



*Liberté • Egalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION  
NORD - PAS-DE-CALAIS

# RECUEIL

# DES

# ACTES

# ADMINISTRATIFS

**ANNEE 2015 - NUMERO 94 DU 11 AOÛT 2015**

# TABLE DES MATIERES

## AGENCE REGIONALE DE SANTE NORD-PAS DE CALAIS

DECISION PORTANT ACCORD DE TRANSFERT D'AUTORISATIONS DE MISE EN CIRCULATION DE VEHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES ET DE CREATION D'ENTREPRISE DE TRANSPORTS SANITAIRES

DECISION PORTANT REFUS DE TRANSFERT D'AUTORISATION DE MISE EN CIRCULATION DE VEHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES

Décision autorisant l'EPSM des Flandres à exercer l'activité de psychiatrie infanto-juvénile sous la forme de l'hospitalisation de jour sur son site, à Bailleul

Décision autorisant la SAS HPM Nord à exercer, sur le site de l'hôpital Saint Vincent de Lille, l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse assistée

Décision autorisant la SAS HPM Nord à exercer, sur le site du centre hospitalier de Seclin, l'activité de soins traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM)

Décision refusant à la SA Hôpital privé de Villeneuve d'Ascq, l'autorisation d'exercer, sur le site de l'établissement de santé privé du même nom, l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM)

Décision refusant au centre hospitalier de Roubaix l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM) sur le site du centre Marc Sautelet à Villeneuve d'Ascq

Décision refusant à Santély Association l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM) sur le site du centre d'autodialyse de Mérignies

Décision Modificative 2-2015/960310126 de financement FIR au titre de l'année 2015

Décision Modificative 2 – 2015 / 960310258 de financement FIR au titre de l'année 2015

Décision Modificative n°3/2015/960310191 de financement FIR au titre de l'année 2015

Décision Modificative n°2/2015/960310944 de financement FIR au titre de l'année 2015

Décision Modificative 1-2015/960310432 de financement FIR au titre de l'année 2015

Décision Modificative 1-2015/960310399 de financement FIR au titre de l'année 2015

Arrêté portant modification de la composition nominative de la Conférence de territoire du Littoral

Décision autorisant l'Association pour le Développement de l'Hémodialyse (ADH) à exercer dans un centre à créer rue de Foucault à Saint-Venant (62350), l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse assistée

Décision autorisant l'Association pour le Développement de l'Hémodialyse (ADH) à transférer son activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse assistée du site situé au n°92 de l'avenue du Bord des Eaux à Hénin-Beaumont vers celui de l'avenue de la Polonia à Hénin-Beaumont

Décision autorisant l'Association Hospitalière Nord Artois Cliniques (AHNAC) à exercer, à partir du centre de psychothérapie « Les Marronniers » à Bully-les-Mines, au sein du secteur de psychiatrie 62G13, l'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme de l'hospitalisation à domicile (HAD)

Décision fixant l'avenant n°2 au calendrier prévisionnel 2014 – 2015 des appels à projets médico-sociaux de compétence exclusive du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé

Décision :

- portant renouvellement de l'autorisation d'exercer, sous la forme de l'hospitalisation complète, l'activité de soins de suite et de réadaptation des adultes, spécialisés dans la prise en charge des conséquences fonctionnelles des affections onco-hématologiques et dans la prise en charge des affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance ;
- confirmant, au profit de l'Association Hospitalière Nord Artois Cliniques (AHNAC), l'autorisation susmentionnée suite à sa cession par le centre hospitalier de Lens ;
- autorisant le transfert géographique de l'activité du centre hospitalier de Lens vers la Polyclinique de Riaumont à Liévin ;

Décision :

- confirmant, au profit de l'Association Hospitalière Nord Artois Cliniques (AHNAC), l'autorisation d'exercer l'activité de soins de longue durée, cédée par le centre hospitalier de Lens ;
- autorisant le transfert géographique de ladite activité du centre hospitalier de Lens vers la Polyclinique de Riaumont à Liévin ;

Décision autorisant le groupement de coopération sanitaire (GCS) de Cardiologie interventionnelle de l'Artois à poursuivre, sur le site du centre hospitalier de Lens, l'activité de soins de réanimation spécialisée sous la modalité de «réanimation de chirurgie cardiovasculaire »

## **DIRECTION REGIONALE DE L'ALIMENTATION DE L'AGRICULTURE ET DE LA FORET DU NORD-PAS-DE CALAIS**

Arrêté préfectoral relatif au transfert à la Région des services ou parties de services de l'Etat qui participent à l'exercice de l'autorité de gestion des programmes européens financés au titre du FEADER

## **DIRECTION INTERREGIONALE DE LA MER MANCHE EST - MER DU NORD**

ARRETE n° 92 / 2015 Portant modification de l'arrêté n°90/2015 du 10 juillet 2015 réglementant l'exercice de la pêche maritime à pied de loisir sur le littoral du département du NORD

**DECISION PORTANT ACCORD DE TRANSFERT D'AUTORISATIONS  
DE MISE EN CIRCULATION DE VEHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES  
ET DE CREATION D'ENTREPRISE DE TRANSPORTS SANITAIRES**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE NORD-PAS de CALAIS  
CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR  
CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

Vu le Code de la santé publique et notamment en ses articles L.6312-1 à L.6313-1 ; R.6312-1 à R.6312-23, R.6312-29 à R.6314-6 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

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

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé du Nord-Pas de Calais à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2013 ;

Vu le décret n° 2012-1007 du 29 août 2012 relatif à l'agrément nécessaire au transport sanitaire terrestre et à l'autorisation de mise en service de véhicules de transports sanitaires ;

Vu l'arrêté du 10 février 2009 modifié fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectées aux transports sanitaires ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'A.R.S. en date du 31 décembre 2011 relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins (S.R.O.S.) du Plan Régional de Santé du Nord-Pas de Calais ;

Vu la décision du directeur général de l'A.R.S. en date du 30 octobre 2014 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas de Calais ;

Vu la demande de la société « Littoral Ambulances » parvenue à l'agence régionale de santé le 17 juin 2015 par l'intermédiaire de ses représentants légaux M. Fabien PIERRU et M. Thierry LECLERCQ ;

Vu l'objet de la demande visant au transfert des autorisations de mise en circulation attachées à un véhicule de transports sanitaires de type « ambulance » et à un véhicule de transports sanitaires de type « VSL » exploités par la « CARMI Nord-Pas de Calais », située à Lens, 13 rue du 14 Juillet, en vue de l'obtention d'un agrément pour la création de la société « Littoral Ambulances » ;

Vu l'attestation de cession des véhicules de transports sanitaires en date du 20 mai 2015 établie entre la société « Littoral Ambulances » et la « CARMI Nord-Pas de Calais » ;

Vu la déclaration de conformité des locaux de la société « Littoral Ambulances » en date du 22 mai 2015 ;

Considérant qu'il a été établi un schéma régional de l'offre de soins ; que pour permettre une analyse affinée des besoins de la population en matière de santé, il a été établi des subdivisions en territoires de santé et zones de proximité ;

Considérant que le principe d'analyse édicté par l'article R6312-29 du code de la santé publique a été appliqué à chaque zone de proximité pour déterminer au mieux les besoins de la population en matière de transports sanitaires ; que cette analyse a permis de constater une disparité de la répartition des véhicules de transports sanitaires entre les différentes zones ;

Considérant que la société « Littoral Ambulances » sera implantée dans la zone de proximité du Boulonnais sous dotée en véhicules sanitaires ;

Considérant que les véhicules objets du transfert d'autorisation proviennent de la zone de proximité de Lens-Hénin sur dotée en véhicules sanitaires ;

Considérant que cette opération améliore la satisfaction des besoins en transports sanitaires dans la zone de proximité du Boulonnais ;

Considérant que la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Côte d'Opale a émis un avis favorable à ce transfert ;

Considérant que cette opération n'entraîne pas un dépassement du nombre théorique de véhicules affectés aux transports sanitaires mentionné à l'article R.6312-30 du code de la santé publique ;

Considérant que la société « Littoral Ambulances » déclare disposer de locaux conformes à l'arrêté du 10 février 2009 modifié fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Considérant qu'il convient de constater que cette société réunit l'ensemble des conditions relatives à la délivrance d'un agrément de transports sanitaires à l'issue du transfert des autorisations de mise en circulation des véhicules de transports sanitaires ;

Considérant qu'au vu de ces éléments, il convient de faire droit à la demande d'agrément de la société « Littoral Ambulances » et d'autoriser le transfert d'autorisations de mise en circulation d'un véhicule de transports sanitaires de type « ambulance » et d'un véhicule de transports sanitaires de type « VSL » à son profit ;

## D E C I D E

**Article 1** - La société « Littoral Ambulances » est autorisée à procéder au transfert des autorisations de mise en circulation sur les véhicules de transports sanitaires qu'elle a acquis auprès de la « CARMI Nord-Pas de Calais » à Lens dans les quatre mois suivant la notification de la présente décision.

**Article 2** - L'attribution du certificat d'agrément de transports sanitaires est subordonnée à la réalisation du transfert des autorisations de mise en circulation des véhicules sanitaires objets de la transaction. La société « Littoral Ambulances » fera parvenir à l'agence régionale de santé Nord-Pas de Calais un justificatif de ce transfert.

**Article 3** - La société « Littoral Ambulances » transmettra un extrait du registre du commerce attestant de sa capacité juridique aux services de l'agence régionale de santé Nord-Pas de Calais dans les quatre mois suivant sa création.

**Article 4** - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Lille dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 5** - Le Directeur de l'offre de soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Nord-Pas de Calais.

Fait à Lille, le **10 JUIL. 2015**

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas de Calais et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Sergé MORAIS**

**DECISION PORTANT REFUS DE TRANSFERT  
D'AUTORISATION DE MISE EN CIRCULATION DE VEHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE NORD-PAS DE CALAIS  
CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR  
CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

Vu le Code de la santé publique et notamment en ses articles L.6312-1 à L.6313-1 ; R.6312-1 à R.6312-23, R.6312-29 à R.6314-6 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

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

Vu le décret n° 2012-1007 relatif à l'agrément nécessaire au transport sanitaire terrestre et à l'autorisation de mise en service de véhicules de transports sanitaires ;

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de M. Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé (ARS) du Nord - Pas de Calais à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2013 ;

Vu l'arrêté du 10 février 2009 modifié fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectées aux transports sanitaires ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'A.R.S. en date du 31 décembre 2011 relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins (S.R.O.S.) du Plan Régional de Santé du Nord - Pas de Calais ;

Vu la décision du directeur général de l'A.R.S. en date du 30 octobre 2014 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de Santé Nord - Pas de Calais ;

Vu la demande de la société « Beuvry Ambulances » parvenue à l'agence régionale de santé le 12 juin 2015 par l'intermédiaire de son représentant légal M. Jean-Philippe OGER ;

Vu l'objet de la demande visant au transfert de l'autorisation de mise en circulation attachée à un véhicule de transports sanitaires de type « ambulance » exploité par la « CARMi Nord - Pas de Calais », situé à Lens, 13 rue du 14 Juillet ;

Vu l'attestation de cession du véhicule de transports sanitaires en date du 20 mai 2015 établie entre la société « Beuvry Ambulances » et la « CARMi Nord - Pas de Calais » ;

Vu l'attestation de conformité des installations matérielles de la société « Beuvry Ambulances » en date du 12 juin 2015 ;

Considérant qu'il a été établi un schéma régional de l'offre de soins ; que pour permettre une analyse affinée des besoins de la population en matière de santé, il a été établi des subdivisions en territoires de santé et zones de proximité ;

Considérant que le principe d'analyse édicté par l'article R6312-29 du code de la santé publique a été appliqué à chaque zone de proximité pour déterminer au mieux les besoins de la population en matière de transports sanitaires ; que cette analyse a permis de constater une disparité de la répartition des véhicules de transports sanitaires entre les différentes zones ;

Considérant que la société « Beuvry Ambulances » possède une flotte de véhicules composée de deux ambulances et trois véhicules sanitaires légers ;

Considérant que la société « Beuvry Ambulances » est implantée dans la zone de proximité de Béthune-Bruay ; que les besoins de la population en transports sanitaires y sont déjà satisfaits, notamment en ambulance ;

Considérant que ce transfert ne participera pas à un rééquilibrage de la satisfaction des besoins en transports sanitaires de la population du département du Pas de Calais ;

Considérant qu'au vu de ces éléments, il convient de ne pas faire droit à la demande de transfert de l'autorisation de mise en circulation d'un véhicule sanitaire de type ambulance exploité actuellement par la « CARMi Nord-Pas de Calais » ;

#### DECIDE

**Article 1** - La société « Beuvry Ambulances » n'est pas autorisée à procéder au transfert de l'autorisation de mise en circulation d'un véhicule sanitaire de type ambulance exploité par la « CARMi Nord-Pas de Calais ».

**Article 2** - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Lille dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 3** - Le directeur de l'offre de soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Nord-Pas de Calais.

