



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2020-458

PUBLIÉ LE 22 DÉCEMBRE 2020

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-18-001 - DECISION DOS-SDES-AUT N°2020-111 PORTANT APPROBATION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE «S.H.A.B » (26 pages)	Page 4
R32-2020-12-17-002 - Arrêté DPPS-SDPP-2020-007 relatif au renouvellement de l'habilitation du Centre Hospitalier de Calais en tant que Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par les Virus de l'Immunodéficiência Humaine et des Hépatites virales et des Infections Sexuellement Transmissibles (4 pages)	Page 31
R32-2020-12-17-003 - Arrêté DPPS-SDPP-2020-008 relatif au renouvellement de l'habilitation du Centre Hospitalier d'Arras en tant que Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par les Virus de l'Immunodéficiência Humaine et des Hépatites virales et des Infections Sexuellement Transmissibles (4 pages)	Page 36
R32-2020-12-15-003 - Arrêté N° 2020-410 fixant le nombre théorique de véhicules affectés aux transports sanitaires pour le département de l'Aisne (2 pages)	Page 41
R32-2020-12-10-003 - Arrêté N° 2020-763 portant modification de l'Arrêté N° 2018-106 du 15 mars 2018 modifié, portant composition du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du NORD. (6 pages)	Page 44
R32-2020-12-18-002 - Avis de classement de la commission d'information et de sélection d'appel à projets médico-sociale du 10 décembre 2020 (2 pages)	Page 51
R32-2020-12-16-003 - DECISION DOS-SDES-AUT N°2020-109 AUTORISANT L'ASSOCIATION HOSPITALIERE NORD ARTOIS CLINIQUE (AHNAC) A ETRE MEMBRE DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE « S.H.A.B » (1 page)	Page 54
R32-2020-12-16-002 - DECISION DOS-SDES-AUT N°2020-110 AUTORISANT LA CAISSE NATIONALE DE LA SECURITE SOCIALE DANS LES MINES (CANSSM) A ETRE MEMBRE DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE « S.H.A.B » (1 page)	Page 56
R32-2020-12-14-002 - Décision N° 2020-809-DOS-SDA-ASNP-TS portant prorogation de la décision DOS-SDA-ASNP-TS N° 2020-614 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires et d'agrément de transports sanitaires au profit de l'établissement secondaire de la Société ÉTABLISSEMENTS MERIAUX dénommé LAMBULANCE HENINOISES. (2 pages)	Page 58
R32-2020-12-17-004 - DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 093 PORTANT RENOUVELLEMENT D'AUTORISATION DU CH Douai A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT « Réhabilitation Respiratoire » (4 pages)	Page 61
R32-2020-12-17-005 - DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 094 PORTANT AUTORISATION DU CHU de Lille A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT « AIsRe (Auto Immunes systémiques Rares éducation) » (3 pages)	Page 66

R32-2020-12-16-001 - Décision n°2020-035-SDSDU portant agrément régional des associations et unions d'associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique, de l'association CHARLOTTE ENSEMBLE C'EST TOUT (2 pages)	Page 70
R32-2020-12-17-001 - décision portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France (15 pages)	Page 73
R32-2020-12-15-004 - DECISION RELATIVE A LA CREATION D'UNE EQUIPE SPECIALISEE DE PREVENTION ET READAPTATION A DOMICILE (ESPRAD) POUR PERSONNES ATTEINTES DE SCLEROSE EN PLAQUES, DE MALADIE DE PARKINSON OU MALADIES APPARENTEES ET POUR PERSONNES AGEES A HAUT RISQUE DE CHUTE DE 60 ANS ET PLUS AU SEIN DU SSIAD DE VENETTE GERE PAR LA FONDATION DIACONESSES DE REUILLY (8 pages)	Page 89

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-18-001

DECISION

DOS-SDES-AUT N°2020-111

PORTANT APPROBATION DE LA CONVENTION  
CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT DE  
COOPERATION SANITAIRE «S.H.A.B »

**DECISION**  
**DOS-SDES-AUT N°2020-111**  
**PORTANT APPROBATION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE «S.H.A.B »**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.6112-2, L.6133-1 à L.6133-10, R.6112-4 et R.6133-1 à R.6133-30 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;

Vu l'arrêté du 5 avril 2019 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « S.H.A.B », signée par l'ensemble des membres le 12 novembre 2020 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France en date du 16 décembre 2020 autorisant l'Association Hospitalière Nord Artois Clinique (AHNAC) à être membre du groupement de coopération sanitaire « S.H.A.B. » ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France en date du 16 décembre 2020 autorisant la Caisse Autonome de la Sécurité Sociale dans les Mines (CANSSM) à être membre du groupement de coopération sanitaire « S.H.A.B » ;

**DECIDE**

**Article 1<sup>er</sup>** – La convention constitutive figurant en annexe unique de la présente décision est approuvée.

Le groupement de coopération sanitaire de moyens de droit privé ainsi créé est dénommé groupement de coopération sanitaire «S.H.A.B ».

**Article 2** – L'objet du groupement de coopération sanitaire est d'exploiter, pour le compte de ses membres et pour répondre à leurs besoins en matière de biologie médicale, un laboratoire de biologie médicale commun et territorial.

**Article 3** – Les membres du groupement sont :

- le centre hospitalier de Valenciennes ;
- la Caisse Autonome de la Sécurité Sociale dans les Mines (CANSSM) ;
- l'Association Hospitalière Nord Artois Clinique (AHNAC) ;
- le centre hospitalier Sambre-Avesnois ;
- le centre hospitalier de Denain ;
- le centre hospitalier du Quesnoy.

**Article 4** – Le siège du groupement est fixé au centre hospitalier de Valenciennes, avenue Desandrouin à Valenciennes.

**Article 5** – Le groupement est constitué pour une durée indéterminée, à compter de la publication de la présente décision.

**Article 6** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

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

Fait à Lille, le

**18 DEC. 2020**



**Pr Benoît VALLET**

**CONVENTION CONSTITUTIVE  
DU GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE**

**SAMBRE HAINAUT ARTOIS BIOLOGIE  
S.H.A.B**

## PRÉAMBULE

La CANSSM, l'AHNAC et le CH de Valenciennes ont initié un projet de coopération en matière de biologie médicale afin d'améliorer et renforcer l'offre de soins en ce domaine et l'inscrire dans une démarche territoriale.

La CANSSM, dans le cadre de son offre de santé identifiée sous la marque Filiaris, dispose d'un laboratoire de biologie médicale installé dans les locaux de l'AHNAC. Ce laboratoire est accrédité multi-sites par l'ARS. Il s'organise autour d'un plateau central localisé à Hénin-Beaumont et de deux sites périphériques situés sur Liévin et Divion.

Le laboratoire Filiaris réalise les activités suivantes :

- Analyses d'Hématologie: cytologie sanguine conventionnelle, Médullogrammes, test de Kleihauer
- Analyses d'hémostase : Hémostase fonctionnelle, surveillances des traitements anticoagulants (héparinémies)
- Analyses de Biochimie, Pharmacologie Toxicologie : biochimie conventionnelle et spécialisée, immunodosages (marqueurs cardiaques, hormonologie...), dosages d'antibiotiques, de médicaments et dépistages de toxiques, gazométries
- Analyses d'Immunologie-Sérologie : marqueurs d'auto-immunité, sérologies infectieuses, électrophorèses et immunofixation sériques et urinaires,
- Analyses de Microbiologie : prise en charge des prélèvements à visée diagnostique et épidémiologique en microbiologie, détection et surveillance épidémiologique des résistances bactériennes, hygiène (BMR BHRE, environnement), parasitologie et mycologie
- Analyses d'immuno-hématologie : Groupage sanguins, Recherche d'agglutinines irrégulières, test de coombs.

Le pôle Biologie Hygiène du CHV de Valenciennes comprend les Laboratoires de Biologie Médicale (LBM) et l'Unité de Lutte contre les Infections nosocomiales (ULIN). Ils sont répartis sur deux sites géographiques : le site de Denain (biologie d'urgence 24/24) et le Site de Valenciennes (24/24) lui-même découpé en deux services (plateaux techniques d'hématologie, immunologie et biologie moléculaire) et plateaux techniques de microbiologie biochimie pharmaco-toxicologie) auxquels il faut ajouter deux centres de prélèvement.

Chaque service est lui-même structuré en unités de productions ou unités fonctionnelles (UF) avec un pilotage médical (biologiste responsable d'UF) :

- UF d'Hématologie Hémostase : cytologie sanguine et médullaire, cytométrie en flux 10 couleurs (CD4CD8, suivi immunothérapie, diagnostic onco-hématologique appliqué aux hémopathies), dosages des facteurs de coagulation, surveillance des traitements anticoagulants (héparinémie, AOD), bilan de thrombophilie,
- UF de Biologie Moléculaire : biologie moléculaire constitutionnelle (Hémochromatose, thrombophilie), biologie moléculaire bactérienne (approche syndromique, gènes de résistance aux antibiotiques), biologie moléculaire virologique (Hépatites, VIH, herpes virus)
- UF d'Immunologie-Sérologie : marqueurs d'auto-immunité (ANCA, ANA, spécificités associées, autres ...), sérologies infectieuses (virales et parasitaires), électrophorèses et immunofixation sériques et urinaires, exploration du système du complément
- UF de Microbiologie : prise en charge des prélèvements à visée diagnostique et épidémiologique en microbiologie, détection et surveillance épidémiologique des résistances bactériennes, prise en charge des mycobactéries (recherche, identification antibiogrammes (confinement NSB3)), approche syndromique et biologie moléculaire à rendu rapide, hygiène (BMR BHRE, environnement), parasitologie mycologie

- UF de Biochimie, Pharmacologie Toxicologie : biochimie conventionnelle et spécialisée, immunodosages (marqueurs cardiaques, hormonologie...), dosages d'antibiotiques, de médicaments et de toxiques, explorations fonctionnelles rénales, biologie délocalisée (gazométrie sanguine, ...).

Les laboratoires de biologie médicale sont aujourd'hui confrontés à un environnement réglementaire, technologique et économique en pleine mutation.

Conscients de ces nombreux enjeux opérationnels et stratégiques, la CANSSM et l'AHNAC avaient initialement engagé une réflexion visant à renforcer leur coopération en ce domaine afin d'ancrer sur le territoire une offre de qualité et performante.

Le CH de Valenciennes a quant à lui initié un projet de restructuration de l'offre de biologie médicale au sein du Groupement Hospitalier de Territoire du Hainaut Cambrésis dont il est établissement support.

Le CH de Valenciennes, l'AHNAC et la CANSSM ont souhaité partager leurs réflexions et s'inscrire dans une démarche conjointe.

Par Protocole d'accord signé le 25/09/2019, les partenaires définissaient les conditions d'un projet de constitution d'un laboratoire commun de biologie médicale ainsi que leurs engagements respectifs.

La présente convention est constitutive du groupement de coopération gérant pour le compte de ses membres un laboratoire commun et territorial de biologie médicale.

*Vu le Code de la santé publique et notamment les articles L. 6133-1 et suivants et l'article L. 6223-2 ;*

*Vu le Code de la commande publique et notamment les articles L. 2511-1 et suivants ;*

*Vu la consultation du CHSCT de la direction régionale du Nord de la CANSSM en date du 26 novembre 2019 ;*

*Vu la consultation du CE de la direction régionale du Nord de la CANSSM en date du 26 novembre 2019 ;*

*Vu les délibérations du Conseil d'Administration de la CANSSM du 17/12/2019 et de la Commission de l'offre de santé et de soins de la CANSSM du 18/06/2020 ;*

*Vu la décision du Directeur du CH de Valenciennes après consultation du Directoire le 30 juin 2020 ;*

*Vu l'avis favorable de la CSP du CH de Valenciennes en date du 23 juin 2020 ;*

*Vu l'avis favorable du Conseil de Surveillance du CH de Valenciennes en date du 24 juin 2020 ;*

*Vu les délibérations du Conseil d'Administration de l'AHNAC en date des 13 décembre 2019 et 4 juin 2020, ainsi que la délibération du Bureau du Conseil d'Administration en date du 2 juillet 2020 ;*

*Vu la concertation du directoire du CHSA en date du 22 juin 2020, et à l'unanimité des membres présents, le directeur émet un avis favorable. Il est souhaité que le Règlement Intérieur du GCS soit établi dans les meilleurs délais.*

*Vu l'avis favorable du Conseil de Surveillance du CH le QUESNOY du 26 juin 2020*

**Les soussignés sont convenus des stipulations qui suivent :**

## TITRE I - CONSTITUTION

---

### ARTICLE 1 - CRÉATION

Il est constitué entre les membres suivants :

**Le Centre Hospitalier de Valenciennes,**

Etablissement public de santé

Dont le siège est Avenue Desandrouin à (59322) VALENCIENNES

Etablissement support du GHT du Hainaut-Cambrésis

représenté par Monsieur Rodolphe BOURRET, en qualité de Directeur Général

Ci-après « le CH de Valenciennes »

ET

**La Caisse Autonome de la Sécurité Sociale dans les Mines**

Dont le siège est 77 Avenue de Ségur à (75714) PARIS Cedex 15

représentée par Monsieur Gilles de LACAUSSE

en qualité de Directeur Général

Ci-après « la CANSSM »

ET

**L'Association Hospitalière Nord Artois Clinique,**

Association régie par la loi du 1er juillet 1901 relative au contrat d'association,

Déclarée à la sous-préfecture de Lens le 03/01/1978

Dont le siège est Avenue Entre Deux Monts à (62800) LIEVIN

représentée par Monsieur Dominique DIAGO

en qualité de Président du Conseil d'Administration

Ci-après « l'AHNAC »

**Le Centre Hospitalier de Sambre-Avesnois,**

Etablissement public de santé

Dont le siège est Boulevard Pasteur à (59600) MAUBEUGE

représenté par Monsieur Eric GIRARDIER, en qualité de Directeur Général

Ci-après « le CH de Sambre-Avesnois »

**Le Centre Hospitalier de Denain,**

Etablissement public de santé

Dont le siège est rue Jean Jaurès à (59220) DENAIN

représenté par Madame Agnès LYDA-TRUFFIER, en qualité de Directeur Général

Ci-après « le CH de Denain »

**Le Centre Hospitalier du Quesnoy,**

Etablissement public de santé

Dont le siège est rue du 08 mai 1945 à (59530) LE QUESNOY

représenté par Madame Régine DELPLANQUE, en qualité de Directeur Général

Ci-après « le CH Du Quesnoy »

un Groupement de Coopération Sanitaire de droit privé régi par les articles L. 6133-1 et suivants du Code de la santé publique, les textes en vigueur, par la présente convention et le règlement intérieur et ci-après dénommé « le Groupement ».

## ARTICLE 2 - DÉNOMINATION

La dénomination du Groupement est :

# S.H.A.B

Dans tous les actes et documents émanant du Groupement et destinés aux tiers, en particulier les lettres, factures, annonces et publications diverses, devra figurer cette dénomination suivie de la mention : « *Groupement de Coopération Sanitaire* ».

## ARTICLE 3 - OBJET

Le Groupement a pour objet d'exploiter, pour le compte de ses membres et pour répondre à leurs besoins en matière de biologie médicale, un laboratoire de biologie médicale commun et territorial.

Les sites du laboratoire de biologie médicale sont situés :

- sur les sites de l'AHNAC, au sein de la Polyclinique d'Hénin Beaumont, la Polyclinique la Clarence à Divion et la Polyclinique Riaumont à Liévin ;
- sur les sites du CH de Valenciennes, du CH de Denain, du CH de Sambre-Avesnois et du CH de le Quesnoy

Conformément à la réglementation, il répond aux besoins de l'AHNAC, de la CANSSM, et des CH de Valenciennes, Denain, Sambre-avesnois et du Quesnoy.

Plus précisément, s'agissant de l'AHNAC, le Groupement a vocation à répondre aux besoins d'analyses de biologie médicale des établissements sanitaires suivants :

Etablissements	Identifiant SIRET
Polyclinique de la Clarence (Divion) Rue du Dr Charles Legay – 62460 Divion	31245483800292
Centre de réadaptation les Hautois (Oignies) Place de la IVème République – 62590	31245483800086
Polyclinique de Riaumont (Liévin) Rue de l'Entre deux monts – 62800	31245483800219
Centre Psychothérapie Les Marronniers (Bully-les-Mines) Bd Arthur Lamendin – 62160	31245483800318
Polyclinique de Hénin-Beaumont Route de Courrières – 62110	31245483800227
Clinique Teissier (Valenciennes) 118 avenue Désandrouin – 59300	31245483800367
HAD du Hainaut (Valenciennes) – 59300	31245483800276

Le Groupement participe à des missions de santé publique ainsi qu'à la permanence de l'offre de biologie médicale définie sur le territoire de santé.

Pour remplir ses missions, le Groupement :

- engage et suit la procédure d'accréditation visée aux articles L. 6221-1 à L. 6221-11 du Code de la santé publique,
- gère les plateaux médico-techniques nécessaires à l'activité de biologie médicale, et à ce titre, assure l'entretien, la gestion et le développement des plateaux médico-techniques, installations et équipements ainsi que des locaux concernés dont l'AHNAC et le CH de Valenciennes sont propriétaires et qu'ils mettent à la disposition du Groupement dans des conventions spécifiques,
- organise et encadre la mutualisation des compétences médicales, paramédicales, administratives, logistiques et techniques, la mise en place d'équipes transversales, et favorise l'optimisation des pratiques professionnelles,
- conclut tout contrat d'intérêt commun (achat, crédit-bail, location, contrat de financement, contrat de prestation) utile à la réalisation de son objet selon les conditions définies au règlement intérieur,
- conclut, autant que de besoin, tout contrat de coopération relatif à la transmission d'échantillons biologiques,
- définit et met en œuvre un schéma directeur du système d'information des établissements membres relatif à la biologie médicale, met en place et veille au bon fonctionnement ainsi qu'à la sécurité et à l'évolution des systèmes et réseaux,
- participe ou initie toute action de coopération nécessaire à la bonne réalisation de ses missions.

Le Groupement n'est pas un établissement de santé et n'a pas vocation à le devenir. Il n'a pas vocation à détenir pour lui-même d'autorisation d'activité de soins.

Conformément au principe de spécialité opposable aux personnes morales tant de droit privé que de droit public, toute compétence que les membres n'auraient pas expressément confiée au Groupement relève exclusivement de la responsabilité respective de chacun des membres.

Le Groupement ne poursuit aucun but lucratif.

#### ARTICLE 4 - PERSONNALITÉ MORALE DU GROUPEMENT

Le Groupement de Coopération Sanitaire est de droit privé.

Le Groupement jouit de la personnalité morale à compter de la date de publication de l'acte d'approbation de la présente convention par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, selon les modalités fixées par le Code de la santé publique.

Il s'agit d'un Groupement de Coopération Sanitaire de moyens qui n'a pas vocation à être érigé en établissement de santé.

#### ARTICLE 5 - SIÈGE

Le siège du Groupement de coopération sanitaire est situé sur le site du CH de Valenciennes :

Avenue Desandrouin à (59322) VALENCIENNES

Il pourra être transféré en tout autre lieu de la région sanitaire par décision de l'Assemblée générale, statuant à l'unanimité des droits des membres.

#### **ARTICLE 6 - DURÉE**

Le Groupement est constitué pour une durée indéterminée qui commence à courir à compter de la date de publication de l'acte d'approbation de la présente convention par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

Pour les besoins de la coopération, la mise en œuvre opérationnelle du fonctionnement du laboratoire commun de biologie médicale est fixée à titre prévisionnel au 15 octobre 2020. Les instances de gouvernance partagée sont effectives dès l'approbation de la création du Groupement par la tutelle.

#### **ARTICLE 7 – CAPITAL ET DROITS SOCIAUX**

##### *Article 7.1. Détermination du capital*

Le Groupement est constitué avec un capital de 4000 euros (quatre mille €) réparti comme suit :

- Le CH de Valenciennes apporte en numéraire : 2040 euros (deux mille quarante€)
- La CANSSM apporte en numéraire : 1000 euros (mille €)
- L'AHNAC apporte en numéraire : 200 euros (deux cent€)
- Le CH de Denain apporte en numéraire : 120 euros (cent vingt euros €)
- Le CH de Sambre-Avesnois apporte en numéraire : 600 euros (six cent €)
- Le CH de le Quesnoy apporte en numéraire : 40 euros (quarante€)

Ces sommes sont versées dans les caisses du Groupement sur appel de l'Administrateur, dans les trente (30) jours de cet appel.

