



**PREFECTURE REGION ILE-DE-FRANCE**

**RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS**

**Recueil régional normal :**

**N° NV607 - 01 MARS 2016**

## SOMMAIRE

### Agence régionale de santé (ARS)

201661-0004 - Décision N°DSP-QSPHARMBIO-2016/006 portant autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments

201661-0005 - Décision N°DSP-QSPHARMBIO-2016/007 portant autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments

201657-0029 - DECISION n°16-056 : La demande présentée l'ASSISTANCE PUBLIQUE DES HÔPITAUX DE PARIS, en vue d'obtenir sur le site de l'Hôpital Rothschild (n° FINESS 750100083) - 5 Rue Santerre, 75012 PARIS, la reconnaissance de la mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité suivante : - Equipe mobile de soins palliatifs est rejetée

201657-0030 - DECISION n° 16-053 : La demande présentée par la SA CLINIQUE SAINT FARON, située 1143 rue Charles de Gaulle, 77100, en vue d'obtenir la reconnaissance de la mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité - Unité de soins palliatifs est acceptée

201657-0031 - DECISION n°16-054 La demande présentée par Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan-les-Mureaux, en vue d'obtenir sur le site du CHI Meulan-Les-Mureaux, 1 Rue du Fort, 78250 MEULAN-LES-MUREAUX (n° FINESS 780002697), la reconnaissance de la mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité - Unité de soins palliatifs est acceptée

201657-0032 - DECISION n°16-055 : La demande présentée par l'ASSOCIATION DES DAMES DU CALVAIRE, en vue d'obtenir sur le site de la MAISON MEDICALE JEANNE GARNIER- 106 avenue Émile ZOLA 75015 PARIS, la reconnaissance de la mission de service public-prise en charge des soins palliatifs dans la modalité - Equipe mobile de soins palliatifs est acceptée

201660-0006 - ARRETE N° 2016-42 Portant autorisation de fonctionner d'une structure dénommée « Les Petites Maisons Spécialisées » pour adultes autistes, gérées par l'association ALTERITE

### Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement (DRIEA)

201654-0014 - arrêté portant approbation du préambule et de la partie relative au département de Paris du schéma directeur d'accessibilité - agenda d'accessibilité programmée de la région d'Ile de France



**PREFECTURE REGION ILE-DE-FRANCE**

## **Acte n° 201661-0004**

**Signé le mardi 01 mars 2016**

**Agence régionale de santé (ARS)**

Décision N°DSP-QSPHARMBIO-2016/006 portant autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments

**Décision N°DSP - QSPHARMBIO - 2016 / 006  
portant autorisation de création d'un site internet  
de commerce électronique de médicaments**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France**

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.1111-8, L.5121-5, L.5125-33 à L.5125-41 et R.5125-70 à R.5125-74 ;

Vu le décret du 1<sup>er</sup> juillet 2015 portant nomination de Monsieur Christophe DEVYS, conseiller d'Etat, Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France ;

Vu l'arrêté n°DS-2015-255 du 17 août 2015 portant délégation de signature de Monsieur Christophe DEVYS, Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France à Monsieur Laurent CASTRA, Directeur de la santé publique ;

Vu la demande déposée le 5 janvier 2016 par Monsieur Jean-Claude CAZES, pharmacien titulaire de l'officine sise 119 rue de Sèvres à PARIS (75006), exploitée sous la licence n°75#001379, en vue de la création d'un site internet de commerce électronique de médicaments à l'adresse [www.pharmaciedesevres.mesoigner.fr](http://www.pharmaciedesevres.mesoigner.fr);

Vu le rapport du pharmacien inspecteur de santé publique en date du 19 février 2016;

Considérant qu'il ressort de l'étude de la demande et des engagements pris par la pharmacienne titulaire que les conditions d'exploitation du site internet de commerce électronique de médicaments devraient être de nature à garantir le respect de la législation et de la réglementation en vigueur ;

## DECIDE

**Article 1<sup>er</sup>** : Monsieur Jean-Claude CAZES, pharmacien titulaire, est autorisé à créer un site internet de commerce électronique de médicaments, à l'adresse [www.pharmaciedesevre.mesoigner.fr](http://www.pharmaciedesevre.mesoigner.fr) rattaché à la licence n°75#001379 de l'officine de pharmacie dont il est titulaire exploitant sise 119 rue de Sèvres à PARIS (75006).

**Article 2** : Toute modification substantielle des conditions d'exploitation ainsi que la suspension ou la cessation d'exploitation du site internet autorisé par la présente décision devront faire l'objet d'une information immédiate au directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France et au conseil régional d'Ile-de-France de l'ordre des pharmaciens.

**Article 3** : La cessation d'activité de l'officine de pharmacie exploitée sous la licence n°75#001379 entraînera la fermeture du site internet autorisé par la présente décision.