Fait à Lille, le 15 JUIL. 2015

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas de Calais et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Serge MORAIS

**Décision autorisant l'EPSM des Flandres à exercer l'activité de psychiatrie infanto-juvénile sous la forme de l'hospitalisation de jour sur son site, à Bailleul**

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ NORD-PAS-DE-CALAIS

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.6122-23 et suivants ; D.6124-301 à D.6124-305 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

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

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean-Yves Grall en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais (ARS) ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 du directeur général de l'ARS fixant le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé du Nord-Pas-de-Calais (SROS-PRS) ; vu les arrêtés du directeur général de l'ARS en date des 14 mai 2012, 12 juillet 2012, 17 septembre 2012, 5 novembre 2012, 4 décembre 2012, 2 avril 2013, 25 juillet 2013, 23 août 2013, 18 novembre 2013 et 27 juillet 2014, portant respectivement avenant n°1 (détermination du zonage infirmier), avenant n°2 (détermination du zonage masseurs-kinésithérapeutes libéraux), avenant n°3 (détermination du zonage sages-femmes libérales), avenant n°4 (détermination du zonage orthophonistes libéraux), avenant n°5 (indicateurs de pilotage de l'activité hospitalière), avenant n°6 (modifications diverses, volet « permanence des soins en établissement de santé » et volet « biologie médicale »), avenant n°7 (détermination du zonage chirurgiens - dentistes libéraux), avenant n°8 (volet « traitement de l'insuffisance rénale chronique », volet « hospitalisation à domicile », modification des volets « psychiatrie » et « soins de suite et réadaptation », et modification de l'annexe « transports sanitaires »), avenant n°9 (volet « examen des caractéristiques génétiques ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ») et avenant n°10 (volet « urgences ») au SROS-PRS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes pour les matières dont l'autorisation relève du directeur général de l'ARS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour l'application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la demande présentée par l'EPSM des Flandres en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de psychiatrie infanto-juvénile sous la forme de l'hospitalisation de jour sur son site, à Bailleul ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 4 juin 2015 ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit, pour le territoire de santé de la Métropole, la possibilité d'autoriser jusqu'à sept implantations supplémentaires pour l'exercice de l'activité de psychiatrie infanto-juvénile sous la forme de l'hospitalisation de jour ; que, par conséquent, le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés dans le SROS-PRS ;

Considérant que le projet est compatible avec l'objet fixé par le volet médical « psychiatrie » qui vise à organiser la prise en charge psychiatrique des adolescents ;

Considérant par ailleurs que le projet répond aux objectifs du programme régional de santé mentale du PRS Nord Pas de Calais 2012-2016 relatifs l'amélioration de la situation régionale de la psychiatrie infanto-juvénile qui prévoit de :

- mettre en place des lieux de consultations et de soins spécifiques aux adolescents,
- anticiper les réponses problématiques des adolescents en situation complexe ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions techniques de fonctionnement relatives aux structures alternatives à l'hospitalisation ;

DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation d'exercer l'activité de psychiatrie infanto-juvénile sous la forme de l'hospitalisation de jour sur le site de Bailleul est accordée à l'EPSM des Flandres.

**Article 2** – La durée de validité de cette autorisation, fixée à cinq ans, sera comptabilisée à partir de la date de réception de la déclaration prévue au II de l'article R 6122-37 du CSP.

**Article 3** – L'autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle sera également réputée caduque si l'activité n'a pas débuté dans un délai de quatre ans.

**Article 4** – Sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal de commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation. Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

**Article 5** – Conformément à l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation sera subordonné au respect des conditions prévues par les articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon les modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé.

Le titulaire adresse les résultats de son évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le schéma d'organisation des soins, l'ARS peut enjoindre le titulaire de l'autorisation de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP.

A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée.

**Article 6** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la santé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de cette décision, par toute personne justifiant d'un intérêt à agir.

Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif de Lille.

**Article 7** – Le directeur de l'offre de soins de l'ARS est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Nord-Pas-de-Calais.

Fait à Lille, le 06 AOUT 2015

Jean-Yves Grall





**Décision autorisant la SAS HPM Nord à exercer, sur le site de l'hôpital Saint Vincent de Lille, l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse assistée**

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ NORD-PAS-DE-CALAIS

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.6122-23 et suivants, R.6123-54 à R.6123-57 ; R.6123-62 ; R.6123-65 ; D.6124-64 à D.6124-67 ; D.6124-78 à D.6124-83

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

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

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean Yves Graff en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais (ARS) ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 du directeur général de l'ARS fixant le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé du Nord-Pas-de-Calais (SROS-PRS) ; vu les arrêtés du directeur général de l'ARS en date des 14 mai 2012, 12 juillet 2012, 17 septembre 2012, 5 novembre 2012, 4 décembre 2012, 2 avril 2013, 25 juillet 2013, 23 août 2013, 18 novembre 2013 et 27 juillet 2014, portant respectivement avenant n°1 (détermination du zonage infirmier), avenant n°2 (détermination du zonage masseurs-kinésithérapeutes libéraux), avenant n°3 (détermination du zonage sages-femmes libérales), avenant n°4 (détermination du zonage orthophonistes libéraux), avenant n°5 (indicateurs de pilotage de l'activité hospitalière), avenant n°6 (modifications diverses, volet « permanence des soins en établissement de santé » et volet « biologie médicale »), avenant n°7 (détermination du zonage chirurgiens – dentistes libéraux) avenant n°8 (volet « traitement de l'insuffisance rénale chronique », volet « hospitalisation à domicile », modification des volets « psychiatrie » et « soins de suite et réadaptation », et modification de l'annexe « transports sanitaires »), avenant n°9 (volet « examen des caractéristiques génétiques ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ») et avenant n°10 (volet « urgences ») du SROS-PRS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes pour les matières dont l'autorisation relève du directeur général de l'ARS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour l'application de l'article R.6122-30 du code de la santé publique ;

Vu la demande présentée par la SAS HPM Nord en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'auto-dialyse assistée sur le site de l'hôpital Saint-Vincent à Lille (6 postes) ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 4 juin 2015 ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit, pour le territoire de santé de la Métropole, la mise en place d'une unité d'auto-dialyse, l'une sur la zone de proximité de Lille et la seconde sur la zone de proximité de Valenciennes ;

intérieure ; que, par conséquent, la demande répond aux besoins de santé de la population identifiés dans le SROS PRS ;

Considérant que la demande est compatible avec l'action 69 du SROS PRS relative au développement des modes substitutifs à l'hospitalisation conventionnelle et avec l'objectif du volet médical « traitement de l'insuffisance rénale chronique » du SROS PRS qui prévoit de développer les prises en charge hors centre des nouveaux patients pour une meilleure accessibilité et proximité des soins de dialyse en contribuant à modifier les pratiques professionnelles d'orientation des nouveaux malades, le but étant d'atteindre un taux de patients incidents hors centre de 38% en 2016 ;

Considérant que l'activité reposera sur l'équipe médicale de la polyclinique du Bois, gérée par la SAS HPM Nord et mettant en œuvre une activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon les modalités d'hémodialyse en centre lourd, en unité de dialyse médicalisée et à domicile ; que l'unité d'autodialyse sera implantée sur le site de l'hôpital St Vincent de Lille qui met en œuvre, sur site, une activité d'accueil et de traitement des urgences ; que le projet satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'auto-dialyse assistée ;

#### DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'auto-dialyse assistée sur le site de l'hôpital Saint-Vincent à Lille est accordée à la SAS HPM Nord.

**Article 2** – La durée de validité de cette autorisation, fixée à cinq ans, sera comptabilisée à partir de la date de réception de la déclaration prévue au II de l'article R.6122-37 du CSP.

**Article 3** – L'autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle sera également réputée caduque si l'activité n'a pas débuté dans un délai de quatre ans.

**Article 4** – Sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal de commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

**Article 5** – Conformément à l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation sera subordonné au respect des conditions prévues par les articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon les modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé.

Le titulaire adresse les résultats de son évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le schéma d'organisation des soins, l'ARS peut enjoindre le titulaire de l'autorisation de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP.

A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée.

**Article 6** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la santé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de cette décision, par toute personne justifiant d'un intérêt à agir.

Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif de Lille.

**Article 7** – Le directeur de l'offre de soins de l'ARS est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Nord-Pas-de-Calais.

Fait à Lille, le

11 7 Août 2014

Jean-Yves GRALL



**Décision autorisant la SAS HPM Nord à exercer, sur le site du centre hospitalier de Seclin, l'activité de soins traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM)**

**LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ NORD-PAS-DE-CALAIS**

**CHEVALIER DE LA LÉGIION D'HONNEUR**

**CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.6122-23 et suivants, R.6123-54 à R.6123-57 ; R.6123-63 à R.6123-64 ; D.6121-64 à D.6124-67 ; D.6124-74 D.6124-77 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

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

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean-Yves Grall en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais (ARS) ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 du directeur général de l'ARS fixant le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé du Nord-Pas-de-Calais (SROS-PRS) ; vu les arrêtés du directeur général de l'ARS en date des 14 mai 2012, 12 juillet 2012, 17 septembre 2012, 5 novembre 2012, 4 décembre 2012, 2 avril 2013, 25 juillet 2013, 23 août 2013, 18 novembre 2013 et 27 juillet 2014 portant respectivement avenant n°1 (détermination du zonage infirmier), avenant n°2 (détermination du zonage masseurs-kinésithérapeutes libéraux), avenant n°3 (détermination du zonage sages-femmes libérales), avenant n°4 (détermination du zonage orthophonistes libéraux), avenant n°5 (indicateurs de pilotage de l'activité hospitalière), avenant n°6 (modifications diverses, volet « permanence des soins en établissement de santé » et volet « biologie médicale »), avenant n°7 (détermination du zonage chirurgiens – dentistes libéraux), avenant n°8 (volet « traitement de l'insuffisance rénale chronique », volet « hospitalisation à domicile », modification des volets « psychiatrie » et « soins de suite et réadaptation », et modification de l'annexe « transports sanitaires »), avenant n°9 (volet « examen des caractéristiques génétiques ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ») et avenant n°10 (volet « urgences ») au SROS-PRS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes pour les matières dont l'autorisation relève du directeur général de l'ARS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour l'application de l'article R.6122-30 du code de la santé publique ;

Vu la demande présentée par la SAS HPM Nord en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer, sur le site du centre hospitalier de Seclin, l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM de 12 postes) ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 4 juin 2015 ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit, pour le territoire de santé de la Métropole, la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM) ;

Considérant que cette modalité de prise en charge est absente sur la sud de la zone de proximité de Lille ;

Considérant que le projet consistant à créer une UDM à Seclin, il répond aux besoins de santé de la population identifiés dans le SROS-PRS ;

Considérant que le projet est compatible avec l'action 69 du SROS-PRS relative au développement des modes substitutifs à l'hospitalisation conventionnelle et avec l'objectif du volet médical « traitement de l'insuffisance rénale chronique » du SROS-PRS qui prévoit de développer les prises en charge hors centre des nouveaux patients pour une meilleure accessibilité et proximité des soins de dialyse en contribuant à modifier les pratiques professionnelles d'orientation des nouveaux malades, le but étant d'atteindre un taux de patients incidents hors centre de 38% en 2018 ;

Considérant que l'activité reposera sur l'équipe médicale de la polyclinique du Bois, gérée par la SAS HPM Nord et mettant en œuvre une activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon les modalités d'hémodialyse en centre lourd, en unité de dialyse médicalisée et à domicile, que l'UDM sera implantée sur le site du centre hospitalier de Seclin, établissement public de santé détenteur d'une autorisation d'accueil et de traitement des urgences sur site ; que le projet satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée ;

Considérant de surcroît que la SAS HPM Nord et le centre hospitalier de Seclin envisagent de constituer un groupement de coopération sanitaire (GCS) de moyens pour la gestion de cette unité ;

#### DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée sur le site du centre hospitalier de Seclin est accordée à la SAS HPM Nord.

**Article 2** – La durée de validité de cette autorisation, fixée à cinq ans, sera comptabilisée à partir de la date de réception de la déclaration prévue au II de l'article R.6122-37 du CSP.

**Article 3** – L'autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle sera également réputée caduque si l'activité n'a pas débuté dans un délai de quatre ans.

**Article 4** – Sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal de commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation. Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

**Article 5** – Conformément à l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation sera subordonné au respect des conditions prévues par les articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon les modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé.

Le titulaire adresse les résultats de son évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le schéma d'organisation des soins, l'ARS peut enjoindre le titulaire de l'autorisation de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP.

A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée.

**Article 6** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la santé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de cette décision, par toute personne justifiant d'un intérêt à agir.

Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif de Lille.

**Article 7** – Le directeur de l'offre de soins de l'ARS est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Nord-Pas-de-Calais.