Le capital du Groupement pourra être modifié par décision de l'Assemblée générale.

Les membres du Groupement déclarent ne faire aucun apport en nature à la date de constitution du Groupement.

Tout apport en nature ultérieur doit être mentionné dans un inventaire annexé aux présentes.

##### *Article 7.2. Parts de capital*

Le capital du Groupement s'élève à la somme de 4000 euros (quatre mille €) divisée en 100 (cent) parts de 40 euros (quarante €) chacune.

Les 100 (cent) parts composant le capital du Groupement sont réparties entre les membres dans les proportions suivantes :

- Le CH de Valenciennes, propriétaire des parts numérotées 1 à 51 : Soit (51) parts.

- La CANSSM, propriétaire des parts numérotées 52 à 76 : Soit (25) parts.
- L'AHNAC, propriétaire des parts numérotées de 77 à 81 : Soit (5) parts.
- Le CH de Denain, propriétaire des parts numérotées 82 à 84 : Soit (3) parts.
- Le CH de Sambre-Avesnois, propriétaire des parts numérotées 85 à 99 : Soit (15) parts.
- Le CH de Le Quesnoy, propriétaire de la part numérotée 100 : Soit (1) part.
- 

**TOTAL :** **100 parts**

Les parts sont indivisibles. Le Groupement ne reconnaît qu'un seul titulaire pour chacune.

La répartition des parts sociales entre les membres pourra évoluer en cas de modification du capital ou au gré de l'adhésion de nouveaux membres ainsi que de l'exclusion ou du retrait de certains autres.

## TITRE II – ADMISSION – RETRAIT – EXCLUSION – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

---

### ARTICLE 8 - ADMISSION - EXCLUSION - RETRAIT

#### *Article 8.1. Admission de nouveaux membres*

L'admission d'un nouveau membre ne peut résulter que d'une décision des membres du Groupement, prise par l'Assemblée Générale à l'unanimité des droits des membres.

Tout nouveau membre doit disposer de la qualité de pouvoir adjudicateur au sens du droit de la commande publique.

Cette décision est également requise en cas de changement d'identité sociale, de fusion, de regroupement ou de changement de gestionnaire affectant un membre.

L'admission d'un nouveau membre donne lieu à un avenant à la présente convention dont les dispositions sont modifiées en tant que de besoin.

L'admission prend effet à compter de la publication de la décision prise par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé portant approbation dudit avenant.

Tout nouveau membre est réputé adhérer aux dispositions de la présente convention, du règlement intérieur, à toute acte subséquent ainsi qu'à toutes les décisions déjà prises par les instances du Groupement et opposables à ses membres.

Sauf dérogation, le nouveau membre est tenu des dettes antérieurement contractées par le Groupement selon les modalités arrêtées par décision de l'Assemblée générale.

La procédure d'admission est précisée au règlement intérieur.

#### *Article 8.2. Retrait d'un membre*

En cours d'exécution de la présente convention, tout membre peut se retirer du Groupement.

Ce retrait ne peut toutefois intervenir qu'à l'expiration d'un exercice budgétaire.

Le membre du Groupement désirant se retirer doit notifier son intention à l'administrateur et à l'administrateur suppléant du Groupement par courrier recommandé avec demande d'avis de réception, en indiquant les motifs de son retrait, au moins 12 mois avant la clôture de l'exercice budgétaire au terme duquel interviendra son retrait.

L'Administrateur en avise aussitôt chaque membre ainsi que le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé. L'Administrateur engage sans délai la procédure de conciliation prévue à l'article 15 des présentes.

En cas d'échec de la conciliation, il convoque une Assemblée Générale qui doit se tenir dans un délai de 60 jours.

L'Assemblée générale constate par délibération le retrait du membre, détermine les conditions dans lesquelles l'activité du Groupement peut être continuée, et dans lesquelles les moyens communs peuvent être utilisés.

Le Groupement annule les parts du retrayant et en rembourse la valeur dans les conditions prévues à l'article 8.4.

Le retrait d'un membre donne lieu à un avenant à la présente convention dont les dispositions sont modifiées en tant que de besoin. Le retrait prend alors effet à compter de la publication de la décision prise par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé portant approbation dudit avenant.

### ***Article 8.3. Exclusion d'un membre***

La procédure d'exclusion peut être prononcée par l'Assemblée générale à tout moment en cas de manquements graves ou répétés aux obligations définies par les textes légaux et réglementaires applicables aux groupements de coopération sanitaire, par la présente convention constitutive, par le règlement intérieur et par les délibérations de l'Assemblée générale et à défaut de régularisation dans le mois après mise en demeure adressée au membre défaillant par l'Administrateur ou l'Administrateur suppléant.

L'exclusion peut également être prononcée en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire.

Préalablement à la tenue de l'Assemblée générale devant se prononcer sur l'exclusion, tout membre dont l'exclusion est envisagée est préalablement invité à présenter, par écrit, ses observations sur les manquements reprochés. Il est également invité à présenter des observations orales avant que l'Assemblée générale ne délibère.

Les voix de l'établissement membre dont l'exclusion est envisagée ne sont pas prises en compte dans le vote portant sur son exclusion.

L'Assemblée générale qui prononce l'exclusion du membre, détermine les conditions dans lesquelles l'activité du Groupement peut être continuée, et dans lesquelles les bâtiments et équipements communs peuvent être utilisés.

Le Groupement annule les parts du membre exclu et en rembourse la valeur dans les conditions prévues à l'article 8.4, l'indemnisation d'un éventuel préjudice subi par le Groupement en raison du manquement du membre à ses obligations se compensant de plein droit avec les sommes dues au titre du remboursement des parts.

L'exclusion d'un membre donne lieu à un avenant à la présente convention dont les dispositions sont modifiées en tant que de besoin. L'exclusion prend effet à compter de la publication de la décision prise par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé portant approbation dudit avenant.

La procédure d'exclusion est précisée au règlement intérieur.

### ***Article 8.4. Dispositions communes au retrait du Groupement et à l'exclusion***

La quote-part de l'actif disponible (valeur nette comptable) incluant le remboursement des parts sociales revenant éventuellement au retrayant ou au membre exclu est réduite de sa quote-part

définie conformément aux dispositions de l'article 9 des dettes du Groupement à la date d'effet de son retrait ou de son exclusion, notamment des dettes échues ou à échoir, constatées en comptabilité, ainsi que des annuités échues ou à échoir des emprunts et frais financiers afférents, de même que des annuités à échoir des contrats de location, de crédits-bails ou autres en cours à la date du retrait.

Dans le cas où l'arrêté des comptes ferait apparaître un solde positif en faveur du membre sortant, le Groupement lui versera les sommes dues dans les 60 jours suivant la séance de l'assemblée générale qui approuvera les comptes de l'exercice à la clôture duquel le retrait ou l'exclusion aura été prononcé, sauf délai plus court décidé par l'assemblée générale.

Dans le cas où l'arrêté des comptes ferait apparaître un solde négatif en faveur du membre sortant, ce dernier versera les sommes dues au Groupement dans le même délai, sauf délai plus long décidé par l'assemblée générale.

En outre, si un membre a réalisé des investissements, embauché du personnel, souscrit des emprunts ou des crédits-baux, pris des biens en location en vue de leur affectation à l'activité du Groupement sous réserves que ces opérations aient été approuvées à l'unanimité par l'Assemblée générale, le membre retrayant ou exclu devra indemniser ce membre à raison du préjudice subi par ce dernier au titre des surcapacités qui seraient induites par le départ du membre en cause.

#### **ARTICLE 9 – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES**

Les membres du Groupement ont les droits et obligations qui résultent des dispositions légales ou réglementaires, de la présente convention constitutive et du règlement intérieur, des actes subséquents et des délibérations adoptées par l'Assemblée Générale.

Les membres du Groupement sont tenus d'adopter un comportement loyal et sincère propre à assurer la bonne réalisation des missions qui lui sont confiées conformément à l'article 3 des présentes.

Les membres du groupement s'engagent à observer scrupuleusement toutes les règles d'honneur et de probité (de loyauté, de confidentialité ...) s'attachant à la déontologie d'une entreprise commune.

En particulier, chaque membre devra veiller au respect et à l'accomplissement ponctuel et rigoureux des obligations qui lui incomberont au titre de sa participation aux charges du Groupement afin que les autres membres du Groupement n'aient pas à subir les conséquences préjudiciables qui pourraient résulter pour eux de la défaillance de l'un des leurs.

Les droits sociaux des membres sont fixés à proportion de leurs parts de capital déterminés à l'article 7.2. Chaque membre du Groupement a le droit, dans la proportion du nombre de ses droits sociaux rapportés au nombre total attribué à l'ensemble des membres, de participer avec voix délibérative aux Assemblées générales du Groupement.

L'attribution des droits sociaux au jour de la signature est la suivante :

- |                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|
| • Le CH de Valenciennes | 51 % des droits sociaux |
| • La CANSSM             | 25 % des droits sociaux |
| • L'AHNAC               | 5 % des droits sociaux  |

• Le CH de Denain	3% des droits sociaux
• Le CH de Sambre-Avesnois	15% des droits sociaux
• Le CH de Le Quesnoy	1 % des droits sociaux
Total	100% des droits sociaux

Chaque membre a le droit d'être tenu informé de la marche des affaires dans les conditions statutaires. En sus des informations données lors des Assemblées générales, chaque membre a le droit d'être informé à tout moment sur l'activité du Groupement, sauf à ce que ce droit dégénère en abus par sa fréquence ou l'importance disproportionnée des renseignements ou informations demandées.

Chaque membre s'interdit de diffuser ou de communiquer à des tiers les informations considérées comme confidentielles par le membre dont elles proviennent ou par le Groupement sauf à répondre à une obligation de nature légale ou réglementaire.

Chaque membre a l'obligation de communiquer dans les plus brefs délais aux autres membres toutes les informations utiles à la réalisation de l'objet du groupement qu'il détient pendant la durée de vie du Groupement.

Chaque membre déclare et garantit à chacun des autres membres qu'il n'existe pas, à la date de conclusion de la présente convention, ou à la date de son adhésion au Groupement de circonstances de fait ou de droit, ni à sa connaissance de menaces de telles circonstances qui seraient susceptibles d'affecter de manière importante son aptitude à faire face à ses engagements pris au titre de cette convention constitutive et du règlement intérieur du Groupement.

A l'égard des tiers, les membres sont tenus des dettes du Groupement sur leur patrimoine propre dans la limite de leur participation respective aux charges.

Lors du retrait ou de l'exclusion d'un membre, et dans le cas de la liquidation du groupement, chaque membre est responsable des dettes du Groupement dans les mêmes proportions que celles prévues à l'alinéa précédent.

Les membres ne sont pas solidaires entre eux.

Les créanciers du groupement ne peuvent poursuivre, le cas échéant, le paiement des dettes contre les membres qu'après avoir vainement mis le Groupement en demeure par acte extrajudiciaire.

### TITRE III – FONCTIONNEMENT

---

#### ARTICLE 10 – PRINCIPES D'ORGANISATION

L'organisation mise en œuvre au sein du Groupement pour le bon accomplissement de son objet se doit de respecter l'intégrité et le fonctionnement interne des établissements de santé membres.

##### *Article 10.1. Biens*

Les établissements membres mettent à la disposition du Groupement sous forme de contributions en nature, les moyens nécessaires à la réalisation de son objet et notamment le plateau technique, les équipements et les matériels.

Les matériels mis à disposition du Groupement par un membre restent la propriété de celui-ci.

Le Groupement peut également acquérir en propre les biens nécessaires à son objet.

##### *Article 10.2. Modalités d'intervention des personnels*

Par principe, les personnels sont mis à disposition par les membres afin de répondre quantitativement et qualitativement aux moyens humains qui sont nécessaires à la gestion, l'administration et au fonctionnement du groupement, conformément au budget adopté par l'Assemblée Générale

Les personnels affectés par les membres à l'activité du Groupement interviennent dans le cadre d'une mise à disposition fonctionnelle à titre de contribution en nature.

Ils conservent leur statut d'origine et demeurent soumis, le cas échéant, aux conventions ou accords collectifs qui leur sont applicables.

Leur employeur leur verse leurs rémunérations et supporte les charges y afférant ; il garde à sa charge la responsabilité de leur couverture sociale (assurance maladie, accident du travail, accident de trajet...). Le personnel, qui fait l'objet d'une mise à disposition fonctionnelle, demeure sous l'autorité hiérarchique de l'employeur d'origine. Les personnels sont placés sous l'autorité fonctionnelle des responsables désignés à cet effet par le groupement et notamment le biologiste responsable s'agissant de l'organisation et du fonctionnement du laboratoire commun de biologie médicale.

Les modalités de leurs interventions seront déterminées par le règlement intérieur du Groupement.

Il est ici explicitement précisé que ledit Groupement ne se portera pas employeur.

#### ARTICLE 11 – BUDGET ET TENUE DES COMPTES

##### *Article 11.1. Budget*

L'exercice budgétaire commence le 1<sup>er</sup> janvier et finit le 31 décembre de chaque année.

Par exception, le premier exercice du Groupement commencera au jour de la prise d'effet de la présente convention.

Le budget approuvé chaque année par l'Assemblée générale inclut l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice.

Il fixe le montant des crédits nécessaires à la réalisation des objectifs du Groupement en distinguant :

- Les dépenses et les recettes de fonctionnement, isolant en particulier les dépenses de personnels.
- Les dépenses et les recettes d'investissement.

Le budget est voté en équilibre.

#### **Article 11.2. Ressources et Contributions financières aux charges du Groupement**

Les ressources du Groupement permettant le financement de ses activités et de ses investissements peuvent être assurées par :

- les participations des membres :  
soit en numéraire sous forme de contributions financières ou recettes du budget annuel ;  
soit en nature sous forme de mise à disposition de moyens en personnels ou en équipements, matériels. Ces mises à la disposition du Groupement sont valorisées conformément aux modalités arrêtées par l'assemblée générale et sont remboursées à l'euro près aux Membres concernés.
- des financements extérieurs en particulier de l'Etat, de l'Assurance Maladie ou des collectivités territoriales.

En sa qualité de Groupement de coopération sanitaire de moyens, le Groupement est financé essentiellement par les contributions aux charges de ses membres.

Les membres entendent mettre en œuvre les dispositions de l'article L. 6133-2-1 du code de la santé publique qui autorise les groupements de coopération sanitaire gestionnaire d'un laboratoire de biologie médicale à facturer les examens réalisés en dehors du cadre des prestations d'hospitalisation et dans le cadre des consultations et actes externes. Les modalités de facturation seront alors déterminées dans le règlement intérieur.

Les modalités de détermination et de paiement de la participation de chacun des Membres sont déterminées annuellement par l'Assemblée Générale en application des principes suivants : la répartition des dépenses de fonctionnement est réalisée suivant la lettre clé B définie au regard des prévisions d'activités et des prévisions de consommation pour chacun des Membres et arrêtées par l'Assemblée générale.

La définition des clés de répartition pourra être modifiée par décision de l'Assemblée Générale statuant à l'unanimité des membres présents ou représentés.

L'Administrateur procède aux appels de fonds nécessaires au fonctionnement du Groupement sur les bases fixées par le budget prévisionnel approuvé par l'Assemblée Générale.

**Article 11.3. Tenue des comptes**

La comptabilité du Groupement et sa gestion sont assurées selon les règles du droit privé.

Il sera dressé :

- Un bilan ;
- Un compte de résultat et son annexe ;
- Un rapport d'activité faisant apparaître les indicateurs d'activité en fonction des objectifs définis.

Les comptes sont certifiés annuellement par un commissaire aux comptes désigné par l'Assemblée Générale.

La durée du mandat est de six années.

Le Commissaire aux comptes présente chaque année un rapport sur les comptes lors de l'Assemblée Générale appelée à donner un avis sur les comptes du groupement relatifs à l'exercice précédent.

Les modalités de suivi et de supervision de la gestion et de la comptabilité sont précisées dans le cadre du Règlement Intérieur.

**Article 11.4. Résultats**

Le Groupement ne donne pas lieu à la réalisation et au partage de bénéfices entre les membres du GCS. Toutefois, tout le résultat excédentaire serait affecté en tout ou partie à la constitution de réserves, à la couverture des charges de fonctionnement de l'exercice suivant, au financement des dépenses d'investissement. Le résultat déficitaire est reporté ou prélevé sur les réserves. Les modalités de fixation du B cible ainsi que les règles de gestion sont précisées au Règlement Intérieur.

## TITRE IV – INSTANCES

---

### ARTICLE 12 – ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

#### *Article 12.1. Composition*

L'Assemblée Générale se compose de l'ensemble des membres du Groupement.

Chaque membre dispose de deux représentants au sein de l'Assemblée Générale, dont le représentant légal ou son mandataire.

Les représentants des membres participent librement aux débats. Toutefois, seul le représentant légal du membre ou son mandataire, peut participer au vote dans la limite des droits sociaux que la personne morale qu'il représente détient.

Toute personne dont la présence serait utile à la tenue de l'Assemblée peut être invitée par l'Administrateur et participer aux débats.

Le Commissaire aux comptes et le biologiste responsable assistent avec voix consultative à l'Assemblée Générale du Groupement.

La personne physique qui perd le titre ou la fonction pour lequel elle est désignée perd sa qualité de représentant de membre qui pourvoit sans délai à son remplacement.

#### *Article 12.2. Tenue et déroulement des Assemblées générales*

L'Assemblée Générale se réunit aussi souvent que l'intérêt du Groupement l'exige et au moins deux (2) fois par an sur convocation de l'Administrateur.

L'Assemblée Générale se réunit également de droit à la demande du tiers de ses membres sur un ordre du jour déterminé. Si l'administrateur ne défère pas dans un délai de quinze (15) jours à la demande de convocation présentée par l'un des membres du Groupement sur un ordre du jour déterminé, ce dernier convoque lui-même l'Assemblée Générale au siège du Groupement.

En cas d'urgence et si tous les membres sont présents, l'Assemblée peut être tenue sur le champ sur un ordre du jour déterminé par les membres.

L'Assemblée Générale est convoquée par écrit ou au moyen de communication électronique (courriel, télécopie) qui intègre une demande d'accusé de réception afin de justifier, en cas de contestation, l'envoi et la réception de la convocation.

L'Assemblée Générale est convoquée par écrit quinze (15) jours au moins à l'avance par l'administrateur, et en cas d'urgence, quarante-huit (48) heures au moins à l'avance.

La convocation préparée par l'Administrateur fixe l'ordre du jour et le lieu de réunion.

En outre, sont joints à la convocation en vue de l'Assemblée Générale annuelle statuant sur les comptes, les documents financiers de l'exercice écoulé.

L'Assemblée Générale est présidée par l'Administrateur du Groupement.

En cas d'empêchement ou d'absence de ce dernier, la présidence est assurée par l'Administrateur suppléant.

L'Assemblée désigne en son sein, un secrétaire de séance.

Le président de l'Assemblée assure notamment le bon déroulement de la séance, la tenue de l'émergence de la feuille de présence, veille à la désignation du secrétaire de séance par l'Assemblée, à la vérification du *quorum* et à la rédaction du procès-verbal qui est porté sur un registre coté et paraphé, tenu au siège du Groupement.

### **Article 12.3. Délibérations de l'Assemblée Générale**

L'Assemblée Générale est compétente pour régler les affaires intéressant le Groupement.

L'Assemblée délibère sur les questions relevant de sa compétence selon les termes de la présente convention et notamment :

1. Toute modification de la convention constitutive ;
2. Le transfert du siège du groupement en tout autre lieu de la même région ou dans toute autre région dans le ressort géographique de laquelle est situé un établissement de santé membre du groupement ;
3. Le budget prévisionnel et notamment les participations et contributions des membres du GCS (cf. Article 11-2).
4. L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ;
5. Le règlement intérieur du groupement ;
6. Le choix du commissaire aux comptes ;
7. La participation aux actions de coopération mentionnée à l'article L. 6134-1 du Code de la santé publique ;
8. Les modalités selon lesquelles chacun des membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du groupement ;
9. Les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du groupement ;
10. L'admission de nouveaux membres ;
11. L'exclusion d'un membre ;
12. La nomination et la révocation de l'administrateur et de son suppléant ;
13. Les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées à l'administrateur et à l'administrateur suppléant les indemnités de mission ;
14. La dissolution du groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;

15. Le rapport d'activité annuel ainsi que les comptes financiers transmis au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ;

16. Les conditions dans lesquelles elle délègue certaines de ses compétences à l'administrateur.

L'Assemblée Générale ne délibère valablement que si la moitié des droits des membres sont présents ou représentés et si au moins la moitié des membres sont présents ou représentés ».