**Article 4** : Un recours contentieux contre la présente décision peut être formé auprès du Tribunal administratif compétent. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification de la décision pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

**Article 5** : La présente décision sera publiée aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 1<sup>ER</sup> mars 2016

Pour le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé  
Ile-de-France,

Le Directeur de la santé publique

SIGNE

Laurent CASTRA



**PREFECTURE REGION ILE-DE-FRANCE**

## **Acte n° 201661-0005**

**Signé le mardi 01 mars 2016**

**Agence régionale de santé (ARS)**

Décision N°DSP-QSPHARMBIO-2016/007 portant autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments

**Décision N°DSP - QSPHARMBIO - 2016 / 007  
portant autorisation de création d'un site internet  
de commerce électronique de médicaments**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France**

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.1111-8, L.5121-5, L.5125-33 à L.5125-41 et R.5125-70 à R.5125-74 ;

Vu le décret du 1<sup>er</sup> juillet 2015 portant nomination de Monsieur Christophe DEVYS, conseiller d'Etat, Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France ;

Vu l'arrêté n°DS-2015-255 du 17 août 2015 portant délégation de signature de Monsieur Christophe DEVYS, Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France à Monsieur Laurent CASTRA, Directeur de la santé publique ;

Vu la demande déposée le 28 décembre 2015 par Monsieur Maurice MAULINI, pharmacien titulaire de l'officine sise 110 avenue de Lyon à NEMOURS (77140), exploitée sous la licence n°77#000506, en vue de la création d'un site internet de commerce électronique de médicaments à l'adresse [www.pharmaciedebeauregard.fr](http://www.pharmaciedebeauregard.fr);

Vu le rapport du pharmacien inspecteur de santé publique en date du 25 février 2016;

Considérant qu'il ressort de l'étude de la demande et des engagements pris par le(a) pharmacien titulaire que les conditions d'exploitation du site internet de commerce électronique de médicaments devraient être de nature à garantir le respect de la législation et de la réglementation en vigueur ;

## DECIDE

**Article 1<sup>er</sup>** : Monsieur Maurice MAULINI, pharmacien titulaire, est autorisé à créer un site internet de commerce électronique de médicaments, à l'adresse [www.pharmaciedebeauregard.fr](http://www.pharmaciedebeauregard.fr) attaché à la licence n°77#000506 de l'officine de pharmacie dont il est titulaire exploitant sise 110 avenue de Lyon à NEMOURS (77140).

**Article 2** : Toute modification substantielle des conditions d'exploitation ainsi que la suspension ou la cessation d'exploitation du site internet autorisé par la présente décision devront faire l'objet d'une information immédiate au directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France et au conseil régional d'Ile-de-France de l'ordre des pharmaciens.

**Article 3** : La cessation d'activité de l'officine de pharmacie exploitée sous la licence n° 77#000506 entraînera la fermeture du site internet autorisé par la présente décision.

**Article 4** : Un recours contentieux contre la présente décision peut être formé auprès du Tribunal administratif compétent. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification de la décision pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

**Article 5** : La présente décision sera publiée aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 1<sup>er</sup> mars 2016

Pour le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé  
Ile-de-France,

Le Directeur de la santé publique

SIGNE

Laurent CASTRA





PREFECTURE REGION ILE-DE-FRANCE

## **Acte n° 201657-0029**

**Signé le vendredi 26 février 2016**

**Agence régionale de santé (ARS)**

DECISION n°16-056 : La demande présentée l'ASSISTANCE PUBLIQUE DES HÔPITAUX DE PARIS, en vue d'obtenir sur le site de l'Hôpital Rothschild (n° FINESS 750100083) - 5 Rue Santerre, 75012 PARIS, la reconnaissance de la mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité suivante : - Equipe mobile de soins palliatifs est rejetée

## AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE-DE-FRANCE

### DECISION n°16-056

#### LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE-DE-FRANCE

- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6112-1 et suivants, R.6112-1 et suivants ;
- VU le décret du 1er juillet 2015 portant nomination de Monsieur Christophe DEVYS, Conseiller d'Etat, Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France à compter du 17 août 2015 ;
- VU l'arrêté n°10-646 du 15 novembre 2010 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France relatif à la définition des territoires de santé de la région Ile-de-France et à la création des conférences de territoires ;
- VU l'arrêté n°2012-577 du 21 décembre 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Ile-de-France modifié par l'arrêté n°2013-081 du 25 février 2013 dans son volet hospitalier, révisé par l'arrêté n°15-077 du 11 mars 2015 dans sa partie hospitalière, notamment dans ses parties relatives aux missions de service public et aux soins palliatifs ;
- VU la circulaire DHOS/02 n° 2004-257 du 9 juin 2004 relative à la diffusion du guide pour l'élaboration du dossier de demande de lits identifiés en soins palliatifs et la circulaire DHOS/02 n° 2008-99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs et ses annexes, notamment son annexe2 ;
- VU le programme de développement des soins palliatifs 2008-2012 ;
- VU l'appel à candidature régional relatif à la mission de service public – prise en charge des soins palliatifs ouvert du 1 er août au 30 septembre 2015 ;
- VU la demande présentée par l'ASSISTANCE PUBLIQUE DES HÔPITAUX DE PARIS, en vue d'obtenir sur le site de l'Hôpital Rothschild (n° FINESS 750100083) – 5 Rue Santerre, 75012 PARIS, la reconnaissance de la mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité suivante :
- équipe mobile de soins palliatifs ;
- VU l'avis collégial des fédérations sur les demandes émis lors de la commission du 16 décembre 2016 ;