Fait à Lille, le

07 AOÛT 2015

Jean-Yves GRALL





**Décision refusant à la SA Hôpital privé de Villeneuve d'Ascq, l'autorisation d'exercer, sur le site de l'établissement de santé privé du même nom, l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM)**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE NORD-PAS-DE-CALAIS

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants R.1434-4, R.6122-23 et suivants, R.6122-34, R.6123-54 à R.6123-57 ; R.6123-92 à R.6123-94 ; D.6124-51 à D.6124-67 ; D.6124-75 à D.6124-77 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

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

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean-Yves Orall en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais (ARS) ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 du directeur général de l'ARS fixant le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé du Nord-Pas-de-Calais (SROS-PRS) ; vu les arrêtés du directeur général de l'ARS en date des 14 mai 2012, 19 juillet 2012, 17 septembre 2012, 5 novembre 2012, 4 décembre 2012, 2 avril 2013, 25 juillet 2013, 23 août 2013, 18 novembre 2013 et 27 juillet 2014, portant respectivement avenant n°1 (détermination du zonage infirmier), avenant n°2 (détermination du zonage masseurs-kinésithérapeutes libéraux), avenant n°3 (détermination du zonage sages-femmes libérales), avenant n°4 (détermination du zonage orthophonistes libéraux), avenant n°5 (indicateurs de pilotage de l'activité hospitalière), avenant n°6 (modifications diverses, volet « permanence des soins en établissement de santé » et volet « biologie médicale »), avenant n°7 (détermination du zonage chirurgiens – dentistes libéraux), avenant n°8 (volet « traitement de l'insuffisance rénale chronique », volet « hospitalisation à domicile », modification des volets « psychiatrie » et « soins de suite et réadaptation », et modification de l'annexe « transports sanitaires »), avenant n°9 (volet « examen des caractéristiques génétiques ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ») et avenant n°10 (volet « urgences ») au SROS-PRS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes pour les matières dont l'autorisation relève du directeur général de l'ARS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour l'application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la demande présentée par la SA Hôpital privé de Villeneuve d'Ascq en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer, sur le site de l'établissement de santé privé du même nom, l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM) ;

Vu l'avis défavorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 4 juin 2015 ;

Considérant que l'Agence Régionale de Santé Nord-Pas-de-Calais a le devoir de garantir que les soins proposés à l'établissement de santé privé de Villeneuve d'Ascq sont conformes aux exigences de qualité et de sécurité des soins ;

modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée ; que, par conséquent, la demande répond aux besoins de santé de la population identifiés dans le SROS-PRS :

Considérant que la demande est compatible avec l'action 69 du SROS-PRS relative au développement des modes substitués à l'hospitalisation conventionnelle et avec l'objectif du volet médical « traitement de l'insuffisance rénale chronique » du SROS-PRS qui prévoit de développer les prises en charge hors centre des nouveaux patients pour une meilleure accessibilité et proximité des soins de dialyse en contribuant à modifier les pratiques professionnelles d'orientation des nouveaux malades, le but étant d'atteindre un taux de patients incidents hors centre de 38% en 2016 :

Considérant néanmoins qu'aux termes de l'article R.6123-55 du code de la santé publique, « l'autorisation de mise en œuvre ou d'extension des activités de soins mentionnées à l'article L. 6122-1 ne peut être délivrée qu'aux établissements de santé traitant de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale, qui disposent au moins des trois modalités suivantes : hémodialyse au centre, hémodialyse en unité d'autodialyse et dialyse à domicile. Toutefois, à titre dérogatoire, l'autorisation d'exercer cette activité peut être délivrée à un établissement de santé ne disposant pas des trois modalités mentionnées au premier alinéa, s'il a conclu avec un ou plusieurs établissements de santé ou avec une ou des structures de coopération disposant elles-mêmes d'une ou de plusieurs de ces modalités, une convention de coopération organisant la prise en charge des patients. La nature et les modalités de conclusion de cette convention sont déterminées par arrêté du ministre chargé de la santé » ; que l'établissement n'exerce pas l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale ; que la demande ne fait mention d'aucune convention ou projet de convention organisant la prise en charge des patients ; qu'en conséquence, les pièces du dossier ne permettent pas d'apprécier si le projet satisfait aux conditions d'implantation relatives à l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale :

Considérant qu'aux termes de l'article D.6124-76 du CSP : « l'unité de dialyse médicalisée fonctionne avec le concours d'une équipe de médecins néphrologues dont chacun est qualifié ou compétent en néphrologie. Cette équipe peut être commune avec celle d'un centre d'hémodialyse ; elle assure, selon le besoin médical du patient, la visite d'un néphrologue une à trois fois par semaine, au cours de la séance soit sur place, soit à distance dans les conditions prévues aux articles R.6316-1 à R.6316-11, ainsi qu'une consultation avec un examen médical complet dans un local de consultation, au moins une fois par mois. L'équipe de médecins néphrologues est toujours en effectif suffisant pour qu'un médecin néphrologue puisse intervenir sans être habituellement présent au cours de la séance soit sur place, soit à distance dans les conditions prévues aux articles R.6316-1 à R.6316-11, dans des délais compatibles avec l'impératif de sécurité. Lorsque le néphrologue intervient à distance, un anesthésiste-réanimateur ou un urgentiste doit être en mesure d'intervenir sur place dans des délais compatibles avec l'impératif de sécurité. L'astreinte médicale est assurée par l'un des membres de l'équipe de néphrologues, hors des heures de fonctionnement de l'unité de dialyse. Cette astreinte peut également être assurée dans les conditions prévues à l'article D.6124-69 » ; que le projet de la SA Hôpital privé de Villeneuve d'Ascq repose sur une collaboration avec l'équipe médicale de l'hôpital privé La Louvière à Lille, composée de quatre néphrologues ; que le projet de recrutement d'un cinquième néphrologue n'est pas effectif ; qu'en conséquence, compte-tenu du nombre important de patients qui devront être suivis par les néphrologues de l'hôpital privé La Louvière, les pièces du dossier ne permettent pas d'apprécier si le projet satisfait pleinement aux conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale :

Considérant par ailleurs qu'aux termes de l'article D.6124-75 du CSP : « l'unité de dialyse médicalisée, définie à l'article R. 6123-63, comporte au moins six postes de traitement d'hémodialyse. Un même poste d'hémodialyse ne peut servir à plus de trois patients par vingt-quatre heures. L'unité de dialyse médicalisée dispose également, par tranche de six postes, d'au moins un générateur d'hémodialyse de secours pour six postes de traitement installés, réservé à cet usage. Le repli des patients traités en unité de dialyse médicalisée est assuré en centre d'hémodialyse dans les conditions prévues à l'article D. 6124-67. Lorsque ce repli est prévu par convention, celle-ci mentionne le nombre de patients pris en charge à prendre en compte pour le nombre de postes de repli. Lorsque l'unité de dialyse médicalisée pratique la formation à l'hémodialyse à domicile et à l'autodialyse, au moins un poste d'hémodialyse est réservé à l'entraînement. L'unité de dialyse médicalisée dispose au minimum, par tranche de six postes, d'un box pour six postes d'hémodialyse pour la prise en charge des patients nécessitant un isolement » ; que le dossier fourni par la SA Hôpital privé de Villeneuve d'Ascq à l'appui de sa demande indique que l'unité de dialyse médicalisée comprendra une zone de traitement comprenant une salle de dialyse de 4 postes pouvant être séparés par des paravents, deux chambres de traitement équipées d'un poste dialyse et un poste d'infirmier ouvert sur la

Considérant par ailleurs qu'en application de la circulaire DHOS/SDO n°2503-228 du 15 mai 2005, « tous les établissements autorisés pour le traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale s'assurent le concours, pour cette activité, d'un(e) diététicien(ne), d'un(e) psychologue et un(e) assistant(e) social(e) » ; que la présente demande ne précise pas si ce concours sera assuré ;

**DECINE :**

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation d'exercer, sur le site de l'hôpital privé de Villeneuve d'Ascq, l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM), est refusée à la SA Hôpital privé de Villeneuve d'Ascq.

**Article 2** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la santé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de cette décision, par toute personne justifiant d'un intérêt à agir.

Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable ou recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif de Lille.

**Article 3** – Le directeur de l'offre de soins de l'ARS est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Nord-Pas-de-Calais.

Fait à Lille, le

07 AOUT 2015

Jean-Yves Grall



**Décision refusant au centre hospitalier de Roubaix l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM) sur le site du centre Marc Sautetet à Villeneuve d'Ascq**

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ NORD-PAS-DE-CALAIS

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1424-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1424-4, R.6122-23 et suivants, R.6122-34, R.6123-54 à R.6123-57 ; R.6123-62 à R.6123-64 ; D.6124-64 à D.6124-67 ; D.6124-75 à D.6124-77 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

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

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean-Yves Grall en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas de Calais (ARS) ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 du directeur général de l'ARS fixant le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé du Nord-Pas-de-Calais (SROS-PRS) ; vu les arrêtés du directeur général de l'ARS en date des 14 mai 2012, 12 juillet 2012, 17 septembre 2012, 5 novembre 2012, 4 décembre 2012, 2 avril 2013, 25 juillet 2013, 23 août 2013, 18 novembre 2013 et 27 juillet 2014, portant respectivement avenant n°1 (détermination du zonage infirmier), avenant n°2 (détermination du zonage masseurs-kinésithérapeutes libéraux), avenant n°3 (détermination du zonage sages-femmes libérales), avenant n°4 (détermination du zonage orthophonistes libéraux), avenant n°5 (indicateurs de pilotage de l'activité hospitalière), avenant n°6 (modifications diverses volet « permanence des soins en établissement de santé » et volet « biologie médicale »), avenant n°7 (détermination du zonage chirurgiens – dentistes libéraux), avenant n°8 (volet « traitement de l'insuffisance rénale chronique », volet « hospitalisation à domicile », modification des volets « psychiatrie » et « soins de suite et réadaptation », et modification de l'annexe « transports sanitaires »), avenant n°9 (volet « examen des caractéristiques génétiques ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ») et avenant n°10 (volet « urgences ») au SROS-PRS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes pour les matières dont l'autorisation relève du directeur général de l'ARS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour l'application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la demande présentée par le centre hospitalier de Roubaix en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM de 8 postes) sur le site du centre Marc Sautetet à Villeneuve d'Ascq ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 4 juin 2015 ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit, pour le territoire de santé de la Métropole, la création d'UDM médicales dans le grand-parc et les grands centres de soins de suite et réadaptation, l'existence d'un bassin de soins pour les personnes identifiées dans le SROS-PRS ;

Considérant que la demande est compatible avec l'action 69 du SROS-PRS relative au développement des modes substitutifs à l'hospitalisation conventionnelle et avec l'objectif du volet médical « traitement de l'insuffisance rénale chronique » du SROS PRS qui prévoit de développer les prises en charge hors centre des nouveaux patients pour une meilleure accessibilité et proximité des soins de dialyse en contribuant à modifier les pratiques professionnelles à orientation des nouveaux malades, le but étant d'atteindre un taux de patients incidents hors centre de 38% en 2016 ;

Considérant néanmoins qu'aux termes de l'article R.6123-55 du code de la santé publique, « l'autorisation de mise en œuvre ou d'extension des activités de soins mentionnée à l'article L. 6122-1 ne peut être délivrée qu'aux établissements de santé traitant de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale, qui disposent au moins des trois modalités suivantes : hémodialyse en centre, hémodialyse en unité d'autodialyse et dialyse à domicile. Toutefois, à titre dérogatoire, l'autorisation d'exercer cette activité peut être délivrée à un établissement de santé ne disposant pas des trois modalités mentionnées au premier alinéa, s'il a conclu avec un ou plusieurs établissements de santé, ou avec une ou des structures de coopération disposant elles-mêmes d'une ou de plusieurs de ces modalités, une convention de coopération organisant la prise en charge des patients. La nature et les modalités de conclusion de cette convention sont déterminées par arrêté du ministre chargé de la santé » ; que si le centre hospitalier de Roubaix dispose d'une autorisation pour l'exercice de l'activité de traitement de l'IRC par la pratique de l'épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en centre lourd, il ne dispose en propre d'autorisation pour la mise en œuvre d'autres modalités d'hémodialyse ; qu'il doit, pour ce faire convenir avec d'autres acteurs de santé, que la demande ne fait mention d'aucune convention ou projet de convention organisant la prise en charge des patients de la nouvelle unité ; qu'en conséquence, les pièces du dossier ne permettent pas d'apprécier si le projet satisfait aux conditions d'implantation relatives à l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;

Considérant de surcroît que l'implantation de l'UDM est prévue sur le site du centre Marc Sautet à Villeneuve d'Ascq autorisé uniquement pour l'exercice de l'activité de soins de suite et de réadaptation pédiatriques ; qu'aux termes de l'article D.6124-76 du code de la santé publique : « l'unité de dialyse médicalisée fonctionne avec le concours d'une équipe de médecins néphrologues, dont chacun est qualifié ou compétent en néphrologie. Cette équipe peut être commune avec celle d'un centre d'hémodialyse ; elle assure, selon le besoin médical du patient, la visite d'un néphrologue une à trois fois par semaine, au cours de la séance soit sur place, soit à distance dans les conditions prévues aux articles R.6316-1 à R. 6316-11, ainsi qu'une consultation avec un examen médical complet dans un local de consultation, au moins une fois par mois. L'équipe de médecins néphrologues est toujours en effectif suffisant pour qu'un médecin néphrologue puisse intervenir sans être habituellement présent au cours de la séance soit sur place, soit à distance dans les conditions prévues aux articles R.6316-1 à R.6316-11 dans des délais compatibles avec l'impératif de sécurité. Lorsque le néphrologue intervient à distance, un anesthésiste-réanimateur ou un urgentiste doit être en mesure d'intervenir sur place dans des délais compatibles avec l'impératif de sécurité. L'astreinte médicale est assurée par l'un des membres de l'équipe de néphrologues, hors des heures de fonctionnement de l'unité de dialyse. Cette astreinte peut également être assurée dans les conditions prévues à l'article D.6124-69 » ; que la demande repose sur l'équipe médicale actuelle du centre hospitalier de Roubaix composée de quatre néphrologues ; qu'en conséquence, malgré le recrutement en cours d'un praticien et compte tenu du nombre important de patients qui devront être suivis par les néphrologues du centre hospitalier de Roubaix, les pièces du dossier ne permettent pas d'apprécier si le projet satisfait pleinement aux conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;

Considérant par ailleurs que le dossier fourni à l'appui de la demande manque de précisions quant aux modalités de financement du projet ;

#### DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation d'exercer, sur le site du centre Marc Sautet à Villeneuve d'Ascq l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM), est refusée au centre hospitalier de Roubaix.

**Article 2** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la santé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de cette décision, par toute personne justifiant d'un intérêt à agir.