A défaut, l'assemblée est à nouveau convoquée dans un délai de quinze jours et peut valablement délibérer dès lors que les membres présents ou représentés représentent au moins 40 % des droits sociaux. En cas d'urgence, ce délai est ramené à huit jours.

Tout membre peut donner procuration à un autre membre sauf s'il n'y a que deux membres au sein du groupement. Chaque membre ne peut détenir qu'une seule procuration.

Toutes les délibérations visées au 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 9°, 10° et 11° sont prises à l'unanimité des droits des membres présents ou représentés. Plus largement, l'unanimité est requise pour les décisions stratégiques qui auraient un impact sur le personnel et sur l'équilibre économique et financier du GCS. Les autres délibérations sont prises à la majorité des droits des membres ou représentés.

Lorsqu'un membre entend faire procéder, par le Groupement, à un achat ou porter un investissement nécessaire à la réalisation de l'objet du GCS, les autres membres ne peuvent s'y opposer que pour le cas où l'adoption de la délibération créerait une charge nouvelle à leur endroit. Dès lors que le membre demandeur est le seul bénéficiaire dudit achat ou investissement, il est le seul à supporter les coûts et dettes correspondantes. Dans l'hypothèse où l'autre membre demande ultérieurement à pouvoir bénéficier dudit achat ou investissement, les membres se partageront les coûts et dettes correspondantes conformément aux modalités de répartition prévues par la convention constitutive.

#### ***Article 12.4. Procès-verbal et effets des délibérations***

Les délibérations de l'Assemblée Générale, consignées dans le procès-verbal d'Assemblée, obligent tous les membres du Groupement.

Le procès-verbal est signé par l'Administrateur, l'Administrateur suppléant et le secrétaire de séance. Une copie est adressée à chacun des membres.

### **ARTICLE 13 – ADMINISTRATION ET DIRECTION**

#### ***Article 13.1. Administrateur et administrateur suppléant***

Le Groupement est administré par un Administrateur élu en son sein par l'Assemblée Générale pour une durée de deux ans, renouvelable parmi les représentants du CH de Valenciennes.

Un suppléant, élu dans les mêmes conditions que l'Administrateur parmi les représentants des membres siégeant à l'Assemblée Générale remplace ce dernier dans toutes ses fonctions en cas de défaillance de l'Administrateur pour quelle que cause que ce soit et dans les cas prévus par la convention constitutive du Groupement.

L'Administrateur tient régulièrement informé l'Administrateur suppléant de l'administration et de la gestion du Groupement.

Si l'Administrateur ou l'Administrateur suppléant perd en cours de mandat sa qualité de représentant à l'Assemblée générale d'une personne morale membre, son mandat prend fin à compter du jour où il cesse de représenter ce membre.

L'Administrateur comme l'Administrateur suppléant sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale dans les conditions prévues au règlement intérieur.

Ils peuvent démissionner de leurs fonctions sous réserve d'un préavis de 4 mois.

Lorsqu'il est mis fin au mandat de l'Administrateur pour quelle que cause que ce soit (empêchement, démission, révocation, ...), une Assemblée générale est réunie afin de désigner un nouvel Administrateur et un nouvel Administrateur suppléant pour une période de deux ans.

Lorsqu'il est mis fin au mandat de l'Administrateur suppléant pour quelle que cause que ce soit (empêchement, démission, révocation, ...), une Assemblée Générale est réunie afin de désigner un nouvel Administrateur suppléant pour la durée restant à courir au titre du mandat de l'Administrateur.

Les mandats d'Administrateur et d'Administrateur suppléant sont exercés gratuitement sous réserve des indemnités de mission qui peuvent leur être allouées par décision de l'Assemblée générale.

L'Administrateur assure plus particulièrement dans le cadre de l'administration du Groupement, les missions suivantes :

1. Convocation des Assemblées générales,
2. Présidence des Assemblées générales,
3. Préparation et exécution des décisions de l'Assemblée Générale et notamment de l'exécution du budget,
4. Présentation des comptes annuels et présentation du rapport d'activité annuel,
5. Représentation du Groupement dans tous les actes de la vie civile et en justice,
6. Gestion courante du Groupement.

D'une manière générale, l'Administrateur est compétent pour régler les affaires du Groupement autres que celles relevant de la compétence exclusive de l'Assemblée.

Il peut en outre recevoir délégation de l'Assemblée générale.

L'Administrateur peut déléguer sa signature dans les conditions prévues au règlement intérieur.

#### ***Article 13.2. Biologiste responsable***

Le laboratoire de biologie médicale est dirigé par un biologiste médical dénommé biologiste-responsable, dont les modalités de désignation et les missions sont précisées au règlement intérieur.

Le biologiste responsable est un biologiste du CH de Valenciennes mis à la disposition du Groupement.

## ARTICLE 14 – COMITES ET COMMISSIONS

Le Groupement peut constituer d'autres instances qui sont consultatives.

### *Article 14.1. Comité médical*

Les Membres conviennent de la constitution d'un comité médical. Ce comité, présidé par le biologiste responsable, se compose du biologiste responsable, du biologiste responsable adjoint, et des représentants médicaux désignés par la CME et/ou CMC de l'Ahnac, des CH de Valenciennes, Denain, Sambre-avesnois et Le Quesnoy et de Filiéris

Il est consulté sur les sujets de réorganisation d'activité médicale, d'organisation interne du Laboratoire (création, transformation, suppression de pôles d'activités ou de services), de politique qualité et des relations avec les services hospitaliers ou ambulatoires prescripteurs Il élabore le projet médical, socle du projet de Laboratoire mutualisé.

Les modalités de fonctionnement sont précisées dans le règlement intérieur.

### *Article 14.2. Représentation des personnels*

Le personnel mis à disposition du GCS SHAB est représenté au CSE de chaque entité de laquelle il dépend.

## TITRE V – CONCILIATION – DISSOLUTION – LIQUIDATION

---

### ARTICLE 15 - CONCILIATION - CONTENTIEUX

En cas de différends survenant entre les membres du Groupement ou encore entre le Groupement et l'un ou plusieurs de ses membres à raison de la présente convention ou de ses suites ou en cas de volonté de retrait de l'un des membres lorsque le Groupement se compose de deux membres, les parties s'engagent expressément à s'engager dans la voie de la conciliation.

Pour ce faire chacune des Parties concernées désigne un conciliateur de son choix. Les conciliateurs retenus disposent d'un délai de deux mois à compter de la désignation du premier d'entre eux par la partie la plus diligente pour proposer des éléments de résolution de nature à régler les différends ayant conduit les parties à recourir à cette procédure.

L'acceptation par les Parties des solutions proposées au plus tard dans le mois oblige celles-ci à les mettre en œuvre.

Faute d'accord dans les délais impartis, le tribunal compétent pourra être saisi.

### ARTICLE 16 – RAPPORT D'ÉVALUATION

Le rapport d'évaluation des activités est adressé chaque année au Directeur général de l'Agence régionale de santé.

### ARTICLE 17 - DISSOLUTION

Le Groupement est dissous par décision de l'Assemblée générale.

Il est également dissous de plein droit si par le retrait d'un ou plusieurs de ses membres, il n'en compte plus qu'un seul.

Il peut également être dissous par décision motivée du Directeur Général de l'ARS, en cas d'extinction de l'objet ou de manquement grave ou réitéré du Groupement à ses obligations légales et réglementaires dans les conditions fixées par l'article R. 6133-8 du Code de la Santé Publique.

Il peut être dissous en cas d'absence d'une tenue de l'Assemblée Générale depuis 3 exercices comptables.

Le Directeur Général de l'ARS assure la publicité de la dissolution.

#### **ARTICLE 18 - LIQUIDATION**

La dissolution du Groupement entraîne sa liquidation, mais la personnalité morale du Groupement subsiste pour les besoins de celle-ci.

L'Assemblée générale fixe les modalités de la liquidation dans le respect des dispositions du présent article et de l'article 19 ci-dessous. Elle nomme un ou plusieurs liquidateurs pris parmi les membres ou en dehors d'eux et nommés par décision de l'Assemblée générale ou, à défaut en cas de blocage, par le Directeur Général de l'Agence Régionale de santé. L'acte de nomination définit les pouvoirs du (des) liquidateurs et fixe le cas échéant leur rémunération. Le (chaque) liquidateur est révocable par décision de l'Assemblée générale.

Les fonctions de l'Administrateur et de l'Administrateur suppléant cessent au jour de la désignation par l'Assemblée Générale du ou des liquidateurs. Le liquidateur, ou sur signature conjointe les liquidateurs s'ils sont plusieurs, représente(nt) le Groupement.

Le(s) liquidateur(s) rend(ent) compte, tous les ans, de l'accomplissement de sa (leur mission aux membres qu'il(s) réuni(ssen)t en assemblée convoquée dans les conditions fixées à l'article 12 ci-dessus. En fin de liquidation, les membres ou leurs représentants sont convoqués en une Assemblée générale de clôture pour statuer sur le compte définitif et sur le quitus du ou des liquidateurs.

#### **ARTICLE 19 – DEVOLUTION DES BIENS**

Les règles relatives à la dévolution des biens du Groupement sont arrêtées par l'Assemblée Générale, étant entendu que les biens mobiliers ou immobiliers mis à disposition par un membre restent la propriété de celui-ci.

Ces règles seront établies dans le souci permanent de privilégier la continuité des soins et le maintien d'une offre hospitalière conforme aux besoins de la population.

## TITRE VI – DISPOSITIONS DIVERSES

### ARTICLE 20 – RÉGLEMENT INTÉRIEUR

L'Assemblée établit un règlement intérieur opposable à chacun des membres.

Les membres, par le seul fait de leur adhésion au Groupement, s'obligent à respecter toutes les clauses et conditions du règlement intérieur.

Ce règlement intérieur est révisé chaque fois que nécessaire par l'Assemblée générale.

Ce règlement intérieur a pour objet le fonctionnement du Groupement et notamment les modalités de coopération entre les membres du Groupement.

### ARTICLE 21 - ENGAGEMENTS ANTÉRIEURS

Les actes accomplis et justifiés par les fondateurs du Groupement pendant la période de formation de celui-ci et antérieurement à la naissance juridique de sa personnalité morale seront considérés comme engagés dans l'intérêt du Groupement.

### ARTICLE 22 – DISPOSITIONS FINALES

Les soussignés donnent mandat à Monsieur le Directeur Général du CHV à l'effet de conclure pour le compte du Groupement les formalités nécessaires à sa publication.

Fait à Valenciennes, le 12 novembre 2020

Fait en autant d'exemplaires originaux que de membres plus quatre, dont un pour rester au siège du Groupement, un pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, et deux pour les formalités de publicité, les autres pour être remis à raison d'un exemplaire à chaque membre du Groupement.

Le Directeur Général  
du Centre Hospitalier  
de Valenciennes

Rodolphe BOURRET

Le Directeur Général  
de la CANSSM

Gilles de LACAUSSADE

Le Président  
de l'AHNAC

Dominique DIAGO

Le Directeur Général  
du Centre Hospitalier  
de Sambre-Avesnois

Eric GIRARDIER

Le Directeur Général  
du Centre Hospitalier  
de Denain

Agnès LYDA-TRUFFIER

Le Directeur Général  
du Centre Hospitalier  
du Quesnoy

Régine DELPLANQUE

24/24

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-17-002

Arrêté DPPS-SDPP-2020-007 relatif au renouvellement de  
l'habilitation du Centre Hospitalier de Calais en tant que  
Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de  
Diagnostic des infections par les Virus de  
l'Immunodéficience Humaine et des Hépatites virales et  
des Infections Sexuellement Transmissibles

**Arrêté DPPS-SDPP-2020-007**  
**relatif au renouvellement de l'habilitation du Centre Hospitalier de Calais en tant que Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par les Virus de l'Immunodéficience Humaine et des Hépatites virales et des Infections Sexuellement Transmissibles**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**  
**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

**Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8, L.3121-1 à L.3121-2-1 et D.3121-21 à D.3121-26 ;

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.174-16 et D.174-15 à D.174-18 ;

**Vu** le III de l'article 47 de la loi n°2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

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

**Vu** le décret n°2015-796 du 1<sup>er</sup> juillet 2015 relatif aux centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) ;

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

**Vu** le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

**Vu** le décret du 28 septembre 2020 portant nomination de Monsieur Benoît VALLET en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

**Vu** l'arrêté du 1<sup>er</sup> juillet 2015 relatif aux CeGIDD et notamment son annexe 1 « cahier des charges » ;

**Vu** l'instruction n° DGS/RI2/2015/195 du 3 juillet 2015 relative à la mise en place des CeGIDD ;

**Vu** l'arrêté du 7 juin 2016 fixant la liste des traitements préventifs assurés par les CeGIDD ;

**Vu** la note d'information n° DGS/SP2/2016/180 du 8 juillet 2016 relative à la remontée des rapports d'activité et de performance des centres chargés des actions de prévention des maladies transmissibles dont la compétence a été transférée à l'Etat par la loi du 13 août 2004 modifiée relative aux libertés et responsabilités locales ;

**Vu** l'arrêté du 22 janvier 2018 portant habilitation du Centre Hospitalier de Calais en tant que CeGIDD pour une durée de trois ans à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 ;

**Vu** l'instruction ministérielle du 25 février 2019 relative aux recommandations de prise en charge des accidents d'exposition au sang et aux liquides biologiques (AES) survenant dans un environnement professionnel et des accidents d'exposition sexuelle ;

**Vu** la décision du Directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

**Vu** la demande du Centre Hospitalier de Calais en date du 16/06/2020, sollicitant le renouvellement de l'habilitation de la structure en tant que CeGIDD ;

**Vu** le courrier du Directeur général de l'ARS du 19/08/2020 accusant réception de ladite demande de renouvellement d'habilitation et du caractère incomplet du dossier ;

**Vu** le courrier du Directeur général de l'ARS du 06/10/2020 accusant réception des pièces complémentaires transmises le 03/09/2020 et du caractère complet du dossier ;

**Considérant** que ladite demande est conforme au cahier des charges défini par l'arrêté du 1<sup>er</sup> juillet 2015 susvisé ;

Sur proposition de la Directrice de la prévention et de la promotion de la santé :

## **ARRETE** :

### **Article 1<sup>er</sup>**

L'habilitation du Centre Hospitalier de Calais en tant que centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) est renouvelée pour une durée de cinq ans à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, sous réserve de réaliser, à échéance du 1<sup>er</sup> janvier 2021, l'harmonisation des horaires d'ouverture du CeGIDD communiqués sur le répondeur du CeGIDD et sur le site internet du CH avec les horaires indiqués dans le dossier de demande de renouvellement d'habilitation, en distinguant horaires d'ouverture, horaires de consultations et horaires de permanence téléphonique.

La mise en œuvre de consultations avancées sur le territoire de Boulogne-sur-Mer par le personnel du CeGIDD de Calais est autorisée, sous réserve de transmettre à l'ARS, à échéance du 31 janvier 2020 :

- les informations définitives concernant le site choisi pour la réalisation de ces consultations : locaux, équipements et signalétique permettant d'assurer le respect de la procédure d'assurance qualité applicable aux CeGIDD ;
- la procédure relative au circuit du médicament, si ces locaux sont extérieurs à un centre hospitalier ;
- la convention de mise à disposition d'une vacation de médecin par le CPEF ou le CH de Boulogne permettant d'assurer une présence médicale sur l'ensemble des créneaux de consultations avancées (soit 2 demi-journées par semaine) ainsi que les diplômes et justificatifs de compétences du/des professionnel(s) mis à disposition. A défaut, les consultations ne pourront être assurées que sur le temps de présence du Dr Elmouden.

### **Article 2**

Le CeGIDD sera organisé selon les modalités cibles de mise en œuvre de l'activité décrite dans le dossier de demande d'habilitation susvisé.

### **Article 3**

Conformément à l'article D. 3121-25 du code de la santé publique, le Directeur général de l'ARS peut mettre en demeure le responsable du CEGIDD lorsqu'il a été constaté de manière contradictoire que les modalités de fonctionnement du centre ne permettent plus de répondre aux conditions fixées à l'article D. 3121-22 du code de la santé publique. Si cette mise en demeure n'est pas suivie d'effet dans le délai imparti, l'habilitation est retirée.

En cas d'urgence tenant à la sécurité des usagers, l'habilitation peut être suspendue sans délai.

#### Article 4

Le CeGIDD exercera, à compter de la date d'habilitation mentionnée à l'article 1 du présent arrêté, l'ensemble des missions suivantes :

- 1) accueil et information de l'utilisateur ;
- 2) entretien personnalisé et évaluation de ses facteurs d'exposition ;
- 3) élaboration avec l'utilisateur de son parcours de santé ;
- 4) dépistage et/ou examen clinique et biologique de diagnostic réalisé chez l'utilisateur et, le cas échéant, chez ses partenaires, sous réserve de leur accord ;
- 5) conseil personnalisé dans un but de prévention primaire et secondaire et distribution de matériels de prévention (préservatifs, gels...) ;
- 6) prise en charge et suivi d'un accident d'exposition au VIH, au virus de l'hépatite B (VHB) et au virus de l'hépatite C (VHC), conformément à la réglementation en vigueur sur la dispensation des antirétroviraux et des immunoglobulines pour l'hépatite B, ou orientation vers une structure autorisée ;
- 7) prise en charge médicale de l'utilisateur porteur d'une chlamydie, d'une gonococcie, d'une syphilis, ou de toute autre IST ne nécessitant pas une prise en charge spécialisée ;
- 8) orientation (voire accompagnement si nécessaire) de l'utilisateur porteur du VIH ou d'une hépatite virale après confirmation vers une consultation médicale adaptée ;
- 9) orientation de l'utilisateur porteur d'une IST compliquée dont le traitement nécessite une prise en charge spécialisée vers une structure de santé ou un professionnel ayant compétence pour la réaliser ;
- 10) prise en charge psychologique et sociale de première intention de l'utilisateur ;
- 11) vaccination contre les virus de l'hépatite B, de l'hépatite A (hors indications pour les voyageurs) et du papillomavirus selon les recommandations du calendrier vaccinal, et le cas échéant les vaccinations recommandées par les autorités sanitaires pour des publics cibles ;
- 12) réalisation éventuelle d'activités hors les murs en direction des publics cibles pour l'information, la prévention et le dépistage ;
- 13) conseil et expertise auprès des professionnels locaux ;
- 14) prise en charge des usagers éligibles à la prophylaxie pré exposition (PrEP), conformément à l'arrêté du 7 juin 2016 fixant la liste des traitements préventifs assurés par les CeGIDD.

Missions dans le domaine de la prévention des autres risques liés à la sexualité dans une approche globale de santé sexuelle :

- 1) information et éducation à la sexualité ;
- 2) information sur la grossesse et orientation pour sa prise en charge ;
- 3) prévention des grossesses non désirées notamment par la prescription de contraception y compris la contraception d'urgence et la délivrance de celle-ci dans certaines situations d'urgence sanitaire et sociale ; orientation des demandes d'interruption volontaire de grossesse vers une structure de santé ou un professionnel compétent ;
- 4) prévention et détection des violences sexuelles ou des violences liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, des troubles et dysfonctions sexuels, par la proposition d'une orientation vers une prise en charge adéquate.

#### Article 5

Conformément à l'article D. 3121-25 du code de la santé publique, le CeGIDD porte à la connaissance du Directeur général de l'ARS toute modification de ses modalités d'organisation et de fonctionnement intervenant postérieurement à son habilitation.

## Article 6

Conformément à l'article D. 174-15 du code la sécurité sociale, les dépenses afférentes au CeGIDD et listées ci-après sont prises en charge par le fonds d'intervention régional :

- les consultations médicales, paramédicales, de psychologues et d'assistants sociaux ;
- les investigations biologiques ;
- les médicaments nécessaires au traitement ambulatoire des infections sexuellement transmissibles, les médicaments contraceptifs indiqués dans la contraception d'urgence ainsi que les produits nécessaires aux vaccinations et aux éventuelles réactions indésirables graves ;
- les dépenses relatives aux activités administratives, d'interprétariat et le cas échéant de médiation ;
- les dépenses relatives aux interventions de prévention ou de dépistage hors les murs ;
- les dépenses relatives aux activités d'expertise, de formation et le cas échéant aux activités de coordination qui lui sont confiées ;
- les dépenses relatives aux consultations pour Prophylaxie Préexposition (PrEP) ;
- les dépenses relatives aux consultations pour Traitement Post-Exposition (TPE) à compter du 31 mai 2019, en particulier les examens biologiques spécifiques et la dispensation des traitements.