- CONSIDERANT que l'activité de prise en charge des soins palliatifs fait partie des missions de service public dévolues aux établissements de santé ;
- CONSIDERANT que la mission de prise en charge des soins palliatifs consiste pour un établissement de santé à disposer d'une ou plusieurs unités identifiées (équipe mobile ou unités de soins palliatifs) ainsi que des personnels en capacité de dispenser des formations relatives aux soins palliatifs à destination de professionnels de santé exerçant dans d'autres établissements de santé ;
- CONSIDERANT que ce périmètre n'englobe pas :
- les réseaux de maintien à domicile, qui sont chargés de coordonner l'action des soignants et des équipes mobiles prenant en charge un patient atteint d'une maladie grave et potentiellement mortelle
  - les unités d'hospitalisation à domicile ou les lits identifiés pour la pratique des soins palliatifs au sein d'un service
  - les unités de médecine, de chirurgie, de SSR ou de soins de longue durée, qui sans avoir le titre d'unités de soins palliatifs peuvent assurer cette mission ;
- CONSIDERANT que l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) est une équipe multidisciplinaire et pluri-professionnelle rattachée à un établissement de santé qui se déplace au lit du malade et auprès des soignants, à la demande des professionnels de santé ; que ses membres ne pratiquent en principe pas directement d'actes de soins, la responsabilité de ceux-ci incombant au médecin qui a en charge la personne malade dans le service ;
- CONSIDERANT que l'EMSP a pour but de faciliter la mise en place de la démarche palliative et d'accompagnement dans les services d'hospitalisation, qu'ils disposent ou non de lits identifiés de soins palliatifs ; qu'elle participe à la continuité des soins palliatifs de l'établissement et au sein du territoire qu'elle dessert lorsqu'elle intervient à l'extérieur de l'établissement ;
- CONSIDERANT qu'elle contribue à la formation pratique et théorique des équipes mettant en œuvre des soins palliatifs et à la diffusion d'informations et de documents relatifs aux bonnes pratiques de soins palliatifs ;
- CONSIDERANT qu'elle contribue à la recherche clinique dans le domaine des soins palliatifs ;
- CONSIDERANT qu'elle a vocation à participer à la dynamique des réseaux de santé ;
- CONSIDERANT que l'ensemble de ces missions nécessite une compétence particulière des membres de l'EMSP ainsi qu'une disponibilité pour répondre efficacement aux demandes d'aides ;

- CONSIDERANT que l'Hôpital Rothschild appartient au groupe hospitalier Hôpitaux Universitaires de l'Est Parisien (HUEP) de l'ASSISTANCE PUBLIQUE DES HÔPITAUX DE PARIS (AP-HP) ; que le groupe hospitalier comprend cinq sites : l'hôpital Saint Antoine, l'hôpital Tenon, l'hôpital Rothschild, l'hôpital Armand-Trousseau et l'hôpital de la Roche-Guyon ;
- CONSIDERANT que l'AP-HP est autorisée à exercer sur le site de l'hôpital Rothschild les activités de médecine (40 lits et 4 places), de soins de suite et de réadaptation (234 lits et 8 places) et de soins longue durée (32 lits) ;
- CONSIDERANT que cette demande de création d'une équipe mobile de soins palliatifs, présenté après la révision du SROS-PRS de mars 2015 est compatible avec les objectifs en implantations fixés dans le schéma pour cette modalité dans le territoire de santé de Paris ; que le schéma fait effectivement apparaître une implantation disponible dans le département ;
- CONSIDERANT que, compte tenu du nombre de demandes concurrentes déposées sur le territoire de santé (deux demandes pour une implantation disponible), l'Agence régionale de santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des deux demandes afin d'identifier le projet compatible avec le nombre d'implantations cible répondant le mieux aux besoins de la population sur le département ;
- CONSIDERANT que cette priorisation des dossiers s'est opérée au regard de l'existant, des objectifs et recommandations prévues par le SROS-PRS et au regard des critères de sélection retenus pour l'attribution de la mission de service public – prise en charge des soins palliatifs dans le cahier des charges publié dans le cadre de la procédure d'appel à candidature ;
- CONSIDERANT que le présent projet prévoit la création d'une EMSP intégrée dans la filière de prise en charge palliative des patients de l'Est parisien en lien avec le réseau gériatrique AGEF et le réseau oncologique Paris-Est ROPE, la filière gériatrique Hôpitaux Est APHP et l'équipe mobile de gériatrie externe ;
- CONSIDERANT que l'activité se déroulerait au sein de son établissement de rattachement ainsi que dans les EHPAD des 11<sup>e</sup>, 12<sup>e</sup> et 20<sup>e</sup> arrondissements de Paris en lien avec l'équipe mobile de gériatrie externe ;