**Article 3** - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Nord-Pas-de-Calais.

Fait à Lille, le

07 AOUT 2015

Jean-Yves Grall





**Décision refusant à Santély's Association l'autorisation d'exercer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM) sur le site du centre d'autodialyse de Mérignies**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE NORD-PAS-DE-CALAIS**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

**CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.6122-23 et suivants, R.6123-54 à R.6123-57 ; R.6123-62 à R.6123-64 ; D.6124-64 à D.6124-67 ; D.6124-75 à D.6124-77 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

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

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean-Yves Grall en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais (ARS) ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 du directeur général de l'ARS fixant le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé du Nord-Pas-de-Calais (SROS-PRS) ; vu les arrêtés du directeur général de l'ARS en date des 14 mai 2012, 12 juillet 2012, 17 septembre 2012, 5 novembre 2012, 4 décembre 2012, 2 avril 2013, 25 juillet 2013, 23 août 2013, 18 novembre 2013 et 27 juillet 2014, portant respectivement avenant n°1 (détermination du zonage infirmier), avenant n°2 (détermination du zonage masseurs-kinésithérapeutes libéraux), avenant n°3 (détermination du zonage sages-femmes libérales), avenant n°4 (détermination du zonage orthophonistes libéraux), avenant n°5 (indicateurs de pilotage de l'activité hospitalière), avenant n°6 (modifications diverses, volet « permanence des soins en établissement de santé » et volet « biologie médicale »), avenant n°7 (détermination du zonage chirurgiens – dentistes libéraux), avenant n°8 (volet « traitement de l'insuffisance rénale chronique », volet « hospitalisation à domicile », modification des volets « psychiatrie » et « soins de suite et réadaptation », et modification de l'annexe « transports sanitaires »), avenant n°9 (volet « examen des caractéristiques génétiques ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ») et avenant n°10 (volet « urgences ») au SROS-PRS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes pour les matières dont l'autorisation relève du directeur général de l'ARS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour l'application de l'article R.6122-30 du code de la santé publique ;

Vu la demande présentée par Santély's Association en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer, sur le site du centre d'autodialyse de Mérignies, l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM de 12 postes) ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 4 juin 2015 ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit, pour le territoire de santé de la Métropole, la possibilité d'autoriser une implantation supplémentaire sur la zone de proximité de Lille pour l'exercice de l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale

Considérant que la demande est compatible avec l'action 69 du SROS-PRS relative au développement des modes substitutifs à l'hospitalisation conventionnelle et avec l'objectif du volet médical « traitement de l'insuffisance rénale chronique » du SROS-PRS qui prévoit de développer les prises en charge hors centre des nouveaux patients pour une meilleure accessibilité et proximité des soins de dialyse en contribuant à modifier les pratiques professionnelles d'orientation des nouveaux malades, le but étant d'atteindre un taux de patients incidents hors centre de 38% en 2016 ;

Considérant qu'aux termes de l'article D.6124-76 du CSP : « l'unité de dialyse médicalisée fonctionne avec le concours d'une équipe de médecins néphrologues, dont chacun est qualifié ou compétent en néphrologie. Cette équipe peut être commune avec celle d'un centre d'hémodialyse ; elle assure, selon le besoin médical du patient, la visite d'un néphrologue une à trois fois par semaine, au cours de la séance soit sur place, soit à distance dans les conditions prévues aux articles R.6316-1 à R.6316-11, ainsi qu'une consultation avec un examen médical complet dans un local de consultation, au moins une fois par mois. L'équipe de médecins néphrologues est toujours en effectif suffisant pour qu'un médecin néphrologue puisse intervenir sans être habituellement présent au cours de la séance soit sur place, soit à distance dans les conditions prévues aux articles R.6316-1 à R.6316-11, dans des délais compatibles avec l'impératif de sécurité. Lorsque le néphrologue intervient à distance, un anesthésiste-réanimateur ou un urgentiste doit être en mesure d'intervenir sur place dans des délais compatibles avec l'impératif de sécurité. L'astreinte médicale est assurée par l'un des membres de l'équipe de néphrologues, hors des heures de fonctionnement de l'unité de dialyse. Cette astreinte peut également être assurée dans les conditions prévues à l'article D.6124-69 » ; que la demande repose sur une collaboration avec l'équipe médicale de l'hôpital privé La Louvière composée de quatre néphrologues ; que le projet de recrutement d'un cinquième néphrologue n'est pas effectif ; qu'en conséquence, compte tenu du nombre important de patients qui devront être suivis par les néphrologues de l'hôpital privé La Louvière, les effectifs médicaux apparaissent faibles au regard de l'activité projetée ; considérant par ailleurs qu'il n'existe pas de service d'urgence à proximité du site d'implantation de Mérignies ; que le dossier ne mentionne pas de convention avec un établissement de santé détenant une autorisation de réanimation ou de médecine d'urgence et qu'en cas d'urgence vitale, l'équipe soignante se trouvera dans l'obligation de contacter le SAMU ou le néphrologue assurant la télésurveillance de l'unité ; que dès lors, le projet n'est pas conforme aux conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;

DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation d'exercer, sur le site du centre d'autodialyse de Mérignies, l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM), est refusée à Santélys Association.

**Article 2** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la santé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de cette décision, par toute personne justifiant d'un intérêt à agir.

Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif de Lille

**Article 3** – Le directeur de l'offre de soins de l'ARS est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Nord-Pas de-Calais.

Fait à Lille, le

07 AOÛT 2015

  
Jean-Yves Grall

**Le Directeur Général de l'Agence  
Régionale de Santé Nord-Pas de Calais**

à

M. Eric TIMMERMAN  
Président  
Association TREFLES

**Objet : Décision Modificative 2-2015/960310126 de financement FIR au titre de l'année 2015**

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L. 1435-8 et des articles R. 1435-16 à 22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

- 127 000 euros, à imputer sur le compte Réseaux de santé infra régionaux (autres réseaux) et la mission Amélioration de la qualité et de la coordination des soins et de la répartition géographique des professionnels de santé, au titre d'avance pour l'année 2015 dont 50 000 € au titre de cette décision.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

La CPAM Côte d'Opale procédera aux opérations de paiements suivantes :

- 50 000 euros, à imputer sur le compte 6572134826- Réseaux de santé infra régionaux (autres réseaux).

Le versement interviendra après signature de la présente décision.

Les recours contre la présente décision sont à former auprès du tribunal administratif territorialement compétent, dans un délai de deux mois à compter de la notification (pour les établissements ou organismes auxquels il est notifié) ou, selon le cas, de la publication de la présente décision.

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Nord-Pas de Calais, le représentant légal de la structure bénéficiaire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Le **20** **JUIL. 2015**  
P/O Le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé  
du Nord-Pas de Calais  
Par déléation  
**Le Directeur de l'Offre de Soins**

**Serge MORAIS**

**Le Directeur Général de l'Agence  
Régionale de Santé Nord-Pas de Calais**

à

**Docteure Marie-Bernadette LEBLANC  
Présidente  
Réseau Diabhinaut**

**Objet : Décision Modificative 2 – 2015 / 960310258 de financement FIR au titre de l'année 2015**

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L. 1435-8 et des articles R. 1435-16 à 22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

- 123.507 euros, à imputer sur le compte Réseaux de santé infra régionaux (autres réseaux) et la mission Amélioration de la qualité et de la coordination des soins et de la répartition géographique des professionnels de santé, au titre de l'année 2015 dont 123.507 € au titre de cette décision ;
- 171.500 euros, à imputer sur le compte Education Thérapeutique du Patient et la mission prévention des maladies, promotion de la santé, éducation à la santé et sécurité sanitaire, au titre de l'année 2015 dont 120.874 € au titre de cette décision.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

La CPAM Côte d'Opale procédera aux opérations de paiement suivantes :

- 123.507 €, à imputer sur le compte 6572134826 - Réseaux de santé infra régionaux (autres réseaux) ;
- 120.874 €, à imputer sur le compte 657213324 - Education Thérapeutique du patient.

Pour obtenir le versement de ces subventions, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et / ou de la réalisation de l'action à l'ARS par la présentation des pièces justificatives suivantes :

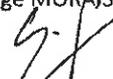
- signature de l'avenant 6 au CPOM ;
- grilles de suivi d'activité des 3 programmes d'ETP au 30/06/2015.

Après réception des justificatifs et validation de service fait, la dépense sera ordonnancée par le DG de l'ARS.

Les recours contre la présente décision sont à former auprès du tribunal administratif territorialement compétent, dans un délai de deux mois à compter de la notification (pour les établissements ou organismes auxquels elle est notifiée) ou, selon le cas, de la publication de la présente décision.

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Nord-Pas de Calais, le représentant légal de la structure bénéficiaire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Le 12 juin 2015  
Le Directeur Général de l'ARS  
et par délégation  
Serge MORAJIS



**Le Directeur Général de l'Agence  
Régionale de Santé Nord-Pas de Calais**

à

**Professeur Jacques BONNETERRE  
Président  
Réseau Onco Nord-Pas de Calais**

**Objet : Décision Modificative n°3/2015/960310191 de financement FIR au titre de l'année 2015**

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L. 1435-8 et des articles R. 1435-16 à 22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

- 140 000 euros, à imputer sur le compte Réseaux de santé régionaux (Cancérologie) et la mission Amélioration de la qualité et de la coordination des soins et de la répartition géographique des professionnels de santé, au titre d'avance pour l'année 2015 ;
- **112 670 euros**, à imputer sur le compte Télémédecine et la mission Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés et qualité et de la sécurité de l'offre sanitaire et médico sociale au titre de l'année 2015;

La CPAM Côte d'Opale procédera aux opérations de paiements suivantes :

- 112 670 euros, à imputer sur le compte 657213453 – Autres actions de Télémédecine ;

Le versement interviendra après signature de la présente décision.

Les recours contre la présente décision sont à former auprès du tribunal administratif territorialement compétent, dans un délai de deux mois à compter de la notification (pour les établissements ou organismes auxquels elle est notifiée) ou, selon le cas, de la publication de la présente décision.

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Nord-Pas de Calais, le représentant légal de la structure bénéficiaire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Le **30 JUIL. 2015**

P/O Le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé  
du Nord-Pas de Calais  
Par délégation

Le Directeur Adjoint de la Direction de l'Offre de soins



**Le Directeur Général de l'Agence  
Régionale de Santé Nord-Pas de Calais**

à

**Dr Marc ROUSSEUX  
Président  
Réseau TC-AVC 59/62**

**Objet : Décision Modificative n°2/2015/960310944 de financement FIR au titre de l'année 2015**

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L. 1435-8 et des articles R. 1435-16 à 22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

- 285 040 euros, à imputer sur le compte Réseaux de santé régionaux (autres) et la mission Amélioration de la qualité et de la coordination des soins et de la répartition géographique des professionnels de santé, au titre de l'année 2015 dont 183 190 € au titre de cette décision.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier figurant dans l'avenant 4 du CPOM soit  
- 183 190 € à la signature de la décision modificative n°2.

La dépense sera ordonnancée par le DGARS conformément à l'échéancier

Les recours contre la présente décision sont à former auprès du tribunal administratif territorialement compétent, dans un délai de deux mois à compter de la notification (pour les établissements ou organismes auxquels elle est notifiée) ou, selon le cas, de la publication de la présente décision.

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Nord-Pas de Calais, le représentant légal de la structure bénéficiaire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Le 30 Juin, 2015

P/O Le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé  
du Nord-Pas de Calais  
Par délégation

Le Directeur Adjoint de la Direction de l'Offre de soins



**Le Directeur Général de l'Agence  
Régionale de Santé Nord-Pas de Calais**

à

Dr Françoise ALLUIN  
Présidente  
Réseau CESAME

**Objet : Décision Modificative 1-2015/960310432 de financement FIR au titre de l'année 2015**

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L. 1435-8 et des articles R. 1435-16 à 22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

- 187 275 euros, à imputer sur le compte Réseaux de santé infra régionaux (autres réseaux) et la mission Amélioration de la qualité et de la coordination des soins et de la répartition géographique des professionnels de santé, au titre d'avance pour l'année 2015 dont 50 000 € au titre de cette décision.

La CPAM Côte d'Opale procédera aux opérations de paiements suivantes :

- 150 000 euros, à imputer sur le compte 6572134826- Réseaux de santé infra régionaux (autres réseaux)

Le versement interviendra après signature de la présente décision.

Les recours contre la présente décision sont à former auprès du tribunal administratif territorialement compétent, dans un délai de deux mois à compter de la notification (pour les établissements ou organismes auxquels elle est notifiée) ou, selon le cas, de la publication de la présente décision.

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Nord-Pas de Calais, le représentant légal de la structure bénéficiaire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Le 17 JUL, 2015

P/O Le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé  
du Nord-Pas de Calais  
Par délégitation

Le Directeur de l'Office de Soins

**Serge MORAIS**

**Le Directeur Général de l'Agence  
Régionale de Santé Nord-Pas de Calais**

à

Monsieur Jean-Pierre LHOMME  
Président  
Réseau Vie l'Age

**Objet : Décision Modificative 1-2015/960310399 de financement FIR au titre de l'année 2015**

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L. 1435-8 et des articles R. 1435-16 à 22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

- 194 243 euros, à imputer sur le compte Réseaux de santé infra régionaux (autres réseaux) et la mission Amélioration de la qualité et de la coordination des soins et de la répartition géographique des professionnels de santé, au titre d'avance pour l'année 2015 dont 50 000 € au titre de cette décision.

La CPAM Côte d'Opale procédera aux opérations de paiements suivantes :

- 150 0000 euros, à imputer sur le compte 6572134826- Réseaux de santé infra régionaux (autres réseaux)

Le versement interviendra après signature de la présente décision.

Les recours contre la présente décision sont à former auprès du tribunal administratif territorialement compétent, dans un délai de deux mois à compter de la notification (pour les établissements ou organismes auxquels elle est notifiée) ou, selon le cas, de la publication de la présente décision.