## Article 7

Conformément à l'article D. 3121-25 du code de santé publique, le CeGIDD devra fournir au Directeur général de l'ARS et à Santé Publique France, avant le 31 mars de chaque année, un rapport d'activité et de performance portant sur l'année précédente. L'activité réalisée dans le cadre des consultations avancées sur le territoire de Boulogne-sur-Mer (effectifs, consultations, dépistages, traitements, vaccinations) devra être intégrée à l'activité du site principal, et détaillée dans la rubrique « *commentaires* » du RAP.

Le défaut de production du rapport pourra entraîner le retrait de l'habilitation par le Directeur général de l'ARS.

## Article 8

Conformément à l'article D. 3121-23-1, le renouvellement de la présente habilitation devra être sollicité par le responsable du Centre Hospitalier de Calais auprès du Directeur général de l'ARS au plus tard six mois avant l'échéance de celle-ci.

## Article 9

Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification, d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent.

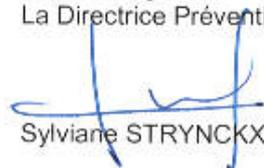
## Article 10

La Directrice du Centre Hospitalier et la Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS des Hauts-de-France sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal de l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 17 décembre 2020

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



Sylviane STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-17-003

Arrêté DPPS-SDPP-2020-008 relatif au renouvellement de  
l'habilitation du Centre Hospitalier d'Arras en tant que  
Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de  
Diagnostic des infections par les Virus de  
l'Immunodéficience Humaine et des Hépatites virales et  
des Infections Sexuellement Transmissibles

**Arrêté DPPS-SDPP-2020-008**  
**relatif au renouvellement de l'habilitation du Centre Hospitalier d'Arras en tant que Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par les Virus de l'Immunodéficience Humaine et des Hépatites virales et des Infections Sexuellement Transmissibles**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**  
**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

**Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8, L.3121-1 à L.3121-2-1 et D.3121-21 à D.3121-26 ;

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.174-16 et D.174-15 à D.174-18 ;

**Vu** le III de l'article 47 de la loi n°2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

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

**Vu** le décret n°2015-796 du 1<sup>er</sup> juillet 2015 relatif aux centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) ;

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

**Vu** le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

**Vu** le décret du 28 septembre 2020 portant nomination de Monsieur Benoît VALLET en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

**Vu** l'arrêté du 1<sup>er</sup> juillet 2015 relatif aux CeGIDD et notamment son annexe 1 « cahier des charges » ;

**Vu** l'instruction n° DGS/RI2/2015/195 du 3 juillet 2015 relative à la mise en place des CeGIDD ;

**Vu** l'arrêté du 7 juin 2016 fixant la liste des traitements préventifs assurés par les CeGIDD ;

**Vu** la note d'information n° DGS/SP2/2016/180 du 8 juillet 2016 relative à la remontée des rapports d'activité et de performance des centres chargés des actions de prévention des maladies transmissibles dont la compétence a été transférée à l'Etat par la loi du 13 août 2004 modifiée relative aux libertés et responsabilités locales ;

**Vu** l'arrêté du 19 avril 2018 portant habilitation du Centre Hospitalier d'Arras en tant que CeGIDD pour une durée de trois ans à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 pour le site principal d'Arras, à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2018 pour les antennes de Bapaume et St-Pol-sur-Ternoise ;

**Vu** l'instruction ministérielle du 25 février 2019 relative aux recommandations de prise en charge des accidents d'exposition au sang et aux liquides biologiques (AES) survenant dans un environnement professionnel et des accidents d'exposition sexuelle ;

**Vu** la décision du Directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

**Vu** la demande du Centre Hospitalier d'Arras en date du 2 juin 2020, sollicitant le renouvellement de l'habilitation de la structure en tant que CeGIDD ;

**Vu** le courrier du Directeur général de l'ARS du 3 août 2020 accusant réception de ladite demande de renouvellement d'habilitation et du caractère incomplet du dossier ;

**Vu** le courrier du Directeur général par intérim de l'ARS du 16 septembre 2020 accusant réception des pièces complémentaires transmises le 28 août 2020 et du caractère complet du dossier ;

**Considérant** que ladite demande est conforme au cahier des charges défini par l'arrêté du 1<sup>er</sup> juillet 2015 susvisé ;

Sur proposition de la Directrice de la prévention et de la promotion de la santé ;

## **ARRETE :**

### **Article 1<sup>er</sup>**

L'habilitation du Centre Hospitalier d'Arras en tant que centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) est renouvelée pour une durée de cinq ans à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021 pour le site principal d'Arras, sous réserve d'assurer la prise en charge des usagers éligibles à la prophylaxie pré exposition (PrEP) à échéance du 31/08/2021.

### **Article 2**

Le CeGIDD sera organisé selon les modalités cibles de mise en œuvre de l'activité décrite dans le dossier de demande d'habilitation susvisé.

### **Article 3**

Conformément à l'article D. 3121-25 du code de la santé publique, le Directeur général de l'ARS peut mettre en demeure le responsable du CEGIDD lorsqu'il a été constaté de manière contradictoire que les modalités de fonctionnement du centre ne permettent plus de répondre aux conditions fixées à l'article D. 3121-22 du code de la santé publique. Si cette mise en demeure n'est pas suivie d'effet dans le délai imparti, l'habilitation est retirée.

En cas d'urgence tenant à la sécurité des usagers, l'habilitation peut être suspendue sans délai.

### **Article 4**

Le CeGIDD exercera, à compter de la date d'habilitation mentionnée à l'article 1 du présent arrêté, l'ensemble des missions suivantes :

- 1) accueil et information de l'utilisateur ;
- 2) entretien personnalisé et évaluation de ses facteurs d'exposition ;
- 3) élaboration avec l'utilisateur de son parcours de santé ;
- 4) dépistage et/ou examen clinique et biologique de diagnostic réalisé chez l'utilisateur et, le cas échéant, chez ses partenaires, sous réserve de leur accord ;
- 5) conseil personnalisé dans un but de prévention primaire et secondaire et distribution de matériels de prévention (préservatifs, gels...) ;
- 6) prise en charge et suivi d'un accident d'exposition au VIH, au virus de l'hépatite B (VHB) et au virus de l'hépatite C (VHC), conformément à la réglementation en vigueur sur la dispensation des antirétroviraux et des immunoglobulines pour l'hépatite B, ou orientation vers une structure autorisée ;
- 7) prise en charge médicale de l'utilisateur porteur d'une chlamydie, d'une gonococcie, d'une syphilis, ou de toute autre IST ne nécessitant pas une prise en charge spécialisée ;

- 8) orientation (voire accompagnement si nécessaire) de l'usager porteur du VIH ou d'une hépatite virale après confirmation vers une consultation médicale adaptée ;
- 9) orientation de l'usager porteur d'une IST compliquée dont le traitement nécessite une prise en charge spécialisée vers une structure de santé ou un professionnel ayant compétence pour la réalisée ;
- 10) prise en charge psychologique et sociale de première intention de l'usager ;
- 11) vaccination contre les virus de l'hépatite B, de l'hépatite A (hors indications pour les voyageurs) et du papillomavirus selon les recommandations du calendrier vaccinal, et le cas échéant les vaccinations recommandées par les autorités sanitaires pour des publics cibles ;
- 12) réalisation éventuelle d'activités hors les murs en direction des publics cibles pour l'information, la prévention et le dépistage ;
- 13) conseil et expertise auprès des professionnels locaux ;
- 14) prise en charge des usagers éligibles à la prophylaxie pré exposition (PrEP), conformément à l'arrêté du 7 juin 2016 fixant la liste des traitements préventifs assurés par les CeGIDD.

Missions dans le domaine de la prévention des autres risques liés à la sexualité dans une approche globale de santé sexuelle :

- 1) information et éducation à la sexualité ;
- 2) information sur la grossesse et orientation pour sa prise en charge ;
- 3) prévention des grossesses non désirées notamment par la prescription de contraception y compris la contraception d'urgence et la délivrance de celle-ci dans certaines situations d'urgence sanitaire et sociale ; orientation des demandes d'interruption volontaire de grossesse vers une structure de santé ou un professionnel compétent ;
- 4) prévention et détection des violences sexuelles ou des violences liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, des troubles et dysfonctions sexuels, par la proposition d'une orientation vers une prise en charge adéquate.

#### **Article 5**

Conformément à l'article D. 3121-25 du code la santé publique, le CeGIDD porte à la connaissance du Directeur général de l'ARS toute modification de ses modalités d'organisation et de fonctionnement intervenant postérieurement à son habilitation.

#### **Article 6**

Conformément à l'article D. 174-15 du code la sécurité sociale, les dépenses afférentes au CeGIDD et listées ci-après sont prises en charge par le fonds d'intervention régional :

- les consultations médicales, paramédicales, de psychologues et d'assistants sociaux ;
- les investigations biologiques ;
- les médicaments nécessaires au traitement ambulatoire des infections sexuellement transmissibles, les médicaments contraceptifs indiqués dans la contraception d'urgence ainsi que les produits nécessaires aux vaccinations et aux éventuelles réactions indésirables graves ;
- les dépenses relatives aux activités administratives, d'interprétariat et le cas échéant de médiation ;
- les dépenses relatives aux interventions de prévention ou de dépistage hors les murs ;
- les dépenses relatives aux activités d'expertise, de formation et le cas échéant aux activités de coordination qui lui sont confiées ;
- les dépenses relatives aux consultations pour Prophylaxie Préexposition (PrEP) ;
- les dépenses relatives aux consultations pour Traitement Post-Exposition (TPE) à compter du 31 mai 2019, en particulier les examens biologiques spécifiques et la dispensation des traitements.

#### **Article 7**

Conformément à l'article D. 3121-25 du code de santé publique, le CeGIDD devra fournir au Directeur général de l'ARS et à Santé Publique France, avant le 31 mars de chaque année, un rapport d'activité et de performance portant sur l'année précédente.

Le défaut de production du rapport pourra entraîner le retrait de l'habilitation par le Directeur général de l'ARS.

### **Article 8**

Conformément à l'article D. 3121-23-1, le renouvellement de la présente habilitation devra être sollicité par le responsable du Centre Hospitalier d'Arras auprès du Directeur général de l'ARS au plus tard six mois avant l'échéance de celle-ci.

### **Article 9**

Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification, d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent.

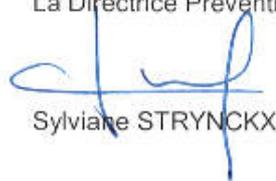
### **Article 10**

La Directrice par intérim du Centre Hospitalier et la Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS des Hauts-de-France sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal de l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 17 décembre 2020

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



Sylviane STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-15-003

Arrêté N° 2020-410 fixant le nombre théorique de  
véhicules affectés aux transports sanitaires pour le  
département de l'Aisne

**ARRETE 2020- 410 FIXANT LE NOMBRE THEORIQUE DE VEHICULES AFFECTES AUX TRANSPORTS  
SANITAIRES POUR LE DEPARTEMENT DE L' AISNE**

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

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 et R.6312-29 à R.6314-6 ;

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

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

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de France ;

Vu le décret n°2019-1546 du 30 décembre 2019 authentifiant les chiffres des populations de métropole, des départements d'outre-mer de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de la Réunion, de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin et de Saint-Pierre et Miquelon ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (Monsieur Benoît VALLET) ;

Vu l'arrêté du 5 octobre 1995 relatif à l'autorisation de mise en service des véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) Picardie du 8 juillet 2015 fixant le nombre théorique de véhicules affectés aux transports sanitaires pour le département de l'Aisne ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé hauts-de-France ;

Vu l'avis favorable émis par le sous-comité des transports sanitaires de l'Aisne lors de sa séance du 19 novembre 2020 ;

Considérant qu'en application des articles R.6312-29 et R.6312-30 du code de la santé publique, le nombre théorique de véhicules de transports sanitaires est calculé sur la base du dernier recensement général ou complémentaire effectué de la population en fonction des indices nationaux de besoins de transports sanitaires exprimés en nombre de véhicules par habitant fixé par l'arrêté du 5 octobre 1995 ;

Considérant qu'en application de l'article R.6312-32 du code de la santé publique, le nombre théorique de véhicules de chaque département est révisé au moins tous les cinq ans, dans les mêmes formes que pour sa fixation, notamment pour prendre en compte les résultats de chaque recensement général de la population ;

Considérant que selon le dernier recensement en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2020 en application du décret n°2019-1546 du 30 décembre 2019, la population légale du département de l'Aisne est de 176 219 habitants pour les communes de plus de 10 000 habitants et plus, soit 35,24 tranches complètes de 5 000 habitants, et de 370 308 habitants pour les communes de moins de 10 000 habitants, soit 185,154 tranches complètes de 2 000 habitants ;

Considérant que les caractéristiques démographiques, géographiques et d'équipements de transports sanitaires du département de l'Aisne justifient la majoration de 10% du nombre théorique de véhicules sanitaires ;

## ARRETE

**Article 1** – Le nombre théorique de véhicules de transports sanitaires autorisés est fixé à 220 véhicules pour le département de l'Aisne.

**Article 2** – Ce nombre théorique est majoré de 10% et est porté à 242.

**Article 3** – La révision du nombre théorique de véhicules aura lieu au moins tous les 5 ans à compter de la signature du présent arrêté.

**Article 4** – Le présent arrêté abroge l'arrêté du 8 juillet 2015 fixant le nombre théorique de véhicules affectés aux transports sanitaires dans le département de l'Aisne.

**Article 4**– Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de sa publication.

**Article 5** – Le directeur de l'offre de soins est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France

Fait à Lille, le

15 DEC. 2020

Pour le directeur général de l'ARS et par  
délégation,  
Le directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-10-003

Arrêté N° 2020-763 portant modification de l'Arrêté N° 2018-106 du 15 mars 2018 modifié, portant composition du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du  
NORD.

Arrêté n° 2020-763 portant modification de l'arrêté n° 2018-106 du 15 mars 2018 modifié, portant composition du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du NORD

**LE PREFET DU NORD**  
**Officier de la Légion d'honneur**  
**Commandeur de l'ordre national du Mérite**

**ET**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**  
**Chevalier de la Légion d'honneur**

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.1435-5, L.6314-1, R.6313-1 et suivants et R.6315-1 et suivants ;

Vu le code des relations entre le public et l'administration, notamment ses articles R133-1 et suivants ;

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

Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

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

Vu le décret du 21 avril 2016 portant nomination de M. Michel LALANDE en qualité de préfet de la région Nord – Pas-de-Calais – Picardie, préfet de la zone de défense et de sécurité Nord, préfet du Nord (hors classe) ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît VALLET) ;

Vu l'arrêté 2018-106 du 15 mars 2018, portant composition du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du NORD, modifié par arrêtés 2018-348 du 04 octobre 2018, 2019-137 du 15 mars 2019, 2019-220 du 16 mai 2019 et 2019-403 du 05 novembre 2019 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les propositions des institutions et organismes appelés à désigner des représentants en tant que membres du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Nord ;

## ARRETENT CONJOINTEMENT

**Article 1** : Le b) du 1 – de l'article 1 de l'arrêté n°2018-106 du 15 mars 2018 modifié, portant composition du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Pas-de-Calais, est modifié comme suit (modifications en italique et grisées) :

### 1 - REPRESENTANTS DES COLLECTIVITES TERRITORIALES :

#### b) deux maires :

- *en cours de désignation*
- *en cours de désignation*

**Article 2** : Le g) et le k) du 3) de l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté modifié n°2018-106 du 15 mars 2018 susvisé portant composition du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du NORD sont modifiés comme suit (*modifications en grisé et en italique*) :

#### g) un représentant de l'organisation la plus représentative de l'hospitalisation publique

##### la fédération hospitalière de France (FHF) :

- Madame Sophie DELMOTTE, directrice du groupe hospitalier SECLIN-CARVIN, titulaire ;  
*Monsieur Rémi CASALIS*, directeur des ressources médicales et de la recherche clinique au centre hospitalier de VALENCIENNES, suppléant ;

#### k) un représentant du conseil régional de l'ordre des pharmaciens :

- *Madame Anne BOULANGER*, membre du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens des Hauts-de-France, titulaire ;  
Monsieur Patrice VIGIER, membre du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens des Hauts-de-France, suppléant.

Le reste sans changement.

**Article 3** : Le tableau en annexe du présent arrêté liste l'ensemble des membres du Comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Nord (CODAMUPS-TS du Nord) tel qu'il est modifié par le présent arrêté.

**Article 4** : Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 5** : Le secrétaire général de la préfecture du Nord et le directeur de l'offre de soins de l'ARS sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié à l'ensemble des membres du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Nord et publié au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France et à celui de la préfecture du Nord.

Fait à Lille, le

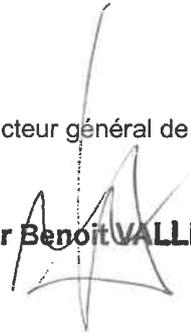
**10 DEC. 2020**

Le préfet du Nord,



Le directeur général de l'ARS,

**Pr Benoit VALLET**



**Annexe de l'arrêté n° 2020-763**  
**Composition nominative du Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente,  
 de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires (CODAMUPS-TS) du NORD**

<b>Composition nominative du CODAMUPS-TS du NORD</b>		
	<b>TITULAIRES</b>	<b>SUPPLEANTS</b>
<b>1° Représentants des collectivités territoriales</b>		
a) Un conseiller départemental désigné par le Conseil Départemental	Mme Marie-Annick DEZITTER	Représentante désignée par le Conseil départemental : <b>Mme Catherine DEPELCHIN</b>
b) Deux maires désignés par l'association départementale des Maires		Pas de désignation de suppléants (cf article R133-3 du code des relations entre le public et l'administration). Ces membres peuvent se faire représenter.
<b>2° Partenaires de l'aide médicale urgente</b>		
a) Un médecin responsable de service d'aide médicale urgente	Docteur Patrick GOLDSTEIN	Pas de désignation de suppléants (cf article R133-3 du code des relations entre le public et l'administration). Ces membres peuvent se faire représenter.
et un médecin responsable de structure mobile d'urgence et de réanimation dans le département	Docteur Hacène MOUSSOUNI	
b) Un directeur d'établissement public de santé doté de moyens mobiles de secours et de soins d'urgence	M. Vincent KAUFFMANN	
c) Le président du conseil d'administration du service d'incendie et de secours	M. Jean-René LECERF	
d) Le directeur départemental du service d'incendie et de secours	M. le Contrôleur Général Gilles GREGOIRE	
e) Le médecin chef départemental du service d'incendie et de secours	poste vacant	
f) Un officier de sapeurs-pompiers chargé des opérations	Lieutenant-Colonel Sébastien DESCAMPS	Représentant désigné par le Directeur du SDIS : <b>LC Eric MARESCHI</b>
<b>3° Membres désignés sur proposition des organismes qu'ils représentent</b>		
a) Un médecin représentant le conseil départemental de l'ordre des médecins	Docteur Marc VOGEL	Docteur Olivier BERL
b) Union Régionale des professionnels de santé représentant les médecins	Docteur Bertrand DÉMORY	Docteur Pierre-Marie COQUET
	Docteur Denis ARZUR	
	Docteur Pierre GHEERAERT	Docteur François DELFORGE
	Docteur Bénédicte VERMOOTE	Docteur Maxime BALOIS
c) Délégation départementale de la Croix Rouge Française	M. Jérémie LAMPS	M. Jeffrey MILLEVILLE

d) Deux praticiens hospitaliers proposés par les deux organisations les plus représentatives au plan national des médecins exerçant dans les structures des urgences hospitalières	SAMU de France : Docteur Alain FACON	Docteur Christophe COUTURIER
	AMUF : Docteur Franck LEGRAND	Docteur Morgan JOANEZ
e) Un médecin proposé par l'organisation la plus représentative au plan national des médecins exerçant dans les structures de médecine d'urgence des établissements privés de santé	SNUHP : Docteur Fethy KEFIF	
f) Un représentant des associations de permanence des soins	AMRLN 59 : Docteur Jean-Marc REHBY	Docteur Olivier BONNEROT
	FAPS 59 : Docteur Charles CHARANI	Docteur Michel BILAND
	Reg-Lib 59 : Docteur Frédéric ANDRES	
	SOS Médecins Lille : Docteur Olivier BERTHOUD	Docteur Fabien TARET
	SOS Médecins Roubaix-Tourcoing-Nord Métropole : Docteur Serge BOMOKO	Docteur Sébastien SIX
	SOS Médecins Dunkerque : Docteur Gérald FEVER	Docteur Kevin GUERLE
g) Un représentant de l'organisation la plus représentative de l'hospitalisation publique (FHF)	Mme Sophie DELMOTTE	<del>M. Rémi CASALIS</del>
h) Un représentant de chacune des deux organisations d'hospitalisation privée les plus représentatives au plan départemental	FHP : M. Kami MAHMOUDI	Mme Virginie RENON
	FEHAP : M. Jean BOUQUILLON	Mme le Docteur Annick DERYCKE
i) Des représentants des transporteurs sanitaires	CNSA : Mme Laurence GUYONVARCH	M. Martial DURU
	CNSA : M. Olivier LECOQ	M. Christophe TETARD
	CNSA : M. Stéphane PEZARD	Mme Alexandra DEPAUW
	CNSA : M. Grégory BAUDOUX	M. Stéphane GODIN
j) Un représentant de l'ATSU	M. Didier CACHERA	M. Sébastien CACHERA
k) Un représentant du conseil régional de l'ordre des pharmaciens	<del>Mme Anne BOULANGER</del>	M. Patrice VIGIER
l) Un représentant de l'union régionale des professionnels de santé représentant les pharmaciens d'officine	M. Jean-Michel FOIRET	Mme Anne VERMELLE
m) Un représentant de l'organisation de pharmaciens d'officine	M. Jérôme CATTIAUX	M. Philippe SYSSAU
n) Un représentant du conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes	Docteur Michel STAUMONT	Docteur Benoit DELATTRE
o) Un représentant de l'union régionale des professionnels de santé représentant les chirurgiens-dentistes	Docteur Thomas BALBI	Docteur BAELDE Hervé
<b>4 ° Un représentant des associations d'usagers</b>		
	M. Robert HOUZE	M. Pierre-Marie LEBRUN



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-18-002

Avis de classement de la commission d'information et de  
sélection d'appel à projets médico-sociale du 10 décembre  
2020

**AVIS DE CLASSEMENT DE LA COMMISSION D'INFORMATION ET DE SÉLECTION  
D'APPEL A PROJETS MÉDICO-SOCIALE DU 10 DECEMBRE 2020**

**Appel à projets n°2020-1 pour la création de Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) pour  
personnes en grande précarité**

Conformément à l'article L. 313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation, l'ARS Hauts-de-France a lancé l'appel à projets pour la création de 2 Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) pour personnes en grande précarité de 25 places chacun sur les territoires de proximité du Valenciennois (59) et de Laon-Château-Thierry/Soisson (02).

