du corps, gestion du stress) est tout à fait conforme aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé.

Concernant l'activité physique, la prise en charge éducative doit permettre d'accompagner les patients vers la reprise progressive d'une activité physique en autonomie par la promotion des bienfaits de l'activité physique et l'orientation des patients vers les offres d'activité physique adaptée correspondant à leurs besoins. **Les « maisons sport-santé » en cours de déploiement sur le territoire régional seront un interlocuteur à privilégier pour l'organisation de passerelles entre le programme d'ETP et l'offre APA du territoire.**

L'intervention ponctuelle de patients « témoins » et de représentants d'associations (Poids et Renaissance, R.E.S.O. 59) est une initiative intéressante à renforcer par la formation de ces patients à la dispensation de l'ETP et leur intégration au sein de l'équipe d'ETP. En effet, une fois formé, un patient intervenant a vocation à participer à l'ensemble du programme d'ETP : élaboration, animation des ateliers, concertation pluridisciplinaire et démarche d'évaluation.

Concernant le contenu des ateliers, il serait intéressant d'aborder au sein du programme les questions relatives à la vie affective et sexuelle (contraception, grossesse, sexualité) et à la gestion de la douleur. Par ailleurs, et bien que des consultations en addictologie soient ouvertes aux patients en cas de reprise d'une consommation de tabac et/ou d'alcool, il est recommandé d'intégrer la lutte contre les addictions à la prise en charge éducative.

Enfin, il est rappelé que le médecin traitant, en tant que coordonnateur du parcours de soins, a pour rôle d'assurer la reprise éducative tout au long du parcours de soins du patient. A ce titre, il doit être associé à toutes les étapes de la prise en charge médicale ou médico-chirurgicale des patients. La simple transmission d'informations (synthèse du diagnostic éducatif, programme personnalisé et évaluation des compétences acquises) ne permet pas d'assurer une coordination suffisante avec le médecin traitant. Il convient d'encourager une participation active du médecin traitant à toutes les étapes du programme pour assurer la continuité éducative en post opératoire.

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

La Haute Autorité de Santé recommande fortement la vaccination pour les personnes porteuses de maladies chroniques, et plus particulièrement pour les personnes immunodéprimées.

Les échanges privilégiés entre l'équipe soignante et le patient à l'occasion d'un programme d'éducation thérapeutique sont l'occasion d'aborder les bienfaits de la vaccination pour le patient et son entourage et d'inviter les patients à solliciter leur médecin traitant pour la mise à jour de leurs vaccinations. Les courriers de liaison avec le médecin traitant seront l'occasion de lui préciser que son patient a été sensibilisé aux questions vaccinales et le sollicitera pour la mise à jour de ses vaccinations. La promotion de la vaccination antigrippale sera renforcée lors de la campagne hivernale (d'octobre à janvier).

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

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

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

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

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

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

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

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

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

Article 8 : La Directrice de la prévention et de la promotion de la santé est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts de France.

Fait à Lille, le 29 juin 2020

Pour le Directeur général de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et
de la Promotion de la Santé


Sylviane STRYNCKX

Réf : 2020/004/01

Monsieur Rodolphe BOURRET
CH Valenciennes
Avenue Désandrouin
BP 479
59322 VALENCIENNES Cedex