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Nord-Pas de Calais, le représentant légal de la structure bénéficiaire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Le 20 JUIL. 2015

P/O Le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé  
du Nord-Pas de Calais  
Par délégation

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**



**ARRÊTE PORTANT MODIFICATION DE LA COMPOSITION NOMINATIVE DE LA  
CONFÉRENCE DE TERRITOIRE DU LITTORAL**

**LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ NORD – PAS-DE-CALAIS**

**CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR  
CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

Vu le code de la santé publique, et notamment son article L. 1434-17 et R.1434-21 à -40 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009, modifiée portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

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

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean-Yves Grall en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de Nord - Pas-de-Calais ;

Vu le décret du 2 octobre 2014 prorogeant le mandat des Conférences de territoire jusqu'au 31 mars 2016 ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Nord - Pas-de-Calais en date du 28 octobre 2010 relatif à la définition des territoires de santé de la région Nord-Pas-de-Calais ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Nord - Pas-de-Calais en date du 4 janvier 2011 portant composition nominative de la conférence de territoire du Littoral ;

Vu les arrêtés du directeur général de l'ARS en date du 25 janvier 2011, du 11 février 2011, du 28 mars 2011, du 25 mai 2011, du 17 juin 2011, du 2 mai 2012, du 23 mai 2012, du 29 novembre 2012, du 23 mai 2013, du 31 octobre 2013, du 13 janvier 2014, du 25 mars 2014 et du 27 avril 2015 portant modification de la composition nominative de la conférence de territoire du Littoral ;

Sur proposition des autorités et institutions chargées de proposer ou désigner des membres :

## ARRETE

**Article 1** –L'article 1 de l'arrêté du directeur général de l'ARS du 4 janvier 2011 susvisé est modifié comme suit :

La conférence de territoire du Littoral comprend cinquante membres au plus répartis dans chacun des collèges suivants :

### 1° Collège des représentants des établissements de santé :

#### **Sur proposition de la Fédération Hospitalière de France (FHF) (5 représentants) :**

- Jean Michel HUE (titulaire), Directeur du CH de Dunkerque
- Philippe MERLAUD (suppléant), Directeur des CH de la région de Saint-Omer et d'Aire-sur-la-Lys
- Yves MARLIER (titulaire), Directeur du CH de Boulogne-sur-Mer
- Bruno DELATRE (suppléant), Directeur de l'EPSM de Camiers
- Jean-Charles AISENFARB (titulaire), Président de la CME du CH de Dunkerque
- Pierre PARESYS (suppléant), Président de la CME de l'EPSM des Flandres
- Stéphane CHOCHOIS (titulaire), Président de la CME du CH de Boulogne-sur-Mer
- Karim HABI KHABI (suppléant), Président de la CME du CH de l'Arrondissement de Montreuil
- Remy DUMONT (titulaire), Président de la CME du CH de Calais
- Ziad KHODR (suppléant), Président de la CME du CH de la région de Saint-Omer

#### **Sur proposition de la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP) (3 représentants) :**

- Olivier VERRIEZ (titulaire), Directeur du Centre MCO Côte d'Opale
- Yannick MORTAIN (suppléant), Directeur Clinique de Flandre
- Audrey DARRAS (titulaire), Directrice de la Clinique des Acacias de Cuq
- David FLEYRAT (suppléant), Directeur de la Clinique de St Omer
- Abdellatif BERTAL (titulaire), Président de la CME du Centre MCO Côte d'Opale
- Frédéric LEFEBVRE (suppléant), Président de la CME de la Clinique du Virval

#### **Sur proposition de la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs (FEHAP) (2 représentants) :**

- Benoît DOLLE (titulaire), Directeur général de la Fondation Hopale
- Cécile GOZÉ (suppléante), Directrice de la Polyclinique de Grande Synthé
- Frédéric CHARLATÉ (titulaire), Président de la CME à la Fondation Hopale à Berck-sur-Mer
- Jean-François JEU (suppléant), Président de CME de la Polyclinique de Grande-Synthé

2° Collège des représentants des personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux :

**Quatre représentants des personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux œuvrant en faveur des personnes âgées**

**Sur proposition de la FHF (1 représentant) :**

- **Philippe SARRIS** (Titulaire), Directeur Adjoint du CH de l'Arrondissement de Montreuil
- **Jean-Marc DAMMAREZ** (suppléant), Directeur de l'EHPAD Olivier Varlet à Bourbourg

**Sur proposition du Syndicat National des Etablissements et Résidences Privés pour Personnes Agées (SYNERPA) (1 représentant) :**

- **Christian LAVOGEZ** (titulaire), Directeur de l'EHPAD «Les Jardins d'Arcadie» à Saint-Martin-ès-Boulogne
- **Richard SPEHNER** (suppléant), Directeur de l'EHPAD « La Fontaine Médicis » à Cucq

**Sur proposition de l'Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale (UDCCAS) du Pas-de-Calais (1 représentant) :**

- **Elisabeth LEDOUX** (titulaire), Infirmière coordinatrice du service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) du centre communal d'action sociale (CCAS) de Boulogne-sur-Mer
- **Annie ADANCOURT** (suppléante), Présidente de l'Union Départementale des CCAS/CIAS du Pas-de-Calais

**Sur proposition de l'Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (URICPSS) (1 représentant) :**

- **Christiane MARTEL** (titulaire), Présidente de l'Union départementale de l'aide, des soins et des services aux domiciles du Pas-de-Calais (UNA) et de l'Association de soins et services à domicile de Saint-Omer (ASSAD)
- **Rodrigue COEUGNET** (suppléant), Directeur d'EHPAD à Desvres et Caffiers

**Quatre représentants des personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux œuvrant en faveur des personnes handicapées :**

**Sur proposition de la Fédération des associations gestionnaires au service des personnes handicapées (FEGAPEI) (1 représentant) :**

- **Richard CZAJKOWSKI** (titulaire), Directeur du Groupement des AP'EI d'Arras et Montreuil-sur-Mer
- **Franck DECOOL** (suppléant), Directeur de l'institut médico-éducatif de Longuenesse - La Vie Active

**Sur proposition de l'Union Régionale des Associations de Parents d'Enfants Inadaptés (URAPEI) (1 représentant) :**

- **Dominique WIART** (titulaire), Directeur de l'APEI de Dunkerque « Les Papillons Blancs »
- **Pascale LACHARRIERE** (suppléante), Directrice de l'APEI Saint-Omer

**Sur proposition de l'Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (URIOPSS) (1 représentant) :**

- **Eric NANINCK** (titulaire), Directeur général de l'association CAZIN-PERROCHAUD
- **Gilles CANET** (suppléant), Directeur de l'Aide aux Personnes à Handicap Moteur (APAHM)

**Sur proposition conjointe de la FEGAPEI, de l'URAPEI et de l'URIOPSS (1 représentant) :**

- **Franck SPICHT** (titulaire), Directeur du territoire Littoral Est de l'AFEJI
- **Amélie MOREL** (Suppléante) Directrice du centre UGECAM « La Mollière » à Barck-sur-Mer

**3° Collège des représentants des organismes couvrant dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention ou en faveur de l'environnement et de la lutte contre la précarité :**

- **Marie-Paule HOCQUET** (titulaire), Vice-présidente de l'Assemblée de Défense de l'Environnement du Littoral Flandre-Artois (ADELFA)
- **Jean SENAME** (suppléant), Assemblée de Défense de l'Environnement du Littoral Flandre-Artois (ADELFA)
- **François CHOVAUX** (titulaire), Directeur de l'Association Blanzzy-Pourré de Boulogne-sur-Mer
- **Pascal THIEBAUX** (suppléant), Secours Populaire Français
- **Florence FERFAILLE** (titulaire), Adosen Prévention Santé NGEN
- **Isabelle BRUAND** (suppléante), Coordinatrice régionale, Médecins du Monde Nord-Pas de-Calais

**4° Collège des représentants des professionnels de santé libéraux :**

**Trois représentants des médecins désignés par l'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux :**

- **François CHATILLON** (titulaire)
- **Franco GRACEFFA** (suppléant)
- **Jean-Christophe DELESALLE** (titulaire)
- **Françoise REMBERT-SAGOT** (suppléant)
- **Dominique DUTHOIT** (titulaire)
- **Pierre GOUDIN** (suppléant)

**Un représentant des infirmiers :**

- Armand DEVIGNES (titulaire)
- Arnaud VERGCOTE (suppléant)

**Un représentant des pharmaciens :**

- Jean-Marc LEBECQUE (titulaire), Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France – région Nord-Pas-de-Calais
- Jean-Michel WARGNEZ (suppléant), Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France – région Nord-Pas-de-Calais

**Un représentant des masseurs-kinésithérapeutes :**

- Lionel JOURDON (titulaire), Fédération française des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs (FFMKR) Pas-de-Calais
- Thierry QUETTIER (suppléant), FFMKR Pas-de-Calais

**Un représentant des internes en médecine de la ou des subdivisions situées sur le territoire de la conférence :**

- Gauthier CHANTREL (titulaire), Association des internes en médecine générale de Lille (AIMGL)
- Ramy AZZOUZ (suppléant), Association des internes en médecine générale de Lille (AIMGL)

**5° Collège des représentants des centres de santé, maisons de santé, pôles de santé et réseaux de santé :**

- *Titulaire en cours de désignation*
- *Suppléant en cours de désignation*
- Françoise DUVIEUBOURG (titulaire), Directrice de l'Action Sociale et des Solidarités, représentante du centre de soins infirmiers de Coudekerque-Branche
- Eric MICHALAK (suppléant), Responsable du centre de soins Simone DeMaere de Coudekerque-Branche

**6° Représentant des établissements assurant des activités de soins à domicile :**

**Sur proposition de la Fédération Nationale des établissements d'hospitalisation à domicile (FNEHAD) :**

- Marc BATTEZ (titulaire), Directeur de l'HAD Calais – Saint Omer
- Laurence SGARD (suppléante), Cadre de santé à l'HAD Calais – Saint Omer

7° Représentant des services de santé au travail :

**Sur proposition de la directrice régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi :**

- **Véronique ALEXANDRE** (titulaire), Directrice du Centre de Santé au Travail de Dunkerque
- **Sophie AUBRUN** (suppléante), Médecin du Travail, ASTIL 62

8° Collège des représentants des usagers désignés sur proposition des associations les représentant :

**Cinq représentants des associations agréées conformément à l'article L. 1114-1 du code de la santé publique au niveau régional ou au niveau national, dont une association œuvrant dans le secteur médico-social :**

- **Jean LOGIER** (titulaire), Représentant du CISS Nord-Pas-de-Calais, Responsable de l'Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD)
- **Jean-Maurice ALBAUT** (suppléant), Représentant du CISS Nord-Pas-de-Calais, CPAM de Boulogne-Calais
- **Monique DALLERY** (titulaire), Fédération des Insuffisants Rénaux (FNAIR)
- **Caroline EVRARD** (suppléante), Fédération des Insuffisants Rénaux (FNAIR)
- **Katherine DANIEL** (titulaire), Directrice de l'ADIS – ACT 59/62
- **Christelle BAILLET** (suppléante), Coordinatrice à l'ADIS – ACT 59/62
- **Odile ANNOTA** (titulaire), Opale Autisme 62
- **Claudie DUQUENOY** (suppléante), Opale Autisme 62
- **Monique FAURE** (titulaire), Association d'Entraide aux Malades Traumatés Crâniens et autres cérébrésés et aux familles (AEMTC)
- **Valérie SELLIER** (suppléante), Association d'Entraide aux Malades Traumatés Crâniens et autres cérébrésés et aux familles (AEMTC)

**Trois représentants des associations des personnes handicapées ou des associations de retraités et personnes âgées :**

**Sur proposition du comité départemental des retraités et personnes âgées du Nord (1) :**

- **Alain PERSYN** (titulaire), Union Nationale des Associations de Retraités et Pensionnés CFTC
- **Antoine DECLEMY** (suppléant), Fédération Départementale des Syndicats d'Exploitants Agricoles du Nord

**Sur proposition du conseil départemental des personnes handicapées du Pas-de-Calais (1) :**

- Brigitte DORÉ (titulaire), Directrice générale de l'UDAPEI 62 Vice-présidente du CDCPH 62
- Christian BRELINSKI (suppléant), Association Jules Catoire

**Sur proposition du comité départemental des retraités et personnes âgées du Pas-de-Calais (1) :**

- Georges BOUCHART (titulaire), Fédération Générale des Retraités de la Fonction Publique
- Gérard WACQUET (suppléant), Union Syndicale des retraités CGT

**9<sup>e</sup> Collège des représentants des collectivités territoriales et de leurs groupements :**

**Un conseiller régional désigné par le président du conseil régional :**

- Catherine BOURGEOIS (titulaire)
- Jean-François RAPIN (suppléant)

**Deux représentants des communautés mentionnées aux articles L. 5214-1, L. 5215-1 ou L. 5216-1 du code général des collectivités territoriales désignés par l'Assemblée des communautés de France :**

- *Titulaire en cours de désignation*
- *Suppléant en cours de désignation*
- *Titulaire en cours de désignation*
- *Suppléant en cours de désignation*

**Deux représentants des communes désignés par l'Association des maires de France :**

- *Titulaire en cours de désignation*
- *Suppléant en cours de désignation*
- *Titulaire en cours de désignation*
- *Suppléant en cours de désignation*

**Deux représentants des conseils départementaux désignés par leur assemblée délibérante :**

- Mireille HINGREZ-CEREDA (titulaire), Conseil Départemental du Pas-de-Calais, Canton de Boulogne 1 – **Nouveau**
- Stéphanie GUISELAIN (suppléante), Conseil Départemental du Pas-de-Calais, Canton de Calais 3 - **Nouveau**
- Paul CHRISTOPHE (titulaire), Conseil Départemental du Nord, Canton de Dunkerque 2 – **Nouveau**
- Martine ARLABOSSE (suppléante), Conseil Départemental du Nord, Canton de Dunkerque 2 -

10° Représentant de l'ordre des médecins désigné par le président du conseil régional de l'ordre

- Pascal DUBUS (titulaire)
- René-Claude DACQUIGNY (suppléant)

11° Collège des personnalités qualifiées :

- Henri DELBECQUE, Président de la Coordination Régionale pour les Soins Palliatifs
- Marie-Laure FORZY, Coordinatrice de l'Association OPALINE 62

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Lille dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

**Article 4** – La directrice de la mission des affaires publiques et institutionnelles et le directeur territorial 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 Nord – Pas de-Calais.