7 candidatures ont été reçues par les services de l'ARS Hauts-de-France et ont toutes été déclarées recevables.

La commission d'information et de sélection d'appel à projets médico-sociale, placée auprès du Directeur général de l'ARS Hauts-de-France, s'est réunie le jeudi 10 décembre 2020 et a établi le classement suivant au regard des critères fixés par le cahier des charges :

**Sur le territoire de proximité du Valenciennois :**

<b>POSITION N°</b>	<b>PORTEUR DE PROJET</b>
1	SSIAD de Valenciennes porté par ASSAD - AJAR
2	SSIAD de La Sentinelle porté par ALEFPA
3	SSIAD de La Sentinelle porté par La Croix Rouge
4	SSIAD de Denain porté par l'AVAD
5	SSIAD de Trith-Saint-Léger porté par COALLIA

**Sur le territoire de proximité de Laon-Château-Thierry/Soisson :**

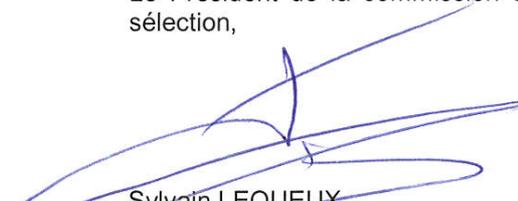
<b>POSITION N°</b>	<b>PORTEUR DE PROJET</b>
1	SSIAD de Soissons porté par l'AMSAM
2	SSIAD de Soissons porté par COALLIA

L'avis de classement de la commission d'information et de sélection d'appel à projets médico-sociale fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France et sur le site Internet de l'ARS Hauts-de-France (<http://www.ars.hauts-de-france.sante.fr>).

Fait à Lille, le

**18 DEC. 2020**

Pour le Directeur général de l'ARS Hauts-de-France  
et par délégation,  
Le Président de la commission d'information et de  
sélection,



Sylvain LEQUEUX,  
Directeur de l'offre médico-sociale

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-16-003

DECISION

DOS-SDES-AUT N°2020-109

AUTORISANT L'ASSOCIATION HOSPITALIERE  
NORD ARTOIS CLINIQUE (AHNAC) A ETRE  
MEMBRE DU GROUPEMENT DE COOPERATION  
SANITAIRE « S.H.A.B »

**DECISION**  
**DOS-SDES-AUT N°2020-109**  
**AUTORISANT L'ASSOCIATION HOSPITALIERE NORD ARTOIS CLINIQUE (AHNAC) A ETRE MEMBRE DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE « S.H.A.B »**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.6112-2, L.6133-1 à L.6133-10, R.6112-4 et R.6133-1 à R.6133-30 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;

Vu l'arrêté du 5 avril 2019 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « S.H.A.B », transmise à l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 13 novembre 2020 en vue de son approbation ;

Considérant que l'Association Hospitalière Nord Artois Clinique (AHNAC) fait partie des personnes morales de droit privé devant être autorisées par le directeur général de l'ARS territorialement compétent pour intégrer un groupement de coopération sanitaire, conformément à l'article L.6133-2 du code de la santé publique susvisé, et qu'elle sollicite l'intégration du groupement de coopération sanitaire « S.H.A.B » ;

**DECIDE**

**Article 1<sup>er</sup>** – L'Association Hospitalière Nord Artois Clinique (AHNAC) est autorisée à être membre du groupement de coopération sanitaire « S.H.A.B » dont l'approbation de la convention constitutive a été sollicitée.

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

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

Fait à Lille, le 16 décembre 2020

  
**Pr Benoît VALLET**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-16-002

DECISION

DOS-SDES-AUT N°2020-110

AUTORISANT LA CAISSE NATIONALE DE LA  
SECURITE SOCIALE DANS LES MINES (CANSSM) A  
ETRE MEMBRE DU GROUPEMENT DE  
COOPERATION SANITAIRE « S.H.A.B »

**DECISION**  
**DOS-SDES-AUT N°2020-110**  
**AUTORISANT LA CAISSE NATIONALE DE LA SECURITE SOCIALE DANS LES MINES (CANSSM) A ETRE MEMBRE DU**  
**GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE « S.H.A.B »**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.6112-2, L.6133-1 à L.6133-10, R.6112-4 et R.6133-1 à R.6133-30 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;

Vu l'arrêté du 5 avril 2019 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « S.H.A.B », transmise à l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 13 novembre 2020 en vue de son approbation ;

Considérant que la Caisse Nationale de la Sécurité Sociale dans les Mines (CANSSM) fait partie des personnes morales de droit privé devant être autorisées par le directeur général de l'ARS territorialement compétent pour intégrer un groupement de coopération sanitaire, conformément à l'article L.6133-2 du code de la santé publique susvisé, et qu'elle sollicite l'intégration du groupement de coopération sanitaire « S.H.A.B » ;

**DECIDE**

**Article 1<sup>er</sup>** – La Caisse Nationale de la Sécurité Sociale dans les Mines (CANSSM) est autorisée à être membre du groupement de coopération sanitaire « S.H.A.B » dont l'approbation de la convention constitutive a été sollicitée.

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

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

Fait à Lille, le 16 décembre 2020

  
**Pr Benoît VALLET**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-14-002

Décision N° 2020-809-DOS-SDA-ASNP-TS portant  
prorogation de la décision DOS-SDA-ASNP-TS N°  
2020-614 portant accord de transfert d'autorisations de  
mise en service de véhicules de transports sanitaires et  
d'agrément de transports sanitaires au profit de  
l'établissement secondaire de la Société  
ÉTABLISSEMENTS MERIAUX dénommé  
LAMBULANCE HENINOISES.

**DECISION 2020-809-DOS-SDA-ASNP-TS PORTANT PROROGATION DE LA DECISION DOS-SDA-ASNP-TS N°2020-614 PORTANT ACCORD DE TRANSFERT D'AUTORISATIONS DE MISE EN SERVICE DE VEHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES ET D'AGREMENT DE TRANSPORTS SANITAIRES AU PROFIT DE L'ETABLISSEMENT SECONDAIRE DE LA SOCIETE ETABLISSEMENTS MERIAUX DENOMME LAMBULANCE HENINOISES**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

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

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;

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

Vu l'arrêté 2018-235 en date du 16 janvier 2019 portant dérogation en matière de composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision 2020-614-DOS-SDA-ASNP-TS du 28 septembre 2020 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires et d'agrément de transports sanitaires au profit de l'établissement secondaire de la société ETABLISSEMENTS MERIAUX dénommé LAMBULANCE HENINOISES ;

Vu le dossier concomitant de demande d'agrément déposé par la société ETABLISSEMENTS MERIAUX pour le compte de son établissement secondaire LAMBULANCE HENINOISES ;

Vu la déclaration de conformité des locaux de la société ETABLISSEMENTS MERIAUX pour le compte de son établissement secondaire LAMBULANCE HENINOISES en date du 23 juillet 2020 ;

Vu la demande de prorogation des effets de cette décision introduite par la société ETABLISSEMENTS MERIAUX en date du 25 novembre 2020 ;

Considérant qu'il était indiqué dans la décision susvisée que la société ETABLISSEMENTS MERIAUX disposait d'un délai de trois mois pour transmettre les certificats d'immatriculation des véhicules objets de la demande indiquant qu'elle était soit leur propriétaire soit leur exploitant ;

Considérant que ces documents devaient être transmis avant le 27 décembre 2020 ;

Considérant par ailleurs que la décision susvisée est intervenue entre les deux phases de confinement liées à la gestion de la crise de la COVID-19 ;

Considérant que le fonctionnement de l'ensemble des institutions et organismes est impacté par cette crise sanitaire ;

Considérant qu'il est à craindre que les justificatifs d'exploitation des véhicules visés dans cette décision ne pourront être transmis avant terme ;

Considérant qu'il serait inéquitable de ne pas faire droit à la demande de prorogation des effets de cette décision, la non-transmission des justificatifs n'étant pas du fait de la société ETABLISSEMENTS MERIAUX ;

## DECIDE

**Article 1** - Les effets de la décision 2020-614-DOS-SDA-ASNP-TS du 28 septembre 2020 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires et d'agrément de transports sanitaires au profit de l'établissement secondaire LAMBULANCE HENINOISES de la société ETABLISSEMENTS MERIAUX sont prorogés jusqu'au 27 mars 2020.

**Article 2** - L'attribution de l'agrément de transports sanitaires à l'établissement secondaire LAMBULANCE HENINOISES de la société ETABLISSEMENTS MERIAUX demeure subordonnée à la réalisation du transfert des autorisations de mise en service des véhicules objets du dossier. La société ETABLISSEMENTS MERIAUX pour le compte de son établissement secondaire LAMBULANCE HENINOISES fera parvenir à l'agence régionale de santé Hauts-de-France une copie du certificat d'immatriculation de ces véhicules la faisant apparaître comme leur propriétaire ou leur exploitant ainsi que les attestations sur l'honneur de conformité des véhicules.

**Article 3** - La société ETABLISSEMENTS MERIAUX transmettra un extrait du registre du commerce attestant de l'existence de l'établissement secondaire LAMBULANCE HENINOISES aux services de l'agence régionale de santé Hauts-de-France.

**Article 4** - La société ETABLISSEMENTS MERIAUX devra faire parvenir les justificatifs demandés avant le 27 mars 2020. A défaut de production de ces éléments dans le délai imparti, la présente décision deviendra caduque.

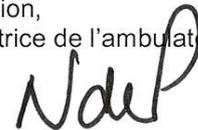
**Article 5** - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture.

**Article 6** - La présente décision sera notifiée à la société ETABLISSEMENTS MERIAUX pour le compte de son établissement secondaire LAMBULANCE HENINOISES.

**Article 7** - 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 Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **14 DEC. 2020**

Pour le directeur général de l'ARS  
et par délégation,  
La sous-directrice de l'ambulatoire



Dr. Nathalie de Pourville

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-17-004

**DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 093 PORTANT  
RENOUVELLEMENT D’AUTORISATION DU  
CH Douai A DISPENSER LE PROGRAMME  
D’EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT «  
Réhabilitation Respiratoire »**

**DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 093**

**PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DU  
CH Douai  
A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT  
« Réhabilitation Respiratoire »**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE  
CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

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

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

**Vu** le décret du 28 septembre 2020 portant nomination de Monsieur Benoît VALLET en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

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

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

**Vu** l'arrêté du directeur général de l'ARS du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Hauts-de-France 2018 – 2028 ;

**Vu** la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du **5 octobre 2020** portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

**Vu** la décision du directeur général de l'ARS en date du **08/11/2012** autorisant le **CH de Douai** à dispenser le programme intitulé « **Réhabilitation Respiratoire** » ;

**Vu** la décision du directeur général de l'ARS en date du **08/11/2016** renouvelant l'autorisation du **CH de Douai** à dispenser le programme intitulé « **Réhabilitation Respiratoire** » ;

**Vu** la demande du **CH de Douai** en date du **26/06/2020** sollicitant le second renouvellement de l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Réhabilitation Respiratoire** » ;

**Vu** le courrier du directeur général de l'ARS du **16/07/2020** accusant réception de la demande de second renouvellement d'autorisation et du caractère incomplet du dossier ;

Vu le courrier du directeur général de l'ARS du **20/08/2020** accusant réception des pièces complémentaires adressées le **23/07/2020** et du caractère complet du dossier ;

**Considérant** que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

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

#### DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** : L'autorisation du programme d'ETP intitulé « **réhabilitation Respiratoire** » mis en œuvre par le **CH de Douai** et coordonné par **Docteur Edith MAETZ, médecin**, est **renouvelée pour une durée de 4 ans à compter du 08/11/2020**.

Eu égard aux conditions de dispensation de l'APA prescrite par le médecin traitant aux patients en ALD d'une part (cf. décret n° 2016-1900 du 30 décembre 2016), à la mise en place des maisons sport santé à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 d'autre part, il convient de **revoir les modalités d'accompagnement à l'autonomisation des patients dans la pratique de l'APA en post-réhabilitation respiratoire**.

Conformément aux recommandations de la HAS, la prise en charge éducative doit permettre d'accompagner les patients vers la reprise progressive d'une activité physique en autonomie.

A cet effet, une réflexion devra être engagée par l'équipe d'ETP sur les modalités de coordination du programme autorisé avec le panel des nouvelles offres existantes pour la poursuite des prises en charge :

- les médecins traitants, compétents pour prescrire l'APA après évaluation des besoins et du niveau de limitation de chaque patient ;
- la plateforme régionale digitale « *quel sport docteur ?* » (<https://www.quel-sport-docteur.fr/>) qui référence en région toutes les offres d'APA au service des médecins prescripteurs, des professionnels de l'APA et des patients ;
- les maisons sport santé labellisées qui proposent un accueil, de l'information – conseil sur les bienfaits de l'activité physique sportive et/ou adaptée, la mise à disposition d'information sur les offres existantes, l'orientation vers les professionnels qualifiés, l'orientation vers une activité adaptée aux limitations fonctionnelles, voire une offre d'APA.

Les évaluations annuelles et quadriennales des programmes devront intégrer des indicateurs permettant d'évaluer la pertinence et l'efficacité des moyens mis en œuvre pour assurer cette coordination.

Les échanges privilégiés entre l'équipe soignante et le patient sont également l'occasion d'aborder les bienfaits de **la vaccination** pour le patient et son entourage et d'inviter les patients à solliciter leur médecin traitant pour la mise à jour de leurs vaccinations. Les courriers de liaison avec le médecin traitant seront l'occasion de lui préciser que son patient a été sensibilisé aux questions vaccinales et le sollicitera pour la mise à jour de ses vaccinations. La promotion de la vaccination antigrippale sera renforcée lors de la campagne hivernale (d'octobre à janvier). La fiche de Santé Publique France « *vaccination chez les adultes immunodéprimés* » présente des repères utiles pour votre pratique.

**La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.**

**Article 2 :** Conformément à l'article R. 1161-7 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme mis en œuvre ne l'est plus pendant 6 mois consécutifs.

**Article 3 :** Conformément à l'article R. 1161-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par le directeur général de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au l dudit article ou pour des motifs de santé publique.

**Article 4 :** Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**.

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

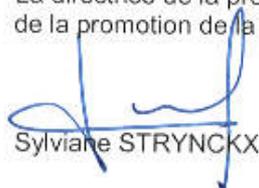
**Article 5 :** Conformément à l'article R. 1161-4 du Code de la Santé Publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

**Article 6 :** Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 7 :** La directrice de la prévention et de la promotion de la santé est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts de France.

Fait à Lille, le 17 décembre 2020

Pour le directeur général de l'ARS  
et par délégation,  
La directrice de la prévention et  
de la promotion de la santé



Sylviane STRYNCKX

Réf : 2010/080/03/R2

Monsieur Renaud DOGIMONT  
CH Douai  
Route de Cambrai  
BP 10740  
59507 DOUAI CEDEX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-17-005

DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 094 PORTANT  
AUTORISATION DU CHU de Lille A DISPENSER LE  
PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU  
PATIENT « AIsRe (Auto Immunes systémiques Rares  
éducation) »

**DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 094**

PORTANT AUTORISATION DU  
**CHU de Lille**  
A DISPENSER LE PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT  
**« AlsRe (Auto Immunes systémiques Rares éducation) »**

**LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ HAUTS-DE-FRANCE**  
**CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR**

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

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

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

**Vu** le décret du 28 septembre 2020 portant nomination de Monsieur Benoît VALLET en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

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

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

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

**Vu** la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

**Vu** la décision du directeur général de l'ARS du **03/11/2020** autorisant le **CHU de Lille** à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **AlsRe (Auto Immunes systémiques Rares éducation)** » à compter du **17/01/2020** ;

**Vu** la demande de levée de réserves du CHU de Lille formulée le **08/12/2020** concernant l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **AlsRe (Auto Immunes systémiques Rares éducation)** » en date du **03/11/2020** ;

**Considérant** que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

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

- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

**Considérant** que les professionnels dont la décision du 03/11/2020 sollicite la formation (Agnès Dubois, psychologue, Nina Gueneau, yoga thérapeute, Dr Céline Lavogiez, dermatologue, Peggy Polak, socio-esthéticienne et Dr David Seguy, gastroentérologue) interviennent au sein du programme de manière ponctuelle, en qualité d'experts et en co-animation avec les professionnels de l'équipe formés à la dispensation de l'ETP.

#### DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup> :** Les réserves formulées dans le cadre de l'autorisation du 03/11/2020 sont levées. Le CHU de Lille est autorisé à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « AlsRe (Auto Immunes systémiques Rares éducation) », coordonné par Géraldine CONDETTE-WOJTASIK (infirmière).