- CONSIDERANT toutefois, que si l'établissement ne dispose pas de reconnaissance contractuelle en soins palliatifs (lits identifiés (LISP) et unité de soins palliatifs (USP)), les deux autres hôpitaux adultes du GH assurent cette activité (St Antoine : 17 LISP et 1 EMSP et Tenon : 11 LISP et 1 EMSP),
- qu'un médecin PH temps partiel au Centre d'évaluation et de traitement de la douleur et membre de l'équipe mobile de soins palliatifs de l'hôpital Saint Antoine est actuellement détachée deux demi-journées par semaine à l'hôpital Rothschild depuis septembre 2014 dans le but de répondre aux demandes des services pour des conseils sur la prise en charge des patients ; que ce médecin soutient les équipes et participe aux staffs et aux décisions de limitation/arrêt des traitements ;
- CONSIDERANT que la faible taille de l'équipe prévue au regard de la circulaire du 25 mars 2008 nécessiterait une mutualisation avec l'EMSP de l'Hôpital St Antoine ;
- CONSIDERANT que les données PMSI MCO caractérisant l'activité de soins palliatifs font apparaître un faible nombre de séjour en 2014 ;
- CONSIDERANT que le secteur d'intervention est envisagé sur le même territoire que le réseau ROPE au sein des EHPAD des 11<sup>e</sup>, 12<sup>e</sup> et 20<sup>e</sup> arrondissements ; que les lieux d'interventions des réseaux sont le domicile et les substituts de domicile (EHPAD)
- que par conséquent, il convient de clarifier davantage et de coordonner les modalités d'intervention en lien avec les réseaux ;
- CONSIDERANT que le projet concurrent présenté sur le territoire parisien dans le cadre de cet appel à candidature correspond à un projet innovant soutenu par un collectif d'établissements et porté par un établissement de référence dans la prise en charge des soins palliatifs en Ile-de-France ;
- CONSIDERANT que ce projet concurrent propose une EMSP inter-hospitalière intervenant sur différentes activités et auprès de populations de toutes les tranches d'âge, tant dans les parcours de soins en cancérologie, en réanimation que dans le cadre de la prise en charge des atteintes cardio-respiratoires, des poly pathologies, des maladies neurologiques ou des décompensations graves de la personne âgée ou handicapée et si besoin en néonatalogie ;
- CONSIDERANT que le présent projet présenté par l'Hôpital Rothschild prévoit un champ d'intervention moins large, limité à la prise en charge gérontologique ;
- CONSIDERANT au vu des éléments précités, que les éléments du dossier motivant la demande d'une EMSP sur le site de l'hôpital Rothschild ne conduisent pas à caractériser le projet comme prioritaire après examen comparatif des mérites respectifs des dossiers en concurrence sur le territoire de santé ;

## DECIDE

- ARTICLE 1<sup>er</sup> : La demande présentée l'ASSISTANCE PUBLIQUE DES HÔPITAUX DE PARIS, en vue d'obtenir sur le site de l'Hôpital Rothschild (n° FINESS 750100083) – 5 Rue Santerre, 75012 PARIS, la reconnaissance de la mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité suivante :  
– Equipe mobile de soins palliatifs **est rejetée** ;
- ARTICLE 2 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant la Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.
- ARTICLE 3 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 26 Février 2016

Le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé  
Ile-de-France

**Signé**

Christophe DEVYS



PREFECTURE REGION ILE-DE-FRANCE

## **Acte n° 201657-0030**

**Signé le vendredi 26 février 2016**

**Agence régionale de santé (ARS)**

DECISION n° 16-053 : La demande présentée par la SA CLINIQUE SAINT FARON, située 1143 rue Charles de Gaulle, 77100, en vue d'obtenir la reconnaissance de la mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité - Unité de soins palliatifs est acceptée

## AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE-DE-FRANCE

### DECISION n° 16-053

#### LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE-DE-FRANCE

- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6112-1 et suivants, R.6112-1 et suivants ;
- VU le décret du 1er juillet 2015 portant nomination de Monsieur Christophe DEVYS, Conseiller d'Etat, Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France à compter du 17 août 2015 ;
- VU l'arrêté n°10-646 du 15 novembre 2010 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France relatif à la définition des territoires de santé de la région Ile-de-France et à la création des conférences de territoires ;
- VU l'arrêté n°2012-577 du 21 décembre 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Ile-de-France modifié par l'arrêté n°2013-081 du 25 février 2013 dans son volet hospitalier, révisé par l'arrêté n°15-077 du 11 mars 2015 dans sa partie hospitalière, notamment dans ses parties relatives aux missions de service public et aux soins palliatifs ;
- VU la circulaire DHOS/02 n° 2004-257 du 9 juin 2004 relative à la diffusion du guide pour l'élaboration du dossier de demande de lits identifiés en soins palliatifs et la circulaire DHOS/02 n° 2008-99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs et ses annexes, notamment son annexe 3 ;
- VU le programme de développement des soins palliatifs 2008-2012 ;
- VU l'appel à candidature régional relatif à la mission de service public – prise en charge des soins palliatifs ouvert du 1<sup>er</sup> août au 30 septembre 2015 ;
- VU la demande présentée par la SA CLINIQUE SAINT FARON, en vue d'obtenir sur le site de la CLINIQUE SAINT FARON, 1 143 rue Charles de Gaulle, 77100 MAREUIL LES MEAUX (n° FINESS 770813400) la reconnaissance de la mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité suivante :
- unité de soins palliatifs ;
- VU l'avis collégial des fédérations sur les demandes émis lors de la commission du 16 décembre 2015 ;



CONSIDERANT que l'activité de prise en charge des soins palliatifs fait partie des missions de service public dévolues aux établissements de santé ;

que la mission de prise en charge des soins palliatifs consiste pour un établissement de santé à disposer d'une ou plusieurs unités identifiées (équipe mobile ou unités de soins palliatifs) ainsi que des personnels en capacité de dispenser des formations relatives aux soins palliatifs à destination de professionnels de santé exerçant dans d'autres établissements de santé ;

que ce périmètre n'englobe pas :

- les réseaux de maintien à domicile, qui sont chargés de coordonner l'action des soignants et des équipes mobiles prenant en charge un patient atteint d'une maladie grave et potentiellement mortelle,
- les unités d'hospitalisation à domicile ou les lits identifiés pour la pratique des soins palliatifs au sein d'un service,
- les unités de médecine, de chirurgie, de SSR ou de soins de longue durée, qui sans avoir le titre d'unités de soins palliatifs peuvent assurer cette mission ;

CONSIDERANT que l'unité de soins palliatifs (USP) est une unité spécialisée qui a une activité spécifique et exclusive en soins palliatifs ; qu'elle s'inscrit dans le schéma général d'une offre de soins globale et graduée en fonction de la complexité des situations rencontrées ; que le recours à l'unité de soins palliatifs concerne les situations les plus complexes de fin de vie ;