Fait à Lille, le

**17 JUL 2015**

  
Dr. Jean-Yves Grall



**Décision autorisant l'Association pour le Développement de l'Hémodialyse (ADH) à exercer dans un centre à créer rue de Foucault à Saint-Venant (62350), l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse assistée**

**LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ NORD-PAS-DE-CALAIS**

**CHEVALIER DE LA LÉGIION D'HONNEUR**

**CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.6122-23 et suivants, R.6123-54 et suivants et D.6124-54 et suivants, D.6124-73 à D.6124-83 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

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

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean-Yves Graff en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais (ARS) ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 du directeur général de l'ARS fixant le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé du Nord-Pas-de-Calais (SROS-PRS) ; vu les arrêtés du directeur général de l'ARS en date des 14 mai 2012, 12 juillet 2012, 17 septembre 2012, 5 novembre 2012, 4 décembre 2012, 2 avril 2013, 25 juillet 2013, 23 août 2013, 18 novembre 2013 et 27 juillet 2014, portant respectivement avenant n°1 (détermination du zonage infirmier), avenant n°2 (détermination du zonage masseurs-kinésithérapeutes libéraux), avenant n°3 (détermination du zonage sages-femmes libérales), avenant n°4 (détermination du zonage orthophonistes libéraux), avenant n°5 (indicateurs de pilotage de l'activité hospitalière), avenant n°6 (modifications diverses, volet « permanence des soins en établissement de santé » et volet « biologie médicale »), avenant n°7 (détermination du zonage chirurgiens – dentistes libéraux), avenant n°8 (volet « traitement de l'insuffisance rénale chronique », volet « hospitalisation à domicile », modification des volets « psychiatrie » et « soins de suite et réadaptation », et modification de l'annexe « transports sanitaires »), avenant n°9 (volet « examen des caractéristiques génétiques ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ») et avenant n°10 (volet « urgences ») au SROS-PRS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes pour les matières dont l'autorisation relève du directeur général de l'ARS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour l'application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la demande présentée par l'ADH visant à obtenir l'autorisation d'exercer, dans un centre à créer rue de Foucault à Saint-Venant (62350), l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse assistée (10 postes) ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 4 juin 2015 ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit, pour le territoire de santé de l'Artois, la possibilité d'autoriser deux implantations supplémentaires pour l'exercice de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse assistée, dont une sur la zone de proximité de Béthune-Bruay, que, par conséquent, la

Considérant que le projet est compatible avec l'action 69 du SROS-PRS relative au développement des modes substitutifs à l'hospitalisation conventionnelle et avec l'objectif du volet médical « traitement de l'insuffisance rénale chronique » du SROS-PRS qui prévoit de développer les prises en charge hors centre des nouveaux patients pour une meilleure accessibilité et proximité des soins de dialyse en contribuant à modifier les pratiques professionnelles d'orientation des nouveaux malades, le but étant d'atteindre un taux de patients incidents hors centre de 38% en 2016 ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en unité d'autodialyse assistée ;

Considérant par ailleurs que le centre lourd et les unités d'autodialyse du territoire de Béthune – Bruay sont saturés ; que le projet de l'ADH permettra de répondre aux besoins croissants de santé de la population ;

#### DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation d'exercer, dans un centre à créer rue de Foucault à Saint-Venant (62350), l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse assistée (10 postes) est accordée à l'Association pour le Développement de l'Hémodialyse ;

**Article 2** – La durée de validité de cette autorisation, fixée à cinq ans, sera comptabilisée à partir de la date de réception de la déclaration prévue au II de l'article R 6122-37 du CSP.

**Article 3** – L'autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle sera également réputée caduque si l'activité n'a pas débuté dans un délai de quatre ans.

**Article 4** – Sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal de commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.  
Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

**Article 5** – Conformément à l'article L. 6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation sera subordonné au respect des conditions prévues par les articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon les modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé.

Le titulaire adresse les résultats de son évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le schéma d'organisation des soins, l'ARS peut enjoindre le titulaire de l'autorisation de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP.

A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée.

**Article 6** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la santé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de cette décision, par toute personne justifiant d'un intérêt à agir.

Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif de Lille.

**Article 7** – Le directeur de l'offre de soins de l'ARS est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Nord-Pas-de-Calais.

Fait à Lille, le

07 AOUT 2015



**Décision autorisant l'Association pour le Développement de l'Hémodialyse (ADH) à transférer son activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse assistée du site situé au n°92 de l'avenue du Bord des Eaux à Hénin-Beaumont vers celui de l'avenue de la Polonia à Hénin-Beaumont**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE NORD-PAS-DE-CALAIS**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

**CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.6122-23 et suivants, R.6123-54 et suivants et D.6124-64 et suivants, D.6124-78 à D.6124-83 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

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

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean-Yves Grall en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais (ARS) ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 du directeur général de l'ARS fixant le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé du Nord-Pas-de-Calais (SROS-PRS) ; vu les arrêtés du directeur général de l'ARS en date des 14 mai 2012, 12 juillet 2012, 17 septembre 2012, 5 novembre 2012, 4 décembre 2012, 2 avril 2013, 25 juillet 2013, 23 août 2013, 18 novembre 2013 et 27 juillet 2014, portant respectivement avenant n°1 (détermination du zonage infirmier), avenant n°2 (détermination du zonage masseurs-kinésithérapeutes libéraux), avenant n°3 (détermination du zonage sages-femmes libérales), avenant n°4 (détermination du zonage orthophonistes libéraux), avenant n°5 (indicateurs de pilotage de l'activité hospitalière), avenant n°6 (modifications diverses, volet « permanence des soins en établissement de santé » et volet « biologie médicale »), avenant n°7 (détermination du zonage chirurgiens – dentistes libéraux), avenant n°8 (volet « traitement de l'insuffisance rénale chronique », volet « hospitalisation à domicile », modification des volets « psychiatrie » et « soins de suite et réadaptation », et modification de l'annexe « transports sanitaires »), avenant n°9 (volet « examen des caractéristiques génétiques ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ») et avenant n°10 (volet « urgences ») au SROS-PRS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes pour les matières dont l'autorisation relève du directeur général de l'ARS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour l'application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la délibération n°2005-105 de la commission exécutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Nord – Pas de Calais en date du 24 novembre 2005, autorisant l'Association pour le Développement de l'Hémodialyse (ADH) à exercer, à Hénin-Beaumont, l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse assistée ; vu le renouvellement tacite de l'autorisation précitée pour une durée de 5 ans à compter du 1<sup>er</sup> mars 2014 ;

Vu la demande présentée par l'ADH visant à obtenir l'autorisation de transférer, sur un autre site au sein de la commune de Hénin-Beaumont, l'exercice de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse assistée (10 postes) ;

Considérant que s'agissant d'un transfert géographique, le projet est sans incidence sur le bilan quantifié de l'offre de soins ; que le maintien de l'activité répond aux besoins de santé de la population identifiés dans le SROS-PRS ;

Considérant que le projet est compatible avec l'action 69 du SROS-PRS relative au développement des modes substitutifs à l'hospitalisation conventionnelle et avec l'objectif du volet médical « traitement de l'insuffisance rénale chronique » du SROS-PRS qui prévoit de développer les prises en charge hors centre des nouveaux patients pour une meilleure accessibilité et proximité des soins de dialyse en contribuant à modifier les pratiques professionnelles d'orientation des nouveaux malades, le but étant d'atteindre un taux de patients incidents hors centre de 33% en 2016 ; que s'agissant d'un transfert géographique au sein de la même commune, l'accès de la population à l'offre de soins proposée par l'ADH, ne sera pas modifié ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale ;

#### DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation de transférer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale du site situé au n°92 de l'avenue du bord des Eaux à Hénin-Beaumont vers celui de l'avenue de la Pologne à Hénin-Beaumont est accordée à l'Association pour le Développement de l'Hémodialyse.

**Article 2** - La durée de validité de l'autorisation initiale n'est pas modifiée et reste fixée à 5 ans à compter du 1<sup>er</sup> mars 2014.

**Article 3** – L'autorisation de transfert géographique sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle sera également réputée caduque si sa mise en œuvre n'est pas achevée dans un délai de quatre ans.

**Article 4** – Sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal de commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

**Article 5** – Conformément à l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation sera subordonné au respect des conditions prévues par les articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon les modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé.

Le titulaire adresse les résultats de son évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le schéma d'organisation des soins, l'ARS peut enjoindre le titulaire de l'autorisation de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP.

A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée.

**Article 6** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la santé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de cette décision, par toute personne justifiant d'un intérêt à agir.

Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif de Lille.

**Article 7** – Le directeur de l'offre de soins de l'ARS est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Nord-Pas de Calais.

Fait à Lille, le

07 AOUT 2015

Jean-Yves Grall



**Décision autorisant l'Association Hospitalière Nord Artois Cliniques (AHNAC) à exercer, à partir du centre de psychothérapie « Les Marronniers » à Bully-les-Mines, au sein du secteur de psychiatrie 62G13, l'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme de l'hospitalisation à domicile (HAD)**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE NORD-PAS-DE-CALAIS**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

**CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.3221-4, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.3221-3, R.6122-23 et suivants, D.6124-306 à D.6124-311 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

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

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean-Yves Grall en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais (ARS) ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 du directeur général de l'ARS fixant le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé du Nord-Pas-de-Calais (SROS-PRS) ; vu les arrêtés du directeur général de l'ARS en date des 14 mai 2012, 12 juillet 2012, 17 septembre 2012, 5 novembre 2012, 4 décembre 2012, 2 avril 2013, 25 juillet 2013, 23 août 2013, 18 novembre 2013 et 27 juillet 2014 portant respectivement avenant n°1 (détermination du zonage infirmier), avenant n°2 (détermination du zonage masseurs-kinésithérapeutes libéraux), avenant n°3 (détermination du zonage sages-femmes libérales), avenant n°4 (détermination du zonage orthophonistes libéraux), avenant n°5 (indicateurs de pilotage de l'activité hospitalière), avenant n°6 (modifications diverses, volet « permanence des soins en établissement de santé » et volet « biologie médicale »), avenant n°7 (détermination du zonage chirurgiens – dentistes libéraux), avenant n°8 (volet « traitement de l'insuffisance rénale chronique », volet « hospitalisation à domicile », modification des volets « psychiatrie » et « soins de suite et réadaptation », et modification de l'annexe « transports sanitaires »), avenant n°9 (volet « examen des caractéristiques génétiques ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ») et avenant n°10 (volet « urgences ») au SROS-PRS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes pour les matières dont l'autorisation relève du directeur général de l'ARS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour l'application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la demande présentée par l'AHNAC, visant à obtenir l'autorisation d'exercer, à partir du centre de psychothérapie « Les Marronniers » à Bully-les-Mines, et au sein du secteur de psychiatrie 62G13 (regroupant les communes le Liévin, Souchez, Angres, Ablain-St-Nazaire, Bully-les-Mines, Grenay, Givenchy-en-Gohelle, Vermelles, Mazingarbe, Aix-Noulette, Auchy-les-Mines), l'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 4 juin 2015 ;

Considérant l'absence d'objectifs quantifiés en implantations pour l'activité de psychiatrie générale sous la forme d'hospitalisation à domicile : ou il n'existe aucune offre en la matière sur la zone d'intervention prévue

Considérant que le programme régional de santé mentale Nord – Pas-de-Calais prévoit la diversification des modes d'accueil en psychiatrie avec la mise en place d'hospitalisation à domicile ;

Considérant que le projet est compatible avec l'objectif fixé par le volet médical « psychiatrie » du SROS-PRS qui vise à organiser un parcours de soins en sectoriel, intersectoriel, supra sectoriel et régional ;

Considérant que le projet satisfait néanmoins aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement relatives aux établissements d'hospitalisation à domicile ;

Considérant en outre que le projet est compatible avec le CPOM de l'AHNAC qui prévoit de créer une unité HAD de cinq places sur le secteur 62G13 ;

**DECIDE :**

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation d'exercer, à partir du centre de psychiatrie « Les Marronniers » à Bully-les-Mines, et au sein du secteur de psychiatrie 62G13, l'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme d'hospitalisation à domicile, est accordée à l'AHNAC.

**Article 2** – La durée de validité de cette autorisation, fixée à cinq ans, sera comptabilisée à partir de la date de réception de la déclaration prévue au II de l'article R 6122-37 du CSP.

**Article 3** – L'autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle sera également réputée caduque si l'activité n'a pas débuté dans un délai de quatre ans.

**Article 4** – Seul accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal de commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation. Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'établissement du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

**Article 5** – Conformément à l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation sera subordonné au respect des conditions prévues par les articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon les modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé.

Le titulaire adresse les résultats de son évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le schéma d'organisation des soins, l'ARS peut enjoindre le titulaire de l'autorisation de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP.

A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée.

**Article 6** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la santé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de cette décision, par toute personne justifiant d'un intérêt à agir.

Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif de Lille.

**Article 7** – Le directeur de l'offre de soins de l'ARS est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Nord-Pas-de-Calais.