**La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.**

**Article 2 :** La durée de l'autorisation, précisée dans la décision initiale, reste inchangée.

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

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

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

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

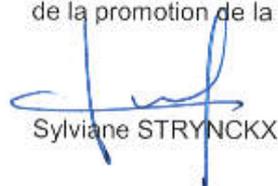
**Article 6 :** Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

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

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

Fait à Lille, le 17 décembre 2020

Pour le directeur général de l'ARS  
et par délégation,  
La directrice de la prévention et  
de la promotion de la santé



Sylviane STRYNCKX

Réf : 2019/037/01

Monsieur Frédéric BOIRON  
CHU de Lille  
2 avenue Oscar Lambret  
  
59037 LILLE Cedex

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-16-001

Décision n°2020-035-SDSDU portant agrément régional  
des associations et unions d'associations représentant les  
usagers dans les instances hospitalières ou de santé  
publique, de l'association *Agrément régional de l'association CHARLOTTE ENSEMBLE C'EST TOUT*  
**CHARLOTTE ENSEMBLE  
C'EST TOUT**

**DECISION N°2020-035 SDSU PORTANT AGREMENT REGIONAL DE  
L'ASSOCIATION CHARLOTTE ENSEMBLE C'EST TOUT EN TANT  
QU'ASSOCIATION REPRESENTANT LES USAGERS DANS LES INSTANCES HOSPITALIERES OU DE SANTE PUBLIQUE**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L.1114-1 et R.1114-1 à R.1114-17 ;

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

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'ARS ;

Vu la demande d'agrément déposée par l'association Charlotte Ensemble C'est tout le 14 octobre 2019 ;

Vu l'avis favorable de la Commission nationale d'agrément (CNA) réunie le 27 octobre 2020 ;

**D E C I D E**

**Article 1** – Est agréée au niveau régional pour représenter les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique, pour une durée de cinq ans, à compter de la date du présent arrêté :

**L'association Charlotte Ensemble C'est Tout  
dont le siège social est situé à la  
Mairie de Bondues  
16 place de l'Abbé Bonpain - 59910 BONDUES**

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

**Article 3** – La présente décision sera notifiée à l'association Charlotte Ensemble C'est tout.

**Article 4** – La Directrice de la stratégie et des territoires de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 16 décembre 2020

Pour le directeur général et par délégation,  
La directrice de la stratégie et des territoires



Laurence CADO

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-17-001

décision portant délégations de signature du directeur  
général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France

**DECISION PORTANT DELEGATIONS DE SIGNATURE DU DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

Vu le code de la défense ;

Vu le code de la santé publique, et notamment le titre III du livre IV (agences régionales de santé) ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu la loi n°2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral ;

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

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les décisions de nomination des personnels de l'ARS ;

## DECIDE

**Article 1** – En cas d'absence ou d'empêchement de M. Benoît Vallet, directeur général de l'ARS, délégation de signature et qualité d'ordonnateur délégué sont données à M. Arnaud Corvaisier, en qualité de directeur général adjoint et directeur de l'offre de soins, à l'effet de signer toutes décisions, conventions et correspondances relatives à l'exercice de la totalité des missions de l'ARS à l'exception :

- des comptes financiers du budget principal et du budget annexe relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) ;
- des remises gracieuses et admissions en non-valeur en deçà du seuil de compétence du conseil de surveillance.

**Article 2** – Sont exclues de la présente délégation, pour les délégataires mentionnés aux articles 3 à 16, les décisions, conventions et correspondances suivants :

- contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre l'Etat et l'ARS ;
- décisions arrêtant le projet régional de santé et ses composantes, ainsi que les territoires et les zones ;
- contrats territoriaux de santé prévus à l'article L.1434-13 du code de la santé publique ;
- diagnostics partagés, projets territoriaux de santé mentale et contrats territoriaux de santé mentale prévus à l'article L.3221-2 du code de la santé publique, ainsi qu'en l'absence d'initiative des professionnels, les dispositions nécessaires pour que l'ensemble du territoire de la région bénéficie d'un projet territorial de santé mentale ;
- décision d'opposition au projet de santé d'une communauté professionnelle territoriale de santé ;
- contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes ;
- arrêtés dérogatoires aux normes dans le cadre de l'expérimentation prévue par le décret n° 2017-1862 du 29 décembre 2017 relatif à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au directeur général de l'agence régionale de santé, à l'exception des dérogations aux décisions relatives aux programmes d'éducation thérapeutique du patient prises sur le fondement de l'article R. 1161-4 du code de la santé publique ;
- arrêtés autorisant les expérimentations pour l'innovation dans le système de santé prévues par l'article L.162-31-1 du code de la sécurité sociale dont le champ d'application territorial est local ou régional ;
- conventions avec les établissements publics nationaux ;
- comptes financiers du budget principal et du budget annexe relatif au FIR ;
- remises gracieuses et admissions en non-valeur en deçà du seuil de compétence du conseil de surveillance ;
- délibérations adoptées lors du conseil de surveillance ;
- injonctions, mises en demeure, mesures provisoires de gestion, mises sous plan de redressement et désignations d'administrateurs provisoires ;
- décisions portant sanctions financières ;

- décisions relatives aux demandes d'approbation des conventions constitutives, des avenants et de la dissolution des différentes formes de coopération, ainsi que les décisions de mise en œuvre des dispositions de l'article L.6131-2 du code de la santé publique ;
- correspondances adressées au Président de la République et aux ministres, ainsi qu'à leurs cabinets ;
- correspondances adressées aux parlementaires ;
- correspondances adressées au préfet de région, sauf lorsqu'elles portent sur les sujets traités de façon habituelle par les directions de l'ARS ;
- correspondances adressées aux préfets de département, sauf lorsqu'elles portent sur les sujets traités de façon habituelle par les directions de l'ARS ;
- correspondances adressées aux présidents et aux vice-présidents du conseil régional et des conseils départementaux, sauf lorsqu'elles portent sur les sujets traités de façon habituelle par les directions de l'ARS ;
- correspondances adressées aux maires des villes, sauf lorsqu'elles portent sur les sujets traités de façon habituelle par les directions de l'ARS ;
- correspondances adressées aux directeurs d'administrations centrales ou d'établissements publics nationaux, sauf lorsqu'elles portent sur les sujets traités de façon habituelle par les directions de l'ARS ;
- correspondances adressées à la caisse nationale d'assurance maladie et aux organismes nationaux des autres régimes, sauf lorsqu'elles portent sur les sujets traités de façon habituelle par les directions de l'ARS ;
- saisines adressées aux juridictions administratives, civiles, pénales ou financières – dont saisines au titre du contrôle de légalité, saisines de la chambre régionale des comptes dans le cadre de la procédure d'approbation des EPRD des établissements de santé, saisines des chambres disciplinaires ordinaires, saisines du procureur de la République au titre de l'article 40 du code de procédure pénale et saisines de la commission d'accès aux documents administratifs ;
- programme régional d'inspection et de contrôle ;
- courriers de transmission des rapports d'inspection définitifs aux intéressés - à l'exception des missions d'inspection relatives à la santé environnementale et aux domaines pharmaceutiques ou biologiques ;
- décision de soumettre à une mission d'enquête budgétaire et financière en application de l'article R.313-34 du code de l'action sociale et des familles et les actes se rapportant à cette mission d'enquête ;
- protocoles départementaux relatifs aux actions et prestations mises en œuvre par l'ARS pour les préfets de département ;
- décisions relatives au cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires ;
- décisions de suspension des professionnels de santé ;
- décisions de suspension du droit d'user du titre de psychologue et décisions de radiation du registre national des psychologues ;

3/15

- décisions relatives aux demandes d'habilitation des établissements de santé privés à assurer le service public hospitalier ;
- décisions relatives aux demandes d'autorisation de création, de fusion ou de fermeture d'établissements de santé, ainsi qu'aux décisions de suspension et de retrait des autorisations d'activité de soins ou d'équipement matériel lourd dans la cadre de l'article L.6122-13 du code de la santé publique ;
- crédit-bail conclu au nom de l'Etat pour le compte de l'établissement public de santé prévu à l'article R.6148-2 du code de la santé publique ;
- décisions ou correspondances relatives aux positions et situations administratives des directeurs des centres hospitaliers universitaires et des établissements publics de santé support d'un groupement hospitalier de territoire ;
- décisions relatives à l'emploi des directeurs contractuels dans le cadre des dispositions du décret n° 2010-265 du 11 mars 2010 relatif aux modalités de sélection et d'emploi des personnes nommées en application de l'article 3 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- désignations des directeurs d'établissements de santé ou médico-sociaux par intérim ;
- conventions conclues avec la maison départementale des personnes handicapées, les organismes de protection sociale, le rectorat et les établissements et services intéressés dans le cadre du fonctionnement en dispositif intégré ;
- conventions d'appui conclues avec la maison départementale des personnes handicapées relatives à la démarche « une réponse accompagnée pour tous » ;
- décisions de fermeture d'établissements ou services médico-sociaux, ainsi que les décisions de transfert des autorisations médico-sociales à l'initiative de l'autorité administrative dans le cadre de l'article L.313-18 du code de l'action sociale et des familles ;
- accords avec les organisations syndicales ;
- règlement intérieur de l'ARS.

**Article 3** – En cas d'absence ou d'empêchement de M. Benoît Vallet, directeur général, et de M. Arnaud Corvaisier, directeur général adjoint et directeur de l'offre de soins, délégation de signature est donnée à l'effet de signer les contrats locaux de santé et les contrats de ville, ainsi que les décisions et correspondances relatives à ceux-ci, pour le territoire sur lequel il ou elle a été nommé(e), à :

- M. Yves Duchange, directeur départemental de l'Aisne ;
- Mme Aline Queverue, directrice départementale du Nord, et en son absence ou empêchement, M. Olivier Rovere, directeur départemental adjoint du Nord ;
- Mme Charlotte Danet, directrice départementale de l'Oise, et en son absence ou empêchement, Mme Sylvie Pionchon, directrice départementale adjointe de l'Oise ;
- M. Nicolas Brûlé, directeur départemental du Pas-de-Calais ;
- Mme Hélène Taillandier, directrice départementale de la Somme.

**Article 4** – En cas d'absence ou d'empêchement de M. Benoît Vallet, directeur général, et de M. Arnaud Corvaisier, directeur général adjoint et directeur de l'offre de soins, délégation de signature est donnée à M. Eric Pollet, directeur de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale, à l'effet de signer les lettres de mission et lettres d'annonce relatives à l'objet et à la composition des missions d'inspection.

**Article 5** – En cas d'absence ou d'empêchement de M. Benoît Vallet, directeur général, et de M. Arnaud Corvaisier, directeur général adjoint et directeur de l'offre de soins, délégation de signature est donnée à M. Thierry Véjux, secrétaire général, à l'effet de signer les décisions de recrutement, d'affectation et de promotion des cadres de catégorie A sous contrat article 4 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984, des cadres de niveau 7 à 10 des conventions collectives de sécurité sociale (régime général), des praticiens conseil et des agents de direction pour les agents sous convention collective.

**Article 6** – Délégation de signature est donnée à l'effet de signer les conventions – à l'exception de celles listées à l'article 2 – lors des manifestations publiques où elle ou il représente le directeur général de l'ARS à :

- Monsieur Arnaud Corvaisier, directeur général adjoint et directeur de l'offre de soins ;
- Mme Laurence Cado, directrice de la stratégie et des territoires ;
- M. Gwen Marqué, directeur adjoint de la stratégie et des territoires ;
- M. Eric Pollet, directeur de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale ;
- Mme Sylviane Strynckx, directrice de la prévention et de la promotion de la santé ;
- Mme Amandine Dejancourt, directrice adjointe de la prévention et de la promotion de la santé et sous-directrice de l'animation territoriale ;
- Mme Christine Van Kemmelbeke, directrice adjointe de l'offre de soins ;
- M. Sylvain Lequeux, directeur de l'offre médico-sociale ;
- M. Reynald Lemahieu, directeur adjoint de l'offre médico-sociale ;
- M. Yves Duchange, directeur départemental de l'Aisne ;
- Mme Aline Queverue, directrice départementale du Nord ;
- M. Olivier Rovere, directeur départemental adjoint du Nord ;
- Mme Charlotte Danet, directrice départementale de l'Oise ;
- Mme Sylvie Pionchon, directrice départementale adjointe de l'Oise ;
- M. Nicolas Brûlé, directeur départemental du Pas-de-Calais ;
- Mme Hélène Taillandier, directrice départementale de la Somme.

**Article 7** – Délégation de signature est donnée pour signer les correspondances avec les présidents des conseils territoriaux de santé, pour le territoire sur lequel elle ou il a été nommé(e), est accordée à :

- M. Yves Duchange, directeur départemental de l'Aisne ;
- Mme Aline Queverue, directrice départementale du Nord, et, en son absence ou empêchement, M. Olivier Rovere, directeur départemental adjoint du Nord ;
- Mme Charlotte Danet, directrice départementale de l'Oise, et en son absence ou empêchement, Mme Sylvie Pionchon, directrice départementale adjointe de l'Oise ;
- M. Nicolas Brûlé, directeur départemental du Pas-de-Calais ;
- Mme Hélène Taillandier, directrice départementale de la Somme.

**Article 8** – Délégation de signature est donnée à M. Pascal Poëtte, directeur adjoint des affaires générales, à l'effet de signer les décisions, conventions et correspondances relatives aux missions dont est chargée cette direction – *dont la communication (y compris le programme Culture Santé), les affaires internationales et la performance interne* – à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5.

**Article 9** – Délégation de signature est donnée à Mme Laurence Cado, en qualité de directrice de la stratégie et des territoires, à l'effet de signer les décisions, conventions et correspondances relatives aux missions dont est chargée cette direction – *dont l'appui et l'efficience (en matière d'observations et études,*

*de systèmes d'informations de santé et méthode, d'affaires juridiques, d'objectifs et moyens, de CPOM entre l'ARS et l'Etat et de fonds d'intervention régional (FIR)), la démocratie sanitaire et le projet régional de santé – à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5.*

Délégation de signature est également donnée dans les mêmes termes à M. Gwen Marqué, directeur adjoint de la stratégie et des territoires, sous-directeur du PRS et des parcours, en cas d'absence ou d'empêchement de Mme Laurence Cado.

Délégation spéciale est accordée à Mme Caroline Peroutka, responsable du service des affaires juridiques, pour signer les mémoires en défense et correspondances adressés aux juridictions administratives, civiles, pénales ou financières, ainsi qu'à la commission d'accès aux documents administratifs.

**Article 10** – Délégation de signature est donnée à M. Eric Pollet, en qualité de directeur de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale, à l'effet de signer les décisions, conventions et correspondances relatives aux missions dont est chargée cette direction – *dont l'inspection-contrôle, les soins sans consentement, l'hémovigilance, la zone défense et sécurité, l'alerte et la veille sanitaire et la santé environnementale* – à l'exception des actes listés aux articles 2, 3 et 5.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Eric Pollet, délégation de signature est accordée, à l'exception de l'ensemble des actes listés aux articles 2 à 5, chacun dans la limite des missions confiées à la sous-direction dont elle ou il est responsable, à :

- Mme Agnès Champion, sous-directrice de l'inspection et du contrôle ;
- Mme Virginie Le Roux-Montaclair, sous-directrice de la santé environnementale ;
- Mme Tiphaine Loreille, sous-directrice veille et sécurité sanitaire.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de M. Eric Pollet et de Mme Virginie Le Roux-Montaclair, délégation de signature est accordée, à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5, chacun dans la limite des missions confiées au service dont elle ou il est responsable ou chargé de mission, à :

- M. Christophe Heyman, responsable du service régional d'évaluation des risques sanitaires et, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, à Mme Céline Derhille, responsable adjointe du service régional d'évaluation des risques sanitaires, et à Mme Magalie Lemoine, M. Benoît Marc et Mme Céline Waeterloos, ingénieurs d'études sanitaires au service régional d'évaluation des risques sanitaires ;
- M. Cyril Pisson, responsable du service santé environnementale Aisne et, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, à Mme Magali Signolet, ingénieure d'études sanitaires au service santé environnementale Aisne ;
- Mme Judith Triquet, responsable du service santé environnementale Nord et, en cas d'absence ou d'empêchement de celle-ci, à M. Frédéric Hostyn, responsable adjoint du service santé environnementale Nord, et à M. Pierre Conseil, à Mme Anne Druenes et à Mme Géraldine Jacob, ingénieurs d'études sanitaires au service santé environnementale Nord ;
- M. José Lejeune, responsable du service santé environnementale Oise et, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, à Mme Marion Minouflet et à M. Modibo Diallo, ingénieurs d'études sanitaires au service santé environnementale Oise ;
- M. Eric Bembem, responsable du service santé environnementale Pas-de-Calais et, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, à M. Olivier Grard et à Mme Sophie Lohez, ingénieurs d'études sanitaires au service santé environnementale Pas-de-Calais ;
- M. Jérôme Veyret, responsable du service santé environnementale Somme et, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, à M. Andani Andjilani, ingénieur d'études sanitaires au service santé environnementale Somme.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Eric Pollet, délégation de signature est accordée, à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5, à Julien Denys, responsable de la cellule point focal régional, dans la limite des missions confiées à cette cellule.

Par ailleurs, délégation spéciale pour signer la transmission des informations relatives aux demandes de détention d'armes et des avis des médecins désignés pour la délivrance d'un titre de séjour pour raison de santé est accordée à Mme Sophie Lhermitte, responsable du service soins sans consentement.

Délégation spéciale pour signer les décisions concernant les produits de santé à délivrer pour la prise en charge des maladies à risque épidémique est accordée à Mme le Dr Béatrice Merlin-Defoin, responsable du service veille sanitaire. En cas d'absence ou d'empêchement de Mme le Dr Béatrice Merlin-Defoin, délégation spéciale pour signer les décisions concernant les produits de santé à délivrer pour la prise en charge des maladies à risque épidémique est accordée à Mme le Dr Anne Capron, Mme le Dr Emmanuelle Cerf, M. le Dr Laurent Devien, Mme le Dr Carole Fischer et Mme le Dr Clara Leyendecker, à condition que les dépenses liées à ces décisions n'excèdent pas un montant de 500 €.

**Article 11** – Délégation de signature est donnée à Mme Sylviane Strynckx, en qualité de directrice de la prévention et de la promotion de la santé, à l'effet de signer les décisions, conventions et correspondances relatives aux missions dont est chargée cette direction – *dont les parcours de prévention, les addictions et personnes en difficultés spécifiques, et l'animation territoriale* – à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5.

Délégation de signature est également donnée dans les mêmes termes à Mme Amandine Dejancourt, directrice adjointe de la prévention et de la promotion de la santé et sous-directrice de l'animation territoriale, en cas d'absence ou d'empêchement de Mme Sylviane Strynckx.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de Mme Sylviane Strynckx et de Mme Amandine Dejancourt, délégation de signature est accordée, chacune dans la limite des missions confiées à la sous-direction ou cellule dont elle ou il est responsable, à :

- Mme Elisabeth Lehu, sous-directrice parcours de prévention - en ce qui concerne l'offre de prévention régionale et territoriale et la prévention intégrée aux soins ;
- Mme Stéphanie Maurice, sous-directrice parcours addictions et personnes en difficultés spécifiques - en ce qui concerne la prévention des addictions et les personnes en difficultés spécifiques ;
- Mme Louise Lecerf, responsable de la cellule allocations des ressources.

**Article 12** – Délégation de signature est donnée à M. Arnaud Corvaisier, en qualité de directeur général adjoint et directeur de l'offre de soins, à l'effet de signer les décisions, conventions et correspondances relatives aux missions dont est chargée cette direction.

Délégation de signature est également donnée dans les mêmes termes, à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5, à Mme Christine Van Kemmelbeke, directrice adjointe de l'offre de soins (en charge notamment des pôles de proximité territoriaux), en cas d'absence ou d'empêchement de M. Arnaud Corvaisier.

En cas d'absence ou d'empêchement de Mme Christine Van Kemmelbeke, délégation de signature est accordée, à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5, chacun dans la limite des missions confiées à la sous-direction, au service, à la cellule ou au pôle dont elle ou il est responsable, à :

- Mme Magali Longuépée, sous-directrice des établissements de santé – en ce qui concerne notamment la planification, les autorisations et la contractualisation, l'allocation de ressources et la gestion des ressources humaines hospitalières ;
- M. Pierre Boussebart, sous-directeur de l'efficience, de la qualité de l'offre de soins et des produits de santé/biologie – en ce qui concerne notamment l'analyse financière, l'amélioration de l'efficience, l'information médicale et la T2A, les produits de santé et la biologie ;
- Mme le Dr Nathalie de Pouvourville, sous-directrice de l'ambulatoire – en ce qui concerne notamment l'accès aux soins non programmés et les transports sanitaires, la gestion et la formation des professionnels de santé, l'accès aux soins sur les territoires, les parcours coordonnés et la coopération ;

- Mme Isabelle Guilloton, responsable du service accès aux soins non programmés et transports sanitaires ;
- Mme Aurore Fourdrain, responsable du service gestion et formation des professionnels de santé ;
- Mme Géraldine Delcroix, responsable du service accès aux soins sur les territoires, parcours coordonnés et coopération ;
- Mme Elise Delapierre, responsable du service analyse financière ;
- M. Emmanuel Sinnaeve, responsable du service amélioration de l'efficacité ;
- Mme Fabienne Coquelet, responsable du service information médicale et T2A ;
- Mme Maryse Pandolfo, responsable de la cellule produits de santé et biologie ;
- M. Guillaume Blanco, responsable du service planification, autorisation et contractualisation ;
- M. Franck Deston, responsable du service allocation de ressources ;
- Mme Virginie Vittu, responsable du service gestion des ressources humaines hospitalières ;
- Mme Anne-Claire Mondon, responsable du pôle de proximité territorial de l'Aisne ;
- Mme le Dr Catherine Maerten, responsable du pôle de proximité territorial du Nord ;
- Mme Véronique Vermeil, responsable du pôle de proximité territorial de l'Oise ;
- M. Nicolas Hautecoeur, responsable du pôle de proximité territorial du Pas-de-Calais ;
- M. Jérôme Schlouck, responsable du pôle de proximité territorial de la Somme.