CONSIDERANT que l'USP est une structure qui accueille de façon temporaire ou permanente toute personne atteinte de maladie grave, évolutive, mettant en jeu le pronostic vital, en phase avancée ou terminale, lorsque la prise en charge nécessite l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire ayant des compétences spécifiques ;

CONSIDERANT que l'USP est une structure de référence et de recours, pour les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP), les établissements disposant de lits identifiés de soins palliatifs (LISP) et les équipes de coordination des réseaux de soins palliatifs ; qu'elle a un rôle d'expert dans l'évaluation pour les soins palliatifs et l'accompagnement ; qu'elle participe au débat sur les questions de fin de vie ;

CONSIDERANT qu'elle contribue à la permanence des soins palliatifs et à l'accompagnement des malades hospitalisés et des proches, y compris dans le domaine du conseil et du soutien aux professionnels ;

CONSIDERANT que les missions de l'USP sont triples :

- soins et accompagnements complexes et de recours,
- formation,
- recherche et ressources ;

- CONSIDERANT que la CLINIQUE SAINT FARON, établissement privé implanté en Seine et Marne, est autorisée à exercer les activités de médecine, de chirurgie et de traitement du cancer en chirurgie du cancer et en chimiothérapie ;
- CONSIDERANT qu'elle dispose actuellement de 6 lits identifiés de soins palliatifs;
- qu'elle est le quatrième acteur en matière de soins palliatifs pour les patients originaires de Seine et Marne (hors AP-HP) et le premier sur le nord du département ;
- CONSIDERANT qu'elle mène des actions pour la prévention et l'éducation thérapeutique relatives aux pathologies chroniques ;
- CONSIDERANT que l'établissement sollicite la reconnaissance d'une unité de soins palliatifs de 10 lits dans le cadre de son activité MCO ;
- qu'il s'agit de la deuxième demande du promoteur, la structure ayant déjà présenté un dossier en 2013 ;
- que la première demande, qui entrerait en concurrence avec d'autres projets seine et marnais, avait été jugée prématurée après examen comparatif des mérites respectifs des différents dossiers présentés dans le territoire ;
- CONSIDERANT que ce nouveau projet, présenté après la révision du SROS-PRS de mars 2015, est compatible avec les objectifs en implantations fixés dans le schéma pour la modalité -Unité de soins palliatifs- sur le territoire de santé de Seine et Marne ;
- que le schéma fait en effet apparaître une implantation disponible dans le département ;
- CONSIDERANT que la clinique souhaite développer les soins palliatifs avec l'objectif de devenir un pôle de référence dans ce domaine d'activité, l'activité de soins palliatifs venant compléter la filière de soins en oncologie ;
- que le projet du promoteur s'accompagne d'une fermeture des LISP de la Clinique, le personnel soignant étant réaffecté dans sa totalité à l'USP ;
- CONSIDERANT que ce nouveau projet acquiert une dimension territoriale en s'appuyant sur un partenariat public-privé, qui inclut l'ensemble des acteurs en charge des soins palliatifs sur le territoire Nord Seine-et-Marne ;
- CONSIDERANT qu'il a été élaboré en coopération avec les équipes médicales en charge des soins palliatifs du Groupe Hospitalier Est Francilien qui regroupe les établissements de santé publics du territoire Nord Seine et Marne (Coulommiers, Marne La Vallée et Meaux) ;

- CONSIDERANT qu'un engagement a été formalisé avec le GHEF avec notamment la création d'un poste de médecin partagé et la mise en place d'un comité de pilotage de la structure ; par ailleurs que le projet a reçu le soutien du réseau GOSPEL (réseau de soins palliatifs du territoire), de l'hôpital de Forcilles (ESPIC), ainsi que de la fondation HAD Santé Service ;
- CONSIDERANT que ce projet territorial doit assurer une permanence téléphonique pour conseils aux professionnels de santé ;
- CONSIDERANT que des partenariats sont formalisés et actifs avec plusieurs structures, notamment :
- la Fondation œuvre de la Croix Saint-Simon, la Fondation Santé Services et le Centre 77 concernant les modalités de prise en charge en HAD ;
  - le CH Léon Binet de Provins et le Centre de Radiothérapie et d'Oncologie Saint Faron situé à JOSSIGNY avec lesquels un partenariat existe en cancérologie ;
  - la clinique de Tournan, concernant la prise en charge des patients en soins palliatifs ;
  - la clinique des Pays de Meaux, concernant le SSR ;
- CONSIDERANT que l'établissement entretient des liens étroits avec la médecine de ville, partenariat essentiel en termes de connaissances des ressources et des limites du maintien à domicile des personnes ayant fait le choix d'une fin de vie dans leur environnement ;
- CONSIDERANT que l'analyse du dossier s'est opérée au regard des objectifs et des recommandations prévues dans le SROS-PRS et au regard des critères de sélection retenus dans le cahier des charges publié dans le cadre de la procédure d'appel à candidature ;
- que la Seine et Marne compte aujourd'hui deux unités de soins palliatifs, toutes deux situées dans le territoire sud du département ;
- que cette demande de création d'une USP dans le nord de la Seine et Marne est compatible avec les objectifs du schéma et répond à un besoin identifié sur cet infra territoire qui est actuellement dépourvu de ce type d'unité ;
- CONSIDERANT que les locaux destinés à l'USP sont disponibles et que les chambres sont déjà adaptées à la prise en charge des patients relevant de soins palliatifs ;