Fait à Lille, le

07 AOUT 2015

  
Jean-Yves Grall

**Décision fixant l'avenant n°2 au calendrier prévisionnel 2014 – 2015 des appels à projets médico-sociaux de compétence exclusive du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
DU NORD/PAS-DE-CALAIS**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

**CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L 313-1 à L313-8 et R 313-4 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

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

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean-Yves Grall en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé du Nord Pas-de-Calais (ARS) ;

Vu la circulaire n° DGCS/5B/2010/434 du 28 décembre 2010 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS en date du 31 décembre 2011 relatif au schéma régional d'organisation médico-sociale (SROMS) du projet régional de santé (PRS) du Nord - Pas-de-Calais ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS du 23 février 2015 relatif au programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) du PRS du Nord - Pas-de-Calais ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS du 12 juin 2014 fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets médico-sociaux de compétence exclusive du directeur général de l'ARS ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS du 11 décembre 2014 fixant l'avenant n°1 au calendrier prévisionnel des appels à projets médico-sociaux de compétence exclusive du directeur général de l'ARS ;

Considérant les priorités recensées par catégorie d'établissement ou service médico-social dans le programme régional et interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie du Nord Pas-de-Calais pour la période 2012-2016 ;

Considérant les priorités recensées par catégorie d'établissement ou service médico-social dans le programme régional d'accès à la prévention et aux soins 2013-2018 ;

Sur proposition de Madame la directrice de l'offre médico-sociale de l'ARS du Nord/Pas-de-Calais ;

**DECIDE**

En application du chapitre 100-4 du code de l'action sociale et des familles, le calendrier prévisionnel 2014-2015 des appels à projets médico-sociaux de compétence exclusive du directeur général de l'ARS fait l'objet d'un avenant n°2 qui prévoit l'organisation des appels à projets suivants :

<b>Catégorie de service ou d'établissement médico-social concerné</b>	<b>Public concerné</b>	<b>Territoire</b>	<b>Mois de l'avis d'appel à projet</b>
<b>Création de 4 équipes mobiles</b>	Enfants ou adolescents en situation complexe	Région	3ème trimestre 2015
<b>Création d'un dispositif d'accompagnement et de prise en charge</b>	Adultes avec un handicap psychique lourd	Pas-de-Calais	4ème trimestre 2015

### **Article 2**

Dans les deux mois qui suivent sa publication au recueil des actes administratifs de la région Nord/Pas-de-Calais, les personnes morales gestionnaires des établissements et services médico-sociaux peuvent faire connaître leurs observations au Directeur Général de l'ARS Nord Pas-de-Calais à l'adresse postale suivante :

Monsieur le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé du Nord/Pas-de-Calais  
556 Avenue Willy Brandt  
59777 EURALILLE

### **Article 3**

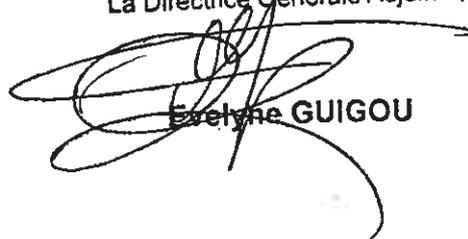
La directrice de l'offre médico-sociale de l'ARS du Nord Pas-de-Calais est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Nord Pas-de-Calais.

A Lille, le

**1 AOUT 2015**

**Jean-Yves Grall**

Pour le Directeur Général,  
La Directrice Générale Adjointe,

  
**Evelyne GUIGOU**



**Décision :**

- portant renouvellement de l'autorisation d'exercer, sous la forme de l'hospitalisation complète, l'activité de soins de suite et de réadaptation des adultes, spécialisés dans la prise en charge des conséquences fonctionnelles des affections onco-hématologiques et dans la prise en charge des affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance ;
- confirmant, au profit de l'Association Hospitalière Nord Artois Cliniques (AHNAC), l'autorisation susmentionnée suite à sa cession par le centre hospitalier de Lens ;
- autorisant le transfert géographique de l'activité du centre hospitalier de Lens vers la Polyclinique de Riaumont à Liévin ;

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE NORD - PAS-DE-CALAIS**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

**CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.6122-23 et suivants, R.6123-118 à R.6123-126, D.6124-177-1 à D.6124-177-9, D.6124-177-40, D.6124-177-49 à D.6124-177-53 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

Vu le décret n° 2010-333 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean-Yves Grall en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais (ARS) ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 du directeur général de l'ARS fixant le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé du Nord - Pas-de-Calais (SROS-PRS) ; vu les arrêtés du directeur général de l'ARS en date des 14 mai 2012, 12 juillet 2012, 17 septembre 2012, 5 novembre 2012, 4 décembre 2012, 2 avril 2013, 25 juillet 2013, 23 août 2013, 18 novembre 2013 et 27 juillet 2014, portant respectivement avenant n°1 (détermination du zonage infirmier), avenant n°2 (détermination du zonage masseurs-kinésithérapeutes libéraux), avenant n°3 (détermination du zonage sages-femmes libérales), avenant n°4 (détermination du zonage orthophonistes libéraux), avenant n°5 (indicateurs de pilotage de l'activité hospitalière), avenant n°6 (modifications diverses, volet « permanence des soins en établissement de santé » et volet « biologie médicale »), avenant n°7 (détermination du zonage chirurgiens - dentistes libéraux), avenant n°8 (volet « traitement de l'insuffisance rénale chronique », volet « hospitalisation à domicile », modification des volets « psychiatrie » et « soins de suite et réadaptation », et modification de l'annexe « transports sanitaires »), avenant n°9 (volet « examen des caractéristiques génétiques ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ») et avenant n°10 (volet « urgences ») au SROS-PRS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes pour les matières dont l'autorisation relève du directeur général de l'ARS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins concernées par la période de dépôt du 22 décembre 2014 au 23 février 2015

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS en date du 4 septembre 2014, approuvant la convention constitutive de groupement de coopération sanitaire de moyens du pôle hospitalier de la Gohelle constitué entre l'AHNAC et le centre hospitalier de Lens

Vu la demande présentée par l'AHNAC visant à obtenir :

- la confirmation, à son profit, de l'autorisation d'exercer, sous la forme de l'hospitalisation complète, l'activité de soins de suite et de réadaptation des adultes, spécialisés dans la prise en charge des conséquences fonctionnelles des affections onco-hématologiques et dans la prise en charge des affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance cédée par le centre hospitalier de Lens ;
- l'autorisation de transférer cette activité du site du centre hospitalier de Lens vers le site de la Polyclinique de Rieumont à Liévin ;
- le renouvellement de l'autorisation d'exercer cette activité selon les modalités précitées ;

Vu le dossier fourni à l'appui de sa demande ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 5 juin 2015 ;

Considérant que le projet développé par l'AHNAC est sans incidence sur le bilan quantifié de l'offre de soins ; que le maintien de l'activité répond aux besoins de santé de la population ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de soins de suite et de réadaptation ;

Considérant par ailleurs que les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens de l'AHNAC et du centre hospitalier de Lens prévoient la constitution d'un partenariat fort entre le centre hospitalier de Lens et les établissements héninois et liévinos du groupe AHNAC ; que ce partenariat entraîne une recomposition concertée de l'offre entre les deux partenaires, notamment pour ce qui concerne les soins de suite et de réadaptation dont il est prévu qu'ils soient alors proposés exclusivement par l'AHNAC ; que cette recomposition s'inscrit plus largement dans le projet hospitalier de la Gohelle ; que la convention constitutive d'un groupement de coopération sanitaire de moyens (GCS) entre les deux opérateurs, visant à régler les modalités de mise en œuvre concrète de ce partenariat, a été approuvée par un arrêté du directeur général de l'ARS le 4 septembre 2014 publié au recueil des actes administratifs de la région le 12 septembre 2014 ;

Considérant que la demande est ainsi compatible avec les objectifs fixés par le volet médical « soins de suite et réadaptation » du SROS-PRS et notamment celui prévoyant d'optimiser l'accès et la qualité de l'orientation des personnes vers l'offre de soins de suite et de réadaptation ;

Considérant néanmoins que le règlement intérieur du GCS de moyens précité n'a pas été adopté, contrairement aux stipulations de l'article 8 de la convention constitutive du GCS de moyens ; que la cession d'autorisation et le transfert géographique de l'activité impliquent de connaître le détail des mises à disposition de personnels ; qu'il convient par conséquent de faire application de l'article L.6122-7 du CSP en assortissant la présente décision de la condition, prise dans l'intérêt de la santé publique, de la transmission du règlement intérieur du GCS de moyens, ou à tout le moins du détail des mises à disposition des personnels ;

#### DECISE :

**Article 1er** – L'autorisation d'exercer, sous la forme de l'hospitalisation complète, l'activité de soins de suite et de réadaptation des adultes, spécialisés dans la prise en charge des conséquences fonctionnelles des affections onco-hématologiques et des affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance, est renouvelée pour 5 ans à compter du 27 août 2015.

**Article 2** – L'autorisation susmentionnée est confirmée au profit de l'AHNAC, suite à sa cession par le centre hospitalier de Lens, sous la condition particulière, prise dans l'intérêt de la santé publique, de la transmission au directeur général de l'ARS, dans les 6 mois suivant la notification de la présente décision, du règlement intérieur du GCS de moyens constitué entre le centre hospitalier de Lens et l'AHNAC, ou à tout le moins du détail des mises à disposition des personnels.

**Article 3** – Le transfert géographique de l'activité, du site du centre hospitalier de Lens vers le site de la polyclinique de Rieumont à Liévin, est autorisé à la même condition que précédemment.

d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'établissement du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

**Article 5** – Conformément à l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation sera subordonné au respect des conditions prévues par les articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon les modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé.

Le titulaire adresse les résultats de son évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le schéma régional de l'organisation des soins, l'ARS peut enjoindre le titulaire de l'autorisation de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP.

A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée.

**Article 6** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la santé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de cette décision, par toute personne justifiant d'un intérêt à agir.

Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif de Lille.

**Article 7** – Le directeur de l'offre de soins de l'ARS est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Nord - Pas-de-Calais.

Fait à Lille, le 06 AOUT 2015

Jean-Yves Grall





**Décision :**

- confirmant, au profit de l'Association Hospitalière Nord Artois Cliniques (AHNAC), l'autorisation d'exercer l'activité de soins de longue durée, cédée par le centre hospitalier de Lens ;
- autorisant le transfert géographique de ladite activité du centre hospitalier de Lens vers la Polyclinique de Riaumont à Liévin ;

**LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ NORD-PAS-DE-CALAIS**

**CHEVALIER DE LA LÉGIION D'HONNEUR**

**CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.6122-23 et suivants ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

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

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean-Yves Grall en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais (ARS) ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 du directeur général de l'ARS fixant le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé du Nord-Pas-de-Calais (SROS-PRS) ; vu les arrêtés du directeur général de l'ARS en date des 14 mai 2012, 12 juillet 2012, 17 septembre 2012, 6 novembre 2012, 4 décembre 2012, 2 avril 2013, 25 juillet 2013, 23 août 2013, 18 novembre 2013 et 27 juillet 2014, portant respectivement avenant n°1 (détermination du zonage infirmier), avenant n°2 (détermination du zonage masseurs-kinésithérapeutes libéraux), avenant n°3 (détermination du zonage âgées-femmes libérales), avenant n°4 (détermination du zonage orthophonistes libéraux), avenant n°5 (indicateurs de pilotage de l'activité hospitalière), avenant n°6 (modifications diverses, volet « permanence des soins en établissement de santé » et volet « biologie médicale »), avenant n°7 (détermination du zonage chirurgiens – dentistes libéraux), avenant n°8 (volet « traitement de l'insuffisance rénale chronique », volet « hospitalisation à domicile », modification des volets « psychiatrie » et « soins de suite et réadaptation », et modification de l'annexe « transports sanitaires »), avenant n°9 (volet « examen des caractéristiques génétiques ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ») et avenant n°10 (volet « urgences ») au SROS-PRS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes pour les matières dont l'autorisation relève du directeur général de l'ARS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins concernées par la période de dépôt du 22 décembre 2014 au 23 février 2015 inclus ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS en date du 4 septembre 2014, approuvant la convention constitutive de groupement de coopération sanitaire de moyens du pôle hospitalier de la Cohelle constitué entre l'AHNAC et le centre hospitalier de Lens ;

cédée par le centre hospitalier de Lens ;

- l'autorisation de transférer ladite activité actuellement exercée sur le site du centre hospitalier de Lens vers le site de la Polyclinique de Riaumont à Liévin ;

Vu le dossier fourni à l'appui de sa demande ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 4 juin 2015 ;

Considérant que le SROS prévoit l'implantation de 9 unités de soins de longue durée sur le territoire de santé de l'Artois-Douaisis ; que, si la demande de l'AHNAC conduit à réduire le nombre d'implantations autorisées à 8, la réponse quantitative aux besoins de la population ne sera pas modifiée, l'AHNAC s'engageant à réinstaller, sur le site de la polyclinique de Riaumont à Liévin, la totalité de la capacité installée sur le site du centre hospitalier de Lens (soit 48 lits sur les 60 autorisés) ;

Considérant par ailleurs que les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens de l'AHNAC et du centre hospitalier de Lens prévoient la constitution d'un partenariat fort entre le centre hospitalier de Lens et les établissements héninois et liévinois du groupe AHNAC ; que ce partenariat entraîne une recomposition concertée de l'offre entre les deux partenaires, notamment pour ce qui concerne les soins de longue durée dont il est prévu qu'ils soient alors proposés exclusivement par l'AHNAC ; que cette recomposition s'inscrit plus largement dans le projet hospitalier de la Gohelle ; que la convention constitutive d'un groupement de coopération sanitaire de moyens (GCS) entre les deux opérateurs, visant à régler les modalités de mise en œuvre concrète de ce partenariat, a été approuvée par un arrêté du directeur général de l'ARS le 4 septembre 2014 publié au recueil des actes administratifs de la région le 12 septembre 2014 ;

Considérant que la demande est ainsi compatible avec les objectifs du SROS PRS Nord – Pas de Calais et en particulier l'objectif du volet médical « soins aux personnes âgées » qui prévoit d'« inscrire les filières de soins gériatriques dans une dynamique d'organisation territoriale négociée dans le cadre des CPOM sur la base de référentiels d'organisation des soins dans chaque zone de proximité, en plaçant le médecin traitant au cœur du dispositif » ;

Considérant néanmoins que le règlement intérieur du GCS de moyens précité n'a pas été adopté, contrairement aux stipulations de l'article 8 de la convention constitutive du GCS de moyens ; que la cession d'autorisation et le transfert géographique de l'activité impliquent de connaître le détail des mises à disposition de personnels ; qu'il convient par conséquent de faire application de l'article L.6122-7 du CSP en assortissant la présente décision de la condition, prise dans l'intérêt de la santé publique, de la transmission du règlement intérieur du GCS de moyens, ou à tout le moins du détail des mises à disposition des personnels ;

#### DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation d'exercer l'activité de soins de longue durée, cédée par le centre hospitalier de Lens, est confirmée au profit de l'AHNAC, sous la condition particulière, prise dans l'intérêt de la santé publique, de la transmission au directeur général de l'ARS, dans les 6 mois suivant la notification de la présente décision, du règlement intérieur du GCS de moyens constitué entre le centre hospitalier de Lens et l'AHNAC, ou à tout le moins du détail des mises à disposition des personnels.