Délégation spéciale pour signer les décisions d'autorisation ou de retrait de l'autorisation de mise en service des véhicules de transports sanitaires à l'occasion des contrôles inopinés, ainsi que les décisions d'autorisation ou de maintien du retrait de l'autorisation de mise en service des véhicules de transports sanitaires lors des contre-visites effectuées à la suite d'un contrôle inopiné est accordée, pour l'ensemble de la région, à M. Emmanuel Boisbouvier, Mme Maude Bultez, Mme Corinne Dhaussy, Mme Karine Dutilloy, Mme Corinne Gaillard, Mme Valérie Gest, M. Dominique Guillard, M. Cédric Hubaut, Mme Clotilde Pétriat, M. Fabrice Pichelin, Mme Isabelle Pion, Mme Claudia Szymanski et M. Thierry Slipecki.

Délégation spéciale pour signer les cartes de professionnel de santé des transporteurs sanitaires est accordée à :

- Mme Corinne Gaillard, Mme Clotilde Pétriat et M. Thierry Slipecki pour le département de l'Aisne ;
- M. Cédric Hubaut pour le département du Nord ;
- M. Emmanuel Boisbouvier et Mme Valérie Gest pour le département de l'Oise ;
- Mme Isabelle Pion pour le département du Pas-de-Calais ;
- M. Dominique Guillard pour le département de la Somme.

Délégation spéciale pour signer les attestations issues du répertoire d'enregistrement des professionnels de santé et les cartes de professionnel de santé des paramédicaux est accordée à :

- Mme Corinne Gaillard, Mme Clotilde Pétriat et M. Thierry Slipecki pour le département de l'Aisne ;
- M. David Desmidt et Mme Christelle Trinel pour le département du Nord ;
- Mme Marie-Christine Dujarric et Mme Valérie Gest pour le département de l'Oise ;
- Mme Cathy Combes et Mme Isabelle Pion pour le département du Pas-de-Calais ;
- Mme Marie-Françoise Fabris, M. Dominique Guillard et Mme Céline Rimbault pour le département de la Somme.

**Article 13** – Délégation de signature est donnée à M. Sylvain Lequeux, en qualité de directeur de l'offre médico-sociale, à l'effet de signer les décisions, conventions et correspondances relatives aux missions dont est chargée cette direction, à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5.

Délégation de signature est également donnée dans les mêmes termes à M. Reynald Lemahieu, directeur adjoint de l'offre médico-sociale, en cas d'absence ou d'empêchement de M. Sylvain Lequeux.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de M. Sylvain Lequeux et de M. Reynald Lemahieu, délégation de signature est accordée, à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5, chacun dans la limite des missions confiées à la sous-direction ou au pôle dont elle ou il est responsable, à :

- M. Christophe Muys, sous-directeur planification, programmation, autorisation ;

- M. Roger Petit, sous-directeur des affaires financières - en charge notamment de l'allocation de ressources, de la contractualisation et de l'efficacité, ou, en son absence ou empêchement, à M. Georgios Gounaris, responsable du service allocation de ressources - contractualisation ;
- Mme Martine Laubert, responsable du pôle de proximité territorial de l'Aisne ;
- Mme Dorothee Grammont, responsable du pôle de proximité territorial du Nord, ou, en son absence ou empêchement, à Mme Cécilia Guey, responsable adjointe ;
- Mme France Culie, responsable par intérim du pôle de proximité territorial de l'Oise ;
- Mme Delphine Ignace, responsable du pôle de proximité territorial du Pas-de-Calais, ou, en son absence ou empêchement, à Mme Magali Duriez, responsable adjointe ;
- M. David Coquerel, responsable du pôle de proximité territorial de la Somme.

**Article 14** – Délégation de signature est donnée à M. Thierry Véjux, en qualité de secrétaire général, à l'effet de signer les décisions, conventions et correspondances relatives aux missions dont est chargé le secrétariat général, à l'exception des actes listés aux articles 2 à 4.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Thierry Véjux, délégation de signature est donnée à Mme Carole Lamorille, directrice adjointe du secrétariat général, sous-directrice ressources humaines, à l'effet de signer les décisions, conventions et correspondances relatives aux missions dont est chargé le secrétariat général, à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de M. Thierry Véjux et de Mme Carole Lamorille, délégation de signature est accordée, à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5, chacun dans la limite des missions confiées à la sous-direction dont elle ou il est responsable, à :

- à M. Rachid Faouzi, sous-directeur adjoint des ressources humaines ;
- à Mme Lysiane Marcelle, sous-directrice des finances et des achats ;
- à M. Sébastien Piotrowski, sous-directeur des systèmes d'information ;
- à M. Stéphane Cauchy, sous-directeur de l'immobilier et des affaires logistiques.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de M. Thierry Véjux, de Mme Carole Lamorille et de M. Rachid Faouzi, délégation spéciale de signature est accordée à M. Alexandre Carpentier, responsable du service administration du personnel et paie, et, en son absence ou empêchement, à Mme Thérèse-Marie Deloffre, responsable adjointe du service administration du personnel et paie, pour les actes de gestion administrative courante des agents, à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5 et des contrats d'engagement et de leurs avenants.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de M. Thierry Véjux, de Mme Carole Lamorille et de M. Rachid Faouzi, délégation spéciale de signature est accordée à M. Cédric Rogard, responsable du service recrutement, formation et GPEC, pour les actes liés à la formation professionnelle, à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5.

**Article 15** – Lorsqu'elles sont en position d'astreinte de direction, les personnes suivantes reçoivent délégation pour signer, en cas d'absence ou d'empêchement de M. Benoît Vallet, directeur général, et de M. Arnaud Corvaisier, directeur général adjoint et directeur de l'offre de soins, et sans préjudice des autres délégations dont elles bénéficient par ailleurs, les actes autres que ceux listés aux articles 2 à 5 de la présente délégation, sous condition que ceux-ci soient strictement nécessaires à la résolution urgente d'une difficulté survenue pendant cette période d'astreinte :

- M. Yves Duchange, directeur départemental de l'Aisne ;
- Mme Aline Queverue, directrice départementale du Nord ;
- M. Olivier Rovere, directeur départemental adjoint du Nord ;
- Mme Charlotte Danet, directrice départementale de l'Oise ;
- Mme Sylvie Pionchon, directrice départementale adjointe de l'Oise ;
- M. Nicolas Brûlé, directeur départemental du Pas-de-Calais ;
- Mme Hélène Taillandier, directrice départementale de la Somme ;
- M. Pascal Poëtte, directeur adjoint des affaires générales ;

- M. Jean-Christophe Canler, directeur de cabinet à la direction des affaires générales ;
- Mme Laurence Cado, directrice de la stratégie et des territoires ;
- M. Gwen Marqué, directeur adjoint de la stratégie et des territoires ;
- M. Eric Pollet, directeur de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale ;
- Mme Tiphaine Loreille, sous-directrice veille et sécurité sanitaire à la direction de la la sécurité sanitaire et de la santé environnementale ;
- Mme Sylviane Strynckx, directrice de la prévention et de la promotion de la santé ;
- Mme Amandine Dejancourt, directrice adjointe de la prévention et de la promotion de la santé ;
- Mme Elisabeth Lehu, sous-directrice parcours de prévention à la direction de la prévention et de la promotion de la santé ;
- Mme Christine Van Kemmelbeke, directrice adjointe de l'offre de soins ;
- M. Sylvain Lequeux, directeur de l'offre médico-sociale ;
- M. Reynald Lemahieu, directeur adjoint de l'offre médico-sociale ;
- M. Thierry Vélux, secrétaire général ;
- Mme Carole Lamorille, directrice adjointe du secrétariat général ;
- M. Julien Denys, responsable de la cellule point focal régional ;
- M. Maxime Moulin, agent comptable.

**Article 16** – En cas d'absence ou d'empêchement de M. Benoît Vallet, directeur général, et de M. Arnaud Corvaisier, directeur général adjoint et directeur de l'offre de soins, qualité d'ordonnateur délégué est donnée, à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5, à :

- Mme Laurence Cado, directrice de la stratégie et des territoires, et, en cas d'absence ou d'empêchement de celle-ci, M. Gwen Marqué, directeur adjoint de la stratégie et des territoires, en ce qui concerne les dépenses d'intervention et de fonctionnement du FIR et recettes correspondant aux missions de la direction de la stratégie et des territoires et en ce qui concerne les dépenses et recettes de fonctionnement et d'intervention des budgets de l'ARS correspondant à la démocratie sanitaire ;
- M. Eric Pollet, directeur de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale, en ce qui concerne les dépenses et recettes d'intervention et de fonctionnement du FIR correspondant aux missions de la direction de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale ;

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Eric Pollet, qualité d'ordonnateur délégué est également donnée à Mme Tiphaine Loreille, sous-directrice veille et sécurité sanitaire, et à Mme le Dr Béatrice Merlin-Defoin, responsable du service veille sanitaire pour les dépenses et recettes d'intervention et de fonctionnement du FIR liées aux produits de santé à délivrer pour la prise en charge des maladies à risque épidémique ;

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de M. Eric Pollet, de Mme Tiphaine Loreille, et de Mme le Dr Béatrice Merlin-Defoin, qualité d'ordonnateur délégué est également donnée à Mme le Dr Anne Capron, Mme le Dr Emmanuelle Cerf, M. le Dr Laurent Devien, Mme le Dr Carole Fischer et Mme le Dr Clara Leyendecker pour les dépenses et recettes d'intervention et de fonctionnement du FIR liées aux produits de santé à délivrer pour la prise en charge des maladies à risque épidémique n'excédant pas un montant de 500€.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Eric Pollet, qualité d'ordonnateur délégué est également donnée à Mme Virginie Le Roux-Montaclair, sous-directrice de la santé environnementale, pour les dépenses et recettes de fonctionnement du FIR liées aux prestations relevant de la commande publique dans le cadre de la lutte contre l'habitat insalubre et dans le cadre de la qualité des eaux ;

- Mme Sylviane Strynckx, directrice de la prévention et de la promotion de la santé, et, en cas d'absence ou d'empêchement de celle-ci, Mme Amandine Dejancourt, directrice adjointe de la prévention et de la promotion de la santé et sous-directrice de l'animation territoriale, en ce qui

10/15

concerne les dépenses et recettes au profit des politiques médico-sociales relatives aux personnes confrontées à des difficultés spécifiques (dont addictions) et les dépenses et recettes d'intervention et de fonctionnement du FIR correspondant aux missions de la direction de la prévention et de la promotion de la santé ;

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de Mme Sylviane Strynckx et de Mme Amandine Dejancourt, qualité d'ordonnateur délégué est également donnée en ce qui concerne les dépenses et recettes au profit des politiques médico-sociales relatives aux personnes confrontées à des difficultés spécifiques (dont addictions) et les dépenses et recettes d'intervention et de fonctionnement du FIR correspondant aux missions de la direction de la prévention et de la promotion de la santé, dans la limite des missions confiées à la sous-direction ou cellule dont elle ou il est responsable, à :

- Mme Elisabeth Lehu, sous-directrice parcours de prévention ;
  - Mme Stéphanie Maurice, sous-directrice parcours addictions et personnes en difficultés spécifiques ;
  - Mme Louise Lecerf, responsable de la cellule allocations des ressources.
- Mme Christine Van Kemmelbeke, directrice adjointe de l'offre de soins, en ce qui concerne les dépenses et recettes au profit des politiques sanitaires et les dépenses et recettes d'intervention et de fonctionnement du FIR correspondant aux missions de la direction de l'offre de soins ;

En cas d'absence ou d'empêchement de Mme Christine Van Kemmelbeke, qualité d'ordonnateur délégué est également donnée en ce qui concerne les dépenses et recettes au profit des politiques sanitaires et les dépenses et recettes d'intervention et de fonctionnement du FIR correspondant aux missions de la direction de l'offre de soins, dans la limite des missions confiées à la sous-direction ou au service dont elle ou il est responsable, à :

- Mme Magali Longuépée, sous-directrice des établissements de santé, ou, en son absence ou empêchement, à M. Franck Deston, responsable du service allocation de ressources ;
  - M. Pierre Boussebart, sous-directeur de l'efficience, de la qualité de l'offre de soins et des produits de santé/biologie ;
  - Mme le Dr Nathalie de Pouvourville, sous-directrice de l'ambulatorio ;
- M. Sylvain Lequeux, directeur de l'offre médico-sociale, et, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, M. Reynald Lemahieu, directeur adjoint de l'offre médico-sociale, en ce qui concerne les dépenses et recettes au profit des politiques médico-sociales et les dépenses et recettes d'intervention et de fonctionnement du FIR correspondant aux missions de la direction de l'offre médico-sociale ;

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de M. Sylvain Lequeux et M. Reynald Lemahieu, qualité d'ordonnateur délégué est également donnée, en ce qui concerne les dépenses et recettes au profit des politiques médico-sociales, dans la limite des missions confiées à la sous-direction ou au pôle dont elle ou il est responsable, à :

- M. Roger Petit, sous-directeur des affaires financières ou, en son absence ou empêchement, à M. Georgios Gounaris, responsable du service allocation de ressources - contractualisation ;
  - Mme Martine Laubert, responsable du pôle de proximité territorial de l'Aisne ;
  - Mme Dorothee Grammont, responsable du pôle de proximité territorial du Nord, ou, en son absence ou empêchement, à Mme Cécilia Guey, responsable adjointe ;
  - Mme France Culie, responsable par intérim du pôle de proximité territorial de l'Oise ;
  - Mme Delphine Ignace, responsable du pôle de proximité territorial du Pas-de-Calais, ou, en son absence ou empêchement, à Mme Magali Duriez, responsable adjointe ;
  - M. David Coquerel, responsable du pôle de proximité territorial de la Somme ;
- M. Thierry Véjux, secrétaire général, et, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, Mme Carole Lamorille, directrice adjointe du secrétariat général, en ce qui concerne l'ensemble des dépenses et

11/15

recettes de fonctionnement, de personnel et d'investissement imputées sur le budget principal de l'ARS ;

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de Thierry Vélux et de Mme Carole Lamorille, qualité d'ordonnateur délégué est également accordée à Mme Lysiane Marcelle, sous-directrice des finances et des achats, en ce qui concerne l'ensemble des dépenses et recettes de fonctionnement, de personnel et d'investissement imputées sur le budget principal de l'ARS ;

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de Thierry Vélux et de Mme Carole Lamorille, qualité d'ordonnateur délégué est également accordée à M. Rachid Faouzi, sous-directeur adjoint des ressources humaines, en ce qui concerne les dépenses et recettes de personnel sur le budget principal de l'ARS et les dépenses de fonctionnement liées à la formation professionnelle imputées sur le budget principal de l'ARS ;

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de Thierry Vélux, de Mme Carole Lamorille et de Rachid Faouzi, qualité d'ordonnateur délégué est également accordée à M. Cédric Rogard, responsable du service recrutement, formation et GPEC à la sous-direction ressources humaines, pour les dépenses de fonctionnement liées à la formation professionnelle imputées sur le budget principal de l'ARS ;

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Benoît Vallet, directeur général, et de M. Arnaud Corvaisier, directeur général adjoint et directeur de l'offre de soins, et des directeurs et directeurs adjoints susmentionnés, qualité d'ordonnateur délégué est également donnée, à l'exception de la signature des engagements juridiques et à l'exception des actes listés aux articles 2 à 5, à :

- M. Thierry Vélux, secrétaire général, Mme Lysiane Marcelle, sous-directrice des finances et des achats, et Mme Sylvie Poyelle, responsable du service financier, pour les dépenses d'intervention imputées sur le budget principal et sur le budget annexe FIR de l'ARS et pour les dépenses de fonctionnement imputées sur le budget annexe FIR de l'ARS ;
- Mme Pascale Debeir, responsable du service achats et marchés de la sous-direction des finances et des achats du secrétariat général, pour les dépenses de fonctionnement et d'investissement imputées sur les budgets de l'ARS ;
- M. Alexandre Carpentier, responsable du service administration du personnel et paie à la sous-direction ressources humaines du secrétariat général, et à Mme Thérèse-Marie Deloffre, responsable adjointe du service administration du personnel et paie, pour les dépenses de fonctionnement et de personnel correspondant aux ressources humaines imputées sur le budget principal de l'ARS, hors formation professionnelle ;
- Mme Louise Lecerf, responsable de la cellule allocations des ressources à la direction de la prévention et de la promotion de la santé, et M. Vincent Bouché, chargé de mission de la cellule allocations des ressources à la direction de la prévention et de la promotion de la santé, pour les dépenses d'intervention et de fonctionnement du FIR correspondant aux missions de la direction de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale ;
- M. Vincent Bouché, chargé de mission de la cellule allocations des ressources à la direction de la prévention et de la promotion de la santé, pour les dépenses d'intervention et de fonctionnement du FIR correspondant aux missions de la direction de la prévention et de la promotion de la santé ;
- Mme Martine Wozniak, chargée de mission à la sous-direction de l'ambulatoire de la direction de l'offre de soins, pour les dépenses au profit des politiques sanitaires et les dépenses d'intervention et de fonctionnement du FIR correspondant aux missions de la direction de l'offre de soins ;

- M. Roger Petit, sous-directeur des affaires financières de la direction de l'offre médico-sociale pour les dépenses d'intervention et de fonctionnement du FIR correspondant aux missions de la direction de l'offre médico-sociale.

**Article 17** – Délégation spéciale de signature et qualité d'ordonnateur délégué sont accordées à :

- M. Yves Duchange, directeur départemental de l'Aisne ;
  - Mme Aline Queverue, directrice départementale du Nord – ou en son absence à M. Olivier Rovere, directeur départemental du Nord ;
  - Mme Charlotte Danet, directrice départementale de l'Oise – ou en son absence – Mme Sylvie Pionchon, directrice départementale adjointe de l'Oise ;
  - M. Nicolas Brûlé, directeur départemental du Pas-de-Calais ;
  - Mme Hélène Taillandier, directrice départementale de la Somme ;
  - M. Pascal Poëtte, directeur adjoint des affaires générales ;
  - Mme Laurence Cado, directrice de la stratégie et des territoires - ou en son absence à M. Gwen Marqué, directeur adjoint ;
  - M. Eric Pollet, directeur de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale ;
  - Mme Sylviane Strynckx, directrice de la prévention et de la promotion de la santé - ou en son absence à Mme Amandine Dejancourt, directrice adjointe ;
  - M. Arnaud Corvaisier, directeur général adjoint et directeur de l'offre de soins – ou en son absence à Mme Christine Van Kemmelbeke, directrice adjointe de l'offre de soins ;
  - M. Sylvain Lequeux, directeur de l'offre médico-sociale - ou en son absence à M. Reynald Lemahieu, directeur adjoint ;
  - M. Thierry Véjux, secrétaire général - ou en son absence à Mme Carole Lamorille, directrice adjointe ;
- pour signer, sous quelque forme que ce soit, les ordres de mission et les états de frais de déplacement des personnels de l'ARS placés sous leur autorité hiérarchique (et, en ce qui concerne M. Thierry Véjux et Mme Carole Lamorille, ceux des personnels de l'agence comptable et ceux relatifs à des déplacements effectués dans le cadre des mandats pour les instances représentatives du personnel).