CONSIDERANT que les conditions techniques prévisionnelles sont satisfaisantes étant précisé que l'intégration de nouveaux praticiens salariés ayant une formation aux soins palliatifs viendra conforter l'expérience des trois médecins libéraux du service ; en outre, que la structure s'est engagée à construire une chambre mortuaire dans un délai de 3 ans après l'ouverture de l'USP ;

CONSIDERANT que les protocoles de prise en charge ont été établis ;

#### DECIDE

ARTICLE 1<sup>er</sup> : La demande présentée par la SA CLINIQUE SAINT FARON, située 1143 rue Charles de Gaulle, 77100, en vue d'obtenir la reconnaissance de la mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité – Unité de soins palliatifs **est acceptée** ;

ARTICLE 2 : Cette reconnaissance de mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité unité de soins palliatifs sera inscrite par avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARTICLE 2 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant la Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 3 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 26 Février 2016

Le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé  
Ile-de-France

**Signé**

Christophe DEVYS



**PREFECTURE REGION ILE-DE-FRANCE**

## **Acte n° 201657-0031**

**Signé le vendredi 26 février 2016**

**Agence régionale de santé (ARS)**

DECISION n°16-054 La demande présentée par Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan-les-Mureaux, en vue d'obtenir sur le site du CHI Meulan-Les-Mureaux, 1 Rue du Fort, 78250 MEULAN-LES-MUREAUX (n° FINESS 780002697), la reconnaissance de la mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité - Unité de soins palliatifs est acceptée

## AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE-DE-FRANCE

### DECISION n°16-054

#### LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE-DE-FRANCE

- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6112-1 et suivants, R.6112-1 et suivants ;
- VU le décret du 1er juillet 2015 portant nomination de Monsieur Christophe DEVYS, Conseiller d'Etat, Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France à compter du 17 août 2015 ;
- VU l'arrêté n°10-646 du 15 novembre 2010 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France relatif à la définition des territoires de santé de la région Ile-de-France et à la création des conférences de territoires ;
- VU l'arrêté n°2012-577 du 21 décembre 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Ile-de-France modifié par l'arrêté n°2013-081 du 25 février 2013 dans son volet hospitalier, révisé par l'arrêté n°15-077 du 11 mars 2015 dans sa partie hospitalière, notamment dans ses parties relatives aux missions de service public et aux soins palliatifs ;
- VU la circulaire DHOS/02 n° 2004-257 du 9 juin 2004 relative à la diffusion du guide pour l'élaboration du dossier de demande de lits identifiés en soins palliatifs et la circulaire DHOS/02 n° 2008-99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs et ses annexes, notamment son annexe 3 ;
- VU le programme de développement des soins palliatifs 2008-2012 ;
- VU l'appel à candidature régional relatif à la mission de service public – prise en charge des soins palliatifs ouvert du 1<sup>er</sup> août au 30 septembre 2015 ;
- VU la demande présentée par le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan-les-Mureaux, en vue d'obtenir sur le site du CHI Meulan-Les-Mureaux, 1 Rue du Fort, 78250 MEULAN-LES-MUREAUX (n° FINESS 780002697) la reconnaissance de la mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité suivante :
- unité de soins palliatifs ;
- VU l'avis collégial des fédérations sur les demandes émis lors de la commission du 16 décembre 2015 ;

- CONSIDERANT que l'activité de prise en charge des soins palliatifs fait partie des missions de service public dévolues aux établissements de santé ;
- que la mission de prise en charge des soins palliatifs consiste pour un établissement de santé à disposer d'une ou plusieurs unités identifiées (équipe mobile ou unités de soins palliatifs) ainsi que des personnels en capacité de dispenser des formations relatives aux soins palliatifs à destination de professionnels de santé exerçant dans d'autres établissements de santé ;
- que ce périmètre n'englobe pas :
- les réseaux de maintien à domicile, qui sont chargés de coordonner l'action des soignants et des équipes mobiles prenant en charge un patient atteint d'une maladie grave et potentiellement mortelle,
  - les unités d'hospitalisation à domicile ou les lits identifiés pour la pratique des soins palliatifs au sein d'un service,
  - les unités de médecine, de chirurgie, de SSR ou de soins de longue durée, qui sans avoir le titre d'unités de soins palliatifs peuvent assurer cette mission ;
- CONSIDERANT que l'unité de soins palliatifs (USP) est une unité spécialisée qui a une activité spécifique et exclusive en soins palliatifs ; qu'elle s'inscrit dans le schéma général d'une offre de soins globale et graduée en fonction de la complexité des situations rencontrées ; que le recours à l'unité de soins palliatifs concerne les situations les plus complexes de fin de vie ;
- CONSIDERANT que l'USP est une structure qui accueille de façon temporaire ou permanente toute personne atteinte de maladie grave, évolutive, mettant en jeu le pronostic vital, en phase avancée ou terminale, lorsque la prise en charge nécessite l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire ayant des compétences spécifiques ;
- CONSIDERANT que l'USP est une structure de référence et de recours, pour les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP), les établissements disposant de lits identifiés de soins palliatifs (LISP) et les équipes de coordination des réseaux de soins palliatifs ; qu'elle a un rôle d'expert dans l'évaluation pour les soins palliatifs et l'accompagnement ; qu'elle participe au débat sur les questions de fin de vie ;
- CONSIDERANT qu'elle contribue à la permanence des soins palliatifs et à l'accompagnement des malades hospitalisés et des proches, y compris dans le domaine du conseil et du soutien aux professionnels ;