**Article 2** -- La durée de validité de l'autorisation mentionnée à l'article 1<sup>er</sup> n'est pas modifiée ; son échéance reste fixée au 18 novembre 2018.

**Article 3** – Le transfert géographique de l'activité, du site du centre hospitalier de Lens vers le site de la polyclinique de Riaumont à Liévin, est autorisé à la même condition particulière, prise dans l'intérêt de la santé publique, que celle prévue à l'article 1<sup>er</sup>.

**Article 4** – L'autorisation de transfert géographique sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle sera également réputée caduque si l'activité n'a pas débuté dans un délai de quatre ans.

**Article 5** - Sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal de commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation. Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan

**Article 6** – Conformément à l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation sera subordonné au respect des conditions prévues par les articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon les modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé.

Le titulaire adresse les résultats de son évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le schéma d'organisation des soins, l'ARS peut enjoindre le titulaire de l'autorisation de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP.

A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée.

**Article 7** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la santé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de cette décision, par toute personne justifiant d'un intérêt à agir.

Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif de Lille.

**Article 8** – Le directeur de l'offre de soins de l'ARS est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Nord-Pas-de-Calais.

Fait à Lille, le 06 AOUT 2015

  
Jean-Yves Grall



**Décision autorisant le groupement de coopération sanitaire (GCS) de Cardiologie interventionnelle de l'Artois à poursuivre, sur le site du centre hospitalier de Lens, l'activité de soins de réanimation spécialisée sous la modalité de « réanimation de chirurgie cardiovasculaire »**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE NORD-PAS-DE-CALAIS**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

**CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.6122-23 et suivants, R.6123-33 à R.6123-38, D.6124-27 à D.6124-33, R.6123-69 à R.6123-74 ; D.6124-126 à D.6124-130 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

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

Vu le décret du 12 septembre 2013 portant nomination de Monsieur Jean-Yves Grall en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais (ARS) ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 du directeur général de l'ARS fixant le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé du Nord-Pas-de-Calais (SROS-PRS) ; vu les arrêtés du directeur général de l'ARS en date des 14 mai 2012, 12 juillet 2012, 17 septembre 2012, 5 novembre 2012, 4 décembre 2012, 2 avril 2013, 25 juillet 2013, 23 août 2013, 18 novembre 2013 et 27 juillet 2014, portant respectivement avenant n°1 (détermination du zonage infirmier), avenant n°2 (détermination du zonage masseurs-kinésithérapeutes libéraux), avenant n°3 (détermination du zonage sages-femmes libérales), avenant n°4 (détermination du zonage orthophonistes libéraux), avenant n°5 (indicateurs de pilotage de l'activité hospitalière), avenant n°6 (modifications diverses, volet « permanence des soins en établissement de santé » et volet « biologie médicale »), avenant n°7 (détermination du zonage chirurgiens – dentistes libéraux), avenant n°8 (volet « traitement de l'insuffisance rénale chronique », volet « hospitalisation à domicile », modification des volets « psychiatrie » et « soins de suite et réadaptation », et modification de l'annexe « transports sanitaires »), avenant n°9 (volet « examen des caractéristiques génétiques ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ») et avenant n°10 (volet « urgences ») au SROS-PRS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes pour les matières dont l'autorisation relève du directeur général de l'ARS ;

Vu l'arrêté du 4 décembre 2014 du directeur général de l'ARS relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour l'application de l'article R.6122-30 du code de la santé publique ;

Vu le renouvellement tacite, pour 5 ans à compter du 12 octobre 2014, de l'autorisation détenue par le GCS de Cardiologie interventionnelle de l'Artois pour l'exercice de l'activité de chirurgie cardiaque sur le site du centre hospitalier de Lens ;

Vu la demande présentée par le GCS de Cardiologie interventionnelle de l'Artois, visant à obtenir l'autorisation de poursuivre l'activité de soins de réanimation spécialisée sous la modalité de « réanimation de chirurgie cardiovasculaire », sur le site du centre hospitalier de Lens ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 4 juin 2015 ;

Considérant que s'agissant d'une poursuite d'activité, la demande est sans incidence sur le bilan quantitatif de l'offre de soins ; que le maintien de l'activité répond aux besoins de santé identifiés dans le SROS PRS ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs du volet médical « réanimation – surveillance continue – soins intensifs » du SROS-PRS visant à maintenir la capacité totale de la région en lits ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs du schéma interrégional de l'organisation des soins (SIOS) pour l'interrégion Nord-Ouest qui prévoit le maintien de l'activité de chirurgie cardiaque exercée par la GCS de cardiologie interventionnelle de l'Artois ;

Considérant que les conditions d'implantation de l'activité de chirurgie cardiaque imposent la présence d'une unité de réanimation autorisée ;

Considérant que le GCS a réalisé, ces quatre dernières années, des investissements importants pour le renouvellement des équipements dédiés à la réanimation spécialisée de chirurgie cardio-vasculaire ; qu'il assure la formation continue de son personnel ;

Considérant que la mise en oeuvre de l'activité satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de soins de réanimation ;

#### DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** - Le groupement de coopération sanitaire (GCS) de Cardiologie Interventionnelle de l'Artois est autorisé à poursuivre, sur le site du centre hospitalier de Lens, l'activité de soins de réanimation spécialisée sous la modalité de « réanimation de chirurgie cardiovasculaire ».

**Article 2** - La durée de validité de l'autorisation est fixée à cinq ans à compter de la notification de la présente décision.

**Article 3** - Sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal de commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.  
Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

**Article 4** - Conformément à l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation sera subordonné au respect des conditions prévues par les articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon les modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé.  
Le titulaire adresse les résultats de son évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le schéma d'organisation des soins, l'ARS peut enjoindre le titulaire de l'autorisation de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP.  
A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée.

**Article 5** - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la santé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de cette décision, par toute personne justifiant d'un intérêt à agir.

Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif de Lille.

**Article 6** - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Nord-Pas-de-Calais.

Fait à Lille, le

06 AOUT 2015

Jean-Yves Grall



**Arrêté préfectoral relatif au transfert à la Région des services ou parties de services de l'Etat qui participent à l'exercice de l'autorité de gestion des programmes européens financés au titre du FEADER**

---

Le Préfet de la région Nord-Pas-de-Calais  
Préfet du Nord  
Commandeur de la Légion d'Honneur  
Commandeur de l'ordre national du Mérite

Vu la loi n° 2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles ;

Vu le décret n° 2015-783 du 29 juin 2015 relatif aux dates et aux modalités de transfert définitif des services ou parties de services de l'Etat qui participent à l'exercice de l'autorité de gestion des programmes européens financés au titre du FEADER transférée à la région Nord-Pas-de-Calais par les articles 78 et 80 à 89 de la loi n°2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles ;

Vu l'arrêté préfectoral du 29 juin 2015 portant délégation de signature à Monsieur Pierre Clavreuil, Secrétaire général pour les affaires régionales ;

Vu la convention de mise à disposition des services ou parties de services de l'Etat qui participent à l'exercice de l'autorité de gestion des programmes européens financés au titre du FEADER conclue avec la Région Nord-Pas-de-Calais le 8 janvier 2015 ;

Vu l'avis du comité technique de la DRAAF Nord-Pas-de-Calais en date du 10 juillet 2015 ;

Considérant la mise à disposition des services ou parties de services de l'Etat qui participent à l'exercice de l'autorité de gestion des programmes européens financés au titre du FEADER intervenue le 8 janvier 2015,

Sur proposition du secrétaire général pour les affaires régionales ;

**ARRÊTE**

**Article 1<sup>er</sup>** - En application des articles 1, 2 et 3 du décret du 2015-783 du 29 juin 2015 susvisé, les parties de services de la DRAAF Nord-Pas-de-Calais qui participent à l'exercice de l'autorité de gestion des programmes européens financés au titre du FEADER et dont la mise à disposition est intervenue avant le 1<sup>er</sup> avril 2015 sont transférés à la région Nord-Pas-de-Calais le 1<sup>er</sup> juillet 2015.

**Article 2** - Sont transférés en application de l'article 1 du présent arrêté, deux équivalents temps plein (ETP) participant à l'exercice de l'autorité de gestion des programmes européens financés au titre du FEADER, selon les modalités suivantes :

- les 2,00 ETP correspondant à ces postes étant devenus vacants depuis le 31 décembre 2013 feront l'objet d'une compensation financière, comme prévu à l'article 3 de la convention du 8 janvier 2015 susvisée.

La répartition de ces ETP par budget opérationnel de programme et par catégorie d'agents figure en annexe 1 du présent arrêté.

Article 3 - En application du deuxième alinéa du 1 de l'article 83 de la loi du 27 janvier 2014 susvisée, le droit d'option des fonctionnaires mentionnés à l'article 2 du présent arrêté s'exerce dans un délai de deux ans à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 4 - En application de l'article 2 du décret du 2015-783 du 29 juin 2015 susvisé, figure en annexe 2 du présent arrêté l'état des charges de fonctionnement, autres que celles de personnel, supportées par l'Etat au titre des services ou parties de services à transférer, calculées à partir de la moyenne actualisée des dépenses consacrées aux missions transférées pendant les années 2012 à 2014.

Article 5 - Le secrétaire général pour les affaires régionales et la directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt pour la région Nord - Pas-de-Calais 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 région.

Fait à Lille, le 17 AOUT 2015  
Pour le Préfet et par suppléance  
régionale,  
Le Secrétaire général pour les  
affaires régionales,



Pierre CLAVREUIL.

Conformément aux dispositions des articles R 521-1 et R 421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif dans le délai de 2 mois à compter de sa publication.

**Annexe 1 relative à la répartition par BOP et par catégorie d'agents des ETP mentionnés à l'article 2**

**BOP 215**

<b>Catégories d'agents</b>	<b>Fonctionnaires de catégorie A</b>	<b>Fonctionnaires de catégorie B</b>	<b>Fonctionnaires de catégorie C</b>	<b>ANT droit public de catégorie A</b>	<b>ANT droit public de catégorie B</b>	<b>ANT droit public de catégorie C</b>	<b>Total</b>
<b>Effectifs physiques (ETP)</b>							
<b>Fractions d'emplois (ETP)</b>							
<b>Emplois vacants (ETP)</b>	2,00						2,00

**Annexe 2 relative à l'état des charges de fonctionnement autres que celles de personnel (en € par ETP)**

	Montant 2012 en valeur	Montant 2013 en valeur	Montant 2014 en valeur	Moyenne
Pour les agents relevant du MAAF	2 895 €	2 874 €	2 748 €	2 839 €



**PRÉFET DE LA RÉGION HAUTE-NORMANDIE**

*Direction interrégionale de la mer  
Manche Est-mer du Nord*

*Service Ressources Réglementation Économie Formation*

*Unité Ressources Réglementation*

Le Havre, le 11 août 2015

Le préfet de la région Haute-Normandie  
Commandeur de la légion d'honneur

**ARRETE n° 92 / 2015**

**Portant modification de l'arrêté n°90/2015 du 10 juillet 2015 réglementant l'exercice de la pêche maritime à pied de loisir sur le littoral du département du NORD**

**VU** le Règlement CEE n° 850/98 du 30 mars 1998 modifié, visant à la conservation des ressources de pêche par le biais de mesures techniques de production des juvéniles d'organismes marins ;

**VU** le code rural et notamment son livre IX relatif à la pêche maritime et à l'aquaculture marine dans ses parties législative et réglementaire ;

**VU** le décret du 4 juillet 1853 modifié portant règlement sur la pêche maritime côtière dans le premier arrondissement maritime (arrondissement de Dunkerque) ;

**VU** l'arrêté du préfet de la région Haute-Normandie n°90/2015 du 10 juillet 2015 réglementant l'exercice de la pêche maritime à pied de loisir sur le littoral du département du Nord ;

**VU** l'arrêté préfectoral n°13/236 du 26 septembre 2013 portant délégation de signature en matière d'activités à Monsieur Jean-Marie COUPU, Directeur interrégional de la mer Manche Est – mer du Nord ;

**VU** la décision directoriale n°338/2015 du 4 mai 2015 portant subdélégation de signature du directeur interrégional de la mer Manche Est - mer du Nord aux personnes placées sous sa responsabilité en matière d'activités maritimes et littorales ;

**SUR** proposition du directeur interrégional de la mer Manche Est-mer du Nord ;

## ARRETE

### Article 1 :

L'article 5 de l'arrêté n°90/2015 du 10 juillet 2015 susvisé est modifié comme suit :

« Pour les espèces suivantes, les quantités maximales autorisées par personne et par marée sont fixées comme suit :

- 5 kg pour les coquillages autres que tellines, couteaux et lavagnons,
- 2 kg pour les tellines, couteaux et lavagnons,
- 100 unités pour les vers marins (Arénicoles, toutes espèces confondues). »

### Article 2 :

Le Directeur Interrégional de la Mer Manche-Est – mer du Nord est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Haute-Normandie ainsi qu'au recueil des actes administratifs de la préfecture du Nord-Pas-de-Calais.

Pour le préfet de la région Haute-Normandie et par délégation,  
Le Directeur interrégional de la mer par intérim

Stéphane GATTO



Collection des arrêtés : préfecture HN - NPDC

Destinataires :

CNSP – CROSS Etel

Dml 62/59

Associations pêcheurs de loisir

Mairies littorales du 59

DIRM-DIRM MT NPDC