La signature des ordres de mission et états de frais de déplacement des délégataires susvisés – ainsi que ceux de M. Maxime Moulin, agent comptable – est réservée au directeur général de l'ARS.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Eric Pollet, délégation de signature et qualité d'ordonnateur délégué sont également accordées à :

- Mme Agnès Champion, sous-directrice de l'inspection et du contrôle ;
  - Mme Tiphaine Loreille, sous-directrice veille et sécurité sanitaire ;
  - Mme Virginie Le Roux-Montaclair, sous-directrice de la santé environnementale ;
  - M. Cyril Pisson, responsable du service santé environnementale Aisne ;
  - Mme Judith Triquet, responsable du service santé environnementale Nord, et, en cas d'absence ou d'empêchement de celle-ci, à M. Frédéric Hostyn, responsable adjoint du service santé environnementale Nord ;
  - M. José Lejeune, responsable du service santé environnementale Oise ;
  - M. Eric Bembem, responsable du service santé environnementale Pas-de-Calais ;
  - M. Jérôme Veyret, responsable du service santé environnementale Somme ;
  - M. Christophe Heyman, responsable du service régional d'évaluation des risques sanitaires ;
  - Mme le Dr Béatrice Merlin-Defoin, responsable du service veille sanitaire ;
  - M. Julien Denys, responsable de la cellule point focal régional ;
  - Mme Sophie Lhermitte, responsable du service soins sans consentement ;
  - M. Pierre Blondel, responsable du service zone défense et sécurité ;
- pour signer, sous quelque forme que ce soit, les ordres de mission et les états de frais de déplacement des personnels de la direction de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale de l'ARS placés sous leur autorité hiérarchique.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de Mme Sylviane Strynckx et de Mme Amandine Dejancourt, délégation de signature et qualité d'ordonnateur délégué sont également accordées à :

- Mme Elisabeth Lehu, sous-directrice parcours de prévention, et, en cas d'absence ou d'empêchement de celle-ci, à Mme Fatima El Bartali, responsable du service offre de prévention ;
- Mme Stéphanie Maurice, sous-directrice parcours addictions et personnes en difficultés spécifiques, et, en cas d'absence ou d'empêchement de celle-ci, à Mme Sylvie Cozette, responsable du service personnes en difficultés spécifiques ;
- Mme Louise Lecerf, responsable de la cellule allocations des ressources ;

pour signer, sous quelque forme que ce soit, les ordres de mission et les états de frais de déplacement des personnels de la direction de la prévention et de la promotion de la santé de l'ARS placés sous leur autorité hiérarchique.

En cas d'absence ou d'empêchement de Mme Christine Van Kemmelbeke, délégation de signature et qualité d'ordonnateur délégué sont également accordées à :

- Mme Magali Longuépée, sous-directrice des établissements de santé ;
- M. Pierre Boussemart, sous-directeur de l'efficacité, de la qualité de l'offre de soins et des produits de santé/biologie ;
- Mme le Dr Nathalie de Pouvoirville, sous-directrice de l'ambulatoire ;
- Mme Isabelle Guilloton, responsable du service accès aux soins non programmés et transports sanitaires ;
- Mme Aurore Fourdrain, responsable du service gestion et formation des professionnels de santé ;
- Mme Géraldine Delcroix, responsable du service accès aux soins sur les territoires, parcours coordonnés et coopération ;
- Mme Elise Delapierre, responsable du service analyse financière ;
- M. Emmanuel Sinnaeve, responsable du service amélioration de l'efficacité ;
- Mme Fabienne Coquelet, responsable du service information médicale et T2A ;
- Mme Maryse Pandolfo, responsable de la cellule produits de santé et biologie ;
- M. Guillaume Blanco, responsable du service planification, autorisation et contractualisation ;
- M. Franck Deston, responsable du service allocation de ressources ;
- Mme Virginie Vittu, responsable du service gestion des ressources humaines hospitalières ;
- Mme Anne-Claire Mondon, responsable du pôle de proximité territorial de l'Aisne ;
- Mme le Dr Catherine Maerten, responsable du pôle de proximité territorial du Nord ;
- Mme Véronique Vermenil, responsable du pôle de proximité territorial de l'Oise ;
- M. Nicolas Hautecoeur, responsable du pôle de proximité territorial du Pas-de-Calais ;
- M. Jérôme Schlouck, responsable du pôle de proximité territorial de la Somme ;

pour signer, sous quelque forme que ce soit, les ordres de mission et les états de frais de déplacement des personnels de la direction de l'offre de soins de l'ARS placés sous leur autorité hiérarchique.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de M. Sylvain Lequeux et de M. Reynald Lemahieu, délégation de signature et qualité d'ordonnateur délégué sont également accordées à :

- M. Christophe Muys, sous-directeur planification, programmation, autorisation ;
- M. Roger Petit, sous-directeur des affaires financières ;
- Mme Martine Laubert, responsable du pôle de proximité territorial de l'Aisne ;
- Mme Dorothee Grammont, responsable du pôle de proximité territorial du Nord ou, en son absence ou empêchement, à Mme Cécilia Guey, responsable adjointe ;
- Mme France Culie, responsable par intérim du pôle de proximité territorial de l'Oise ;
- Mme Delphine Ignace, responsable du pôle de proximité territorial du Pas-de-Calais, ou, en son absence ou empêchement, à Mme Magali Duriez, responsable adjointe ;
- M. David Coquerel, responsable du pôle de proximité territorial de la Somme ;

pour signer, sous quelque forme que ce soit, les ordres de mission et les états de frais de déplacement des personnels de la direction de l'offre médico-sociale de l'ARS placés sous leur autorité hiérarchique.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de M. Thierry Véjux et de Mme Carole Lamorille, délégation de signature et de qualité d'ordonnateur délégué sont également accordées à :

- M. Rachid Faouzi, sous-directeur adjoint des ressources humaines ;

14/15

- Mme Lysiane Marcelle, sous-directrice des finances et des achats ;
- M. Sébastien Piotrowski, sous-directeur des systèmes d'information ;
- M. Stéphane Cauchy, sous-directeur de l'immobilier et des affaires logistiques ;

pour signer, sous quelque forme que ce soit, les ordres de mission et les états de frais de déplacement des personnels du secrétariat général de l'ARS placés sous leur autorité hiérarchique.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de M. Thierry Vêjux, de Mme Carole Lamorille et de M. Rachid Faouzi, délégation de signature et de qualité d'ordonnateur délégué sont également accordées à M. Alexandre Carpentier, responsable du service administration du personnel et paie à la sous-direction ressources humaines du secrétariat général, pour signer, sous quelque forme que ce soit, les ordres de mission et les états de frais de déplacement des personnels de la sous-direction des ressources humaines du secrétariat général de l'ARS.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de M. Thierry Vêjux et de Mme Carole Lamorille, délégation de signature et de qualité d'ordonnateur délégué sont également accordées à M. Rachid Faouzi, sous-directeur adjoint des ressources humaines et à M. Alexandre Carpentier, responsable du service administration du personnel et paie à la sous-direction ressources humaines du secrétariat général, pour signer, sous quelque forme que ce soit, les ordres de mission et les états de frais de déplacement des personnels de l'agence comptable et ceux relatifs à des déplacements effectués dans le cadre des mandats pour les instances représentatives du personnel.

**Article 18** – La décision du directeur général de l'ARS du 5 octobre 2020 susvisée est abrogée.

**Article 19** – Les directeurs de l'ARS 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 Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 17 décembre 2020



**Pr Benoît Vallet**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-15-004

DECISION RELATIVE A LA CREATION D'UNE  
EQUIPE SPECIALISEE DE PREVENTION ET  
READAPTATION A DOMICILE (ESPRAD)  
POUR PERSONNES ATTEINTES DE SCLEROSE EN  
PLAQUES, DE MALADIE DE PARKINSON OU  
MALADIES APPARENTES ET POUR PERSONNES  
AGEES A HAUT RISQUE DE CHUTE DE 60 ANS ET  
PLUS  
AU SEIN DU SSIAD DE VENETTE  
GERE PAR LA FONDATION DIACONESSES DE  
REUILLY



DECISION RELATIVE A LA CREATION D'UNE EQUIPE SPECIALISEE DE PREVENTION ET READAPTATION A  
DOMICILE (ESPRAD)  
POUR PERSONNES ATTEINTES DE SCLEROSE EN PLAQUES, DE MALADIE DE PARKINSON OU MALADIES  
APPARENTEES ET POUR PERSONNES AGEES A HAUT RISQUE DE CHUTE DE 60 ANS ET PLUS  
AU SEIN DU SSIAD DE VENETTE  
GERE PAR LA FONDATION DIACONESSES DE REUILLY

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L312-1 et suivants et D312-1 et suivants ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009, dans sa version modifiée ;

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

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

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

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination de Benoît VALLET en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) des Hauts-de-France à compter du 5 octobre 2020 ;

Vu la décision en date du 5 octobre 2020 portant délégation de signature du directeur général de l'ARS des Hauts-de-France ;

Vu le projet régional de santé de la région Hauts-de-France 2018-2028 arrêté le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision en date du 21 mai 2019 relative au regroupement du SSIAD de Pierrefonds et de ses antennes situées à Ribécourt-Dreslincourt et à Noyon géré par la fondation Diaconesses de Reuilly, dans le cadre du déménagement sur la commune de Venette, et établissant la capacité totale du service à 182 places réparties en 147 places pour personnes âgées, 25 places pour personnes handicapées et 10 places de soins d'accompagnement et de réhabilitation pour la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés au sein d'une équipe spécialisée (ESA) ;

Vu l'avis d'appel à candidatures lancé par l'ARS Hauts-de-France en date du 20 juin 2020 pour la création de 2 équipes spécialisées de prévention et réadaptation à domicile (ESPRAD) pour personnes atteintes de sclérose en plaques, de maladie de Parkinson ou maladies apparentées et pour personnes âgées de 60 ans et plus à haut risque de chute ;

Vu le dossier transmis à l'ARS le 30 septembre 2020 par la fondation Diaconesses de Reuilly en vue de créer une ESPRAD au sein du SSIAD de Venette pour intervenir sur le territoire de la MAIA Oise-Est (Compiègne/Senlis) ;

Considérant que le projet répond aux critères de qualité et de faisabilité tels qu'exposés dans le cahier des charges publié lors de l'appel à candidature, notamment le respect du territoire d'intervention et la mise en œuvre dans les délais souhaités ;

Considérant la qualité du projet concernant les modalités de prise en charge des patients, les modalités de fonctionnement et d'organisation de l'équipe pluridisciplinaire et les partenariats qui existent déjà avec la plupart des acteurs nécessaires au projet ;

Considérant que la création de l'ESPRAD permettra d'apporter une réponse adaptée aux besoins des personnes atteintes de sclérose en plaques, de maladie de Parkinsons et autres maladies apparentées et aux personnes âgées de 60 ans et plus à haut risque de chute sur le territoire de la MAIA Oise-Est (Compiègne/Senlis) ;

Considérant l'expérience du SSIAD dans l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;

Considérant que le porteur de projet s'engage à communiquer des indicateurs de suivi et ainsi à participer aux travaux d'évaluation définis par l'ARS ;

### **DECIDE :**

**Article 1 :** La création d'une équipe spécialisée de prévention et réadaptation à domicile (ESPRAD) pour personnes atteintes de sclérose en plaques, de maladie de Parkinson ou maladies apparentées et pour personnes âgées de 60 ans et plus à haut risque de chute au sein du SSIAD de Venette géré par la fondation Diaconesses de Reuilly, est autorisée.

**Article 2 :** La file active de l'ESPRAD du SSIAD de Venette est de minimum 120 personnes/an.

**Article 3 :** La zone d'intervention de l'ESPRAD du SSIAD de Venette est limitée aux 302 communes listées dans l'annexe 1 de la présente décision.

Cet établissement est répertorié dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la façon suivante :

N° FINESS de l'entité juridique : 78 002 071 5

N° FINESS de l'établissement : 60 001 462 5

**Article 4 :** En application de l'article L.313-5 du code de l'action sociale et des familles, la durée de validité de l'autorisation initiale qui a été renouvelée pour 15 ans à compter du 3 janvier 2017 n'est pas modifiée. La durée de validité de l'autorisation de l'ESPRAD sera la même que celle du service porteur.

**Article 5 :** La mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée à la transmission d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité du service aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement.

**Article 6 :** Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance du directeur général de l'ARS, conformément à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 7 :** La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'accusé de réception à Monsieur le président de la fondation Diaconesses de Reuilly – 14 rue de la porte de Buc – 78000 Versailles.

**Article 8 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

**Article 9 :** Le directeur de l'offre médico-sociale est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise,
- Monsieur le maire de Venette.

A Lille, le

15 DEC. 2020

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé  
Hauts-de-France**

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale

**Sylvain LEQUEUX**

**Pr Benoît VALLET**

**Annexe 1 - La zone d'intervention de l'ESPRAD  
du SSIAD de Venette  
est délimitée aux 302 communes suivantes :**

1. Acy-en-Multien	49. Boullarre	97. Cuy
2. Amy	50. Boulogne-la-Grasse	98. Dives
3. Angicourt	51. Boursonne	99. Duvy
4. Antheuil-Portes	52. Braisnes-sur-Aronde	100. Écuvilly
5. Antilly	53. Brasseuse	101. Élincourt-Sainte- Marguerite
6. Appilly	54. Brégy	102. Éméville
7. Apremont	55. Brenouille	103. Épineuse
8. Armancourt	56. Brétigny	104. Ermenonville
9. Arsy	57. Bussy	105. Estrées-Saint-Denis
10. Attichy	58. Caisnes	106. Étavigny
11. Auger-Saint-Vincent	59. Cambronne-lès-Ribécourt	107. Ève
12. Aumont-en-Halatte	60. Campagne	108. Évrécourt
13. Autheuil-en-Valois	61. Candor	109. Feigneux
14. Autrêches	62. Canly	110. Flavy-le-Meldeux
15. Avilly-Saint-Léonard	63. Cannectancourt	111. Fleurines
16. Avricourt	64. Canny-sur-Matz	112. Fontaine-Chaalis
17. Avrigny	65. Carlepont	113. Francières
18. Babœuf	66. Catigny	114. Fréniches
19. Bailleul-le-Soc	67. Cauffry	115. Fresnières
20. Bailleval	68. Chamant	116. Fresnoy-la-Rivière
21. Bailly	69. Chantilly	117. Fresnoy-le-Luat
22. Barbery	70. Chelles	118. Frétoy-le-Château
23. Bargny	71. Chevincourt	119. Genvry
24. Baron	72. Chèvreville	120. Gilocourt
25. Baugy	73. Chevrières	121. Giraumont
26. Bazicourt	74. Chiry-Ourscamp	122. Glaignes
27. Beaugies-sous-Bois	75. Choisy-au-Bac	123. Golancourt
28. Beaulieu-les-Fontaines	76. Choisy-la-Victoire	124. Gondreville
29. Beaurains-lès-Noyon	77. Cinqueux	125. Gournay-sur-Aronde
30. Beaufort	78. Cires-lès-Mello	126. Gouvieux
31. Béhéricourt	79. Clairoux	127. Grandfresnoy
32. Belloy	80. Compiègne	128. Grandrû
33. Berlancourt	81. Conchy-les-Pots	129. Guiscard
34. Berneuil-sur-Aisne	82. Coudun	130. Gury
35. Béthancourt-en-Valois	83. Couloisy	131. Hainvillers
36. Béthisy-Saint-Martin	84. Courteuil	132. Hautefontaine
37. Béthisy-Saint-Pierre	85. Courtieux	133. Hémévillers
38. Betz	86. Coye-la-Forêt	134. Houdancourt
39. Bienville	87. Cramoisy	135. Ivors
40. Biermont	88. Crapeaumesnil	136. Janville
41. Bitry	89. Creil	137. Jaulzy
42. Blaincourt-lès-Précy	90. Crépy-en-Valois	138. Jaux
43. Blicourt	91. Crisolles	139. Jonquières
44. Boissy-Fresnoy	92. Croutoy	140. La Chapelle-en-Serval
45. Bonneuil-en-Valois	93. Cuise-la-Motte	141. La Neuville-sur-Ressons
46. Boran-sur-Oise	94. Cuts	142. La Villeneuve-sous-Thury
47. Borest	95. Cuvergnon	143. Laberlière
48. Bouillancy	96. Cuvilly	144. Labruyère

145.	Lachelle	197.	Nampcel	249.	Sacy-le-Petit
146.	Lacroix-Saint-Ouen	198.	Nanteuil-le-Haudouin	250.	Saint-Crépin-aux-Bois
147.	Lagny	199.	Néry	251.	Saint-Étienne-Roilaye
148.	Lagny-le-Sec	200.	Neufchelles	252.	Saintines
149.	Laigneville	201.	Neufvy-sur-Aronde	253.	Saint-Jean-aux-Bois
150.	Lamorlaye	202.	Nogent-sur-Oise	254.	Saint-Léger-aux-Bois
151.	Larbroye	203.	Noyon	255.	Saint-Leu-d'Esserent
152.	Lassigny	204.	Ognes	256.	Saint-Martin-Longueau
153.	Lataule	205.	Ognolles	257.	Saint-Maximin
154.	Le Fayel	206.	Ognon	258.	Saint-Pierre-lès-Bitry
155.	Le Meux	207.	Ormoy-le-Davien	259.	Saint-Sauveur
156.	Le Plessis-Belleville	208.	Ormoy-Villers	260.	Saint-Vaast-de-Longmont
157.	Le Plessis-Brion	209.	Orrouy	261.	Saint-Vaast-lès-Mello
158.	Le Plessis-Patte-d'Oie	210.	Orry-la-Ville	262.	Salency
159.	Les Ageux	211.	Orvillers-Sorel	263.	Sempigny
160.	Lévignen	212.	Passel	264.	Senlis
161.	Liancourt	213.	Péroy-les-Gombries	265.	Sermaize
162.	Libermont	214.	Pierrefonds	266.	Séry-Magneval
163.	Longueil-Annel	215.	Pimprez	267.	Silly-le-Long
164.	Longueil-Sainte-Marie	216.	Plailly	268.	Solente
165.	Machemont	217.	Plessis-de-Roye	269.	Suzoy
166.	Marest-sur-Matz	218.	Pontarmé	270.	Thiers-sur-Thève
167.	Mareuil-la-Motte	219.	Pont-l'Évêque	271.	Thiescourt
168.	Mareuil-sur-Ourcq	220.	Pontoise-lès-Noyon	272.	Thiverny
169.	Margny-aux-Cerises	221.	Pontpoint	273.	Thourotte
170.	Margny-lès-Compiègne	222.	Pont-Sainte-Maxence	274.	Thury-en-Valois
171.	Margny-sur-Matz	223.	Porquéricourt	275.	Tracy-le-Mont
172.	Marolles	224.	Précy-sur-Oise	276.	Tracy-le-Val
173.	Marquéglise	225.	Quesmy	277.	Trosly-Breuil
174.	Maucourt	226.	Rantigny	278.	Trumilly
175.	Maysel	227.	Raray	279.	Vandélicourt
176.	Mélicocq	228.	Réez-Fosse-Martin	280.	Varesnes
177.	Mello	229.	Remy	281.	Varinfroy
178.	Mogneville	230.	Ressons-sur-Matz	282.	Vauchelles
179.	Monceaux	231.	Rethondes	283.	Vauciennes
180.	Monchy-Humières	232.	Rhuis	284.	Vaumoise
181.	Monchy-Saint-Éloi	233.	Ribécourt-Dreslincourt	285.	Venette
182.	Mondescourt	234.	Ricquebourg	286.	Verberie
183.	Montagny-Sainte-Félicité	235.	Rieux	287.	Verderonne
184.	Montataire	236.	Rivecourt	288.	Verneuil-en-Halatte
185.	Montépilloy	237.	Roberval	289.	Versigny
186.	Mont-l'Évêque	238.	Rocquemont	290.	Ver-sur-Launette
187.	Montlognon	239.	Rosières	291.	Vez
188.	Montmacq	240.	Rosoy	292.	Vieux-Moulin
189.	Montmartin	241.	Rosoy-en-Multien	293.	Vignemont
190.	Morierval	242.	Rousseloy	294.	Ville
191.	Morlincourt	243.	Rouville	295.	Villeneuve-sur-Verberie
192.	Mortefontaine	244.	Rouvres-en-Multien	296.	Villers-Saint-Frambourg
193.	Mortemer	245.	Roye-sur-Matz	297.	Villers-Saint-Genest
194.	Moulin-sous-Touvent	246.	Rully	298.	Villers-Saint-Paul
195.	Moyvillers	247.	Russy-Bémont	299.	Villers-sous-Saint-Leu
196.	Muirancourt	248.	Sacy-le-Grand	300.	Villers-sur-Coudun

- 301. Villeselve
- 302. Vineuil-Saint-Firmin