- CONSIDERANT que les missions de l'USP sont triples :
- soins et accompagnements complexes et de recours,
  - formation,
  - recherche et ressources ;
- CONSIDERANT que le CHI de Meulan-Les-Mureaux, établissement public de santé, situé et intégré dans le territoire de santé Nord Yvelines, exerce ses activités sanitaires et médico-sociales sur quatre sites : Meulan, Bécheville, Brigitte Gros et Châtelain Guillet ;
- que l'établissement détient les autorisations d'activités de médecine (médecine interne, médecine aiguë gériatrique), de chirurgie (hospitalisation complète et chirurgie ambulatoire), de gynécologie – obstétrique (centre périnatal de type 1), de médecine d'urgences et de cancérologie (chimiothérapie et chirurgie des cancers); qu'il dispose en outre d'une réanimation de 8 lits et d'une unité de surveillance continue de 4 lits ;
- que le CHIMM exerce également une activité de psychiatrie et de SSR (neurologique, orthopédique, gériatrique, SSR cancérologique, SSR en soins palliatifs et UCC) ;
- qu'il assure une offre en USLD et enfin en EHPAD ;
- CONSIDERANT que l'établissement sollicite sur le site de Bécheville la reconnaissance d'une unité de soins palliatifs de 10 lits en MCO;
- que l'implantation de l'unité est prévue au sein des locaux actuels du SSR polyvalent en sus des 30 lits (dont 15 lits de SSR à orientation soins palliatifs et oncologiques)
- que ces 10 lits sont installés en chambres individuelles ;
- CONSIDERANT que l'équipe d'évaluation et de traitement de la douleur chronique est sur place, sur le même étage que la future unité d'USP ;



CONSIDERANT que la demande présentée, après la révision du SROS-PRS de mars 2015 est compatible avec les objectifs en implantations fixés dans le schéma pour la modalité -Unité de soins palliatifs- sur le territoire de santé des Yvelines ; en effet, que le schéma fait en effet apparaître une implantation disponible dans le département ;

que trois USP sont déjà en place dans le territoire Sud Yvelines ;

que par conséquent, le Nord Yvelines est identifié comme territoire prioritaire dans le département, en raison des besoins non couverts constatés dans le SROS-PRS ;

CONSIDERANT que ce besoin est par ailleurs conforté dans l'établissement au vu du volume de décès, et de la nature des prises en charge dans le territoire ; que la demande portée par le CHIMM est présentée en coopération avec le Centre Hospitalier de Poissy-St-Germain et le Centre Hospitalier de Mantes-La-Jolie ; qu'un projet de convention de partenariat territorial qui s'inscrit dans le cadre du projet médical partagé du futur GHT Nord Yvelines, était en cours de formalisation au moment de l'examen du dossier ; que les établissements ont confirmé leur engagement à signer cette convention avant l'ouverture de l'USP prévue en septembre 2016 et à établir à cette occasion les modalités de fonctionnement d'une permanence téléphonique pour conseils aux professionnels de santé ;

CONSIDERANT que la culture des soins palliatifs existe déjà au sein de l'établissement porteur du projet ainsi que dans les établissements partenaires ; que le CHIMM dispose de 12 lits identifiés de soins palliatifs, et d'une équipe mobile de soins palliatifs déjà en place ; que l'USP travaillera en étroite collaboration avec l'EMSP de l'établissement et les EMSP des établissements du GHT, les réseaux du territoire et les structures d'HAD ;

CONSIDERANT que les locaux prévisionnels sont neufs et que les conditions d'accueil et d'hébergement sont respectées ;

que si le site de Bécheville ne dispose pas de chambre mortuaire, une procédure existe pour le transfert des patients vers le site de Meulan ;

CONSIDERANT que l'établissement devra veiller à ce que la composition de l'équipe médicale, en cours de constitution, soit conforme au cahier des charges tant en termes d'effectifs (cible de l'effectif médical de 2,5 ETP) que de qualifications (recrutement d'un médecin ayant un DU en soins palliatifs), conformément aux engagements du dossier promoteur ;  
que l'ensemble de l'équipe de l'USP (médicale / IDE / AS) bénéficiera d'une sensibilisation aux soins palliatifs et d'une formation de préparation à l'ouverture du service ;  
que la formation (DU) des personnels paramédicaux est inscrite dans le plan de formation 2015-16 pour 2 IDE ;

#### DECIDE

ARTICLE 1<sup>er</sup> : La demande présentée par Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan-les-Mureaux, en vue d'obtenir sur le site du CHI Meulan-Les-Mureaux, 1 Rue du Fort, 78250 MEULAN-LES-MUREAUX (n° FINESS 780002697), la reconnaissance de la mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité – Unité de soins palliatifs **est acceptée** ;

ARTICLE 2 : Cette reconnaissance de mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité unité de soins palliatifs sera inscrite par avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARTICLE 3 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant la Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 26 Février 2016

Le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé  
Ile-de-France

*Signé*

Christophe DEVYS



PREFECTURE REGION ILE-DE-FRANCE

## **Acte n° 201657-0032**

**Signé le vendredi 26 février 2016**

**Agence régionale de santé (ARS)**

DECISION n°16-055 : La demande présentée par l'ASSOCIATION DES DAMES DU CALVAIRE, en vue d'obtenir sur le site de la MAISON MEDICALE JEANNE GARNIER- 106 avenue Émile ZOLA 75015 PARIS, la reconnaissance de la mission de service public-prise en charge des soins palliatifs dans la modalité - Equipe mobile de soins palliatifs est acceptée

## AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE-DE-FRANCE

### DECISION n°16-055

#### LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE-DE-FRANCE

- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6112-1 et suivants, R.6112-1 et suivants ;
- VU le décret du 1er juillet 2015 portant nomination de Monsieur Christophe DEVYS, Conseiller d'Etat, Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France à compter du 17 août 2015 ;
- VU l'arrêté n°10-646 du 15 novembre 2010 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France relatif à la définition des territoires de santé de la région Ile-de-France et à la création des conférences de territoires ;
- VU l'arrêté n°2012-577 du 21 décembre 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Ile-de-France modifié par l'arrêté n°2013-081 du 25 février 2013 dans son volet hospitalier, révisé par l'arrêté n°15-077 du 11 mars 2015 dans sa partie hospitalière, notamment dans ses parties relatives aux missions de service public et aux soins palliatifs ;
- VU la circulaire DHOS/02 n° 2004-257 du 9 juin 2004 relative à la diffusion du guide pour l'élaboration du dossier de demande de lits identifiés en soins palliatifs et la circulaire DHOS/02 n° 2008-99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs et ses annexes, notamment son annexe 2 ;
- VU le programme de développement des soins palliatifs 2008-2012 ;
- VU l'appel à candidature régional relatif à la mission de service public – prise en charge des soins palliatifs ouvert du 1 er août au 30 septembre 2015 ;
- VU la demande présentée par l'ASSOCIATION DES DAMES DU CALVAIRE, en vue d'obtenir sur le site de la MAISON MEDICALE JEANNE GARNIER (n° FINESS 750150187) - 106 avenue Émile ZOLA 75015 PARIS, la reconnaissance de la mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité suivante :
- équipe mobile de soins palliatifs ;
- VU l'avis collégial des fédérations sur les demandes émis lors de la commission du 16 décembre 2015 ;

- CONSIDERANT que l'activité de prise en charge des soins palliatifs fait partie des missions de service public dévolues aux établissements de santé ;
- CONSIDERANT que la mission de prise en charge des soins palliatifs consiste pour un établissement de santé à disposer d'une ou plusieurs unités identifiées (équipe mobile ou unités de soins palliatifs) ainsi que des personnels en capacité de dispenser des formations relatives aux soins palliatifs à destination de professionnels de santé exerçant dans d'autres établissements de santé ;
- CONSIDERANT que ce périmètre n'englobe pas :
- les réseaux de maintien à domicile, qui sont chargés de coordonner l'action des soignants et des équipes mobiles prenant en charge un patient atteint d'une maladie grave et potentiellement mortelle,
  - les unités d'hospitalisation à domicile ou les lits identifiés pour la pratique des soins palliatifs au sein d'un service,
  - les unités de médecine, de chirurgie, de SSR ou de soins de longue durée, qui sans avoir le titre d'unités de soins palliatifs peuvent assurer cette mission ;
- CONSIDERANT que l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) est une équipe multidisciplinaire et pluri-professionnelle rattachée à un établissement de santé qui se déplace au lit du malade et auprès des soignants, à la demande des professionnels de santé ; que ses membres ne pratiquent en principe pas directement d'actes de soins, la responsabilité de ceux-ci incombant au médecin qui a en charge la personne malade dans le service ;
- CONSIDERANT que l'EMSP a pour but de faciliter la mise en place de la démarche palliative et d'accompagnement dans les services d'hospitalisation, qu'ils disposent ou non de lits identifiés de soins palliatifs ; qu'elle participe à la continuité des soins palliatifs de l'établissement et au sein du territoire qu'elle dessert lorsqu'elle intervient à l'extérieur de l'établissement ;
- CONSIDERANT qu'elle contribue à la formation pratique et théorique des équipes mettant en œuvre des soins palliatifs et à la diffusion d'informations et de documents relatifs aux bonnes pratiques de soins palliatifs ;
- CONSIDERANT qu'elle contribue à la recherche clinique dans le domaine des soins palliatifs ;
- CONSIDERANT qu'elle a vocation à participer à la dynamique des réseaux de santé ;
- CONSIDERANT que l'ensemble de ces missions nécessite une compétence particulière des membres de l'EMSP ainsi qu'une disponibilité pour répondre efficacement aux demandes d'aides ;

- CONSIDERANT que la Maison médicale Jeanne Garnier est un établissement de santé privé d'intérêt collectif disposant d'une Unité de Soins Palliatifs (USP) de 81 lits d'hospitalisation, assurant la prise en charge de personnes en phase avancée ou terminale de leur maladie, de personnes dont l'entourage souhaite une prise en charge de répit (personnes atteintes d'affections neurologiques notamment) et de personnes aux situations complexes liées à des symptômes difficiles à contrôler associés ou non à des problèmes sociaux et / ou psychologiques ;
- CONSIDERANT que l'établissement est un lieu de référence, d'expertise, de recherche et de formation en soins palliatifs ;
- CONSIDERANT que la MAISON MEDICALE JEANNE GARNIER assure depuis 1996 la gestion de l'EMSP du Groupe hospitalier Paris Saint Joseph, créée en 1989 ; que cette équipe intra-hospitalière exerce une activité transversale au sein de l'établissement et des établissements liés par convention au Groupe hospitalier Paris Saint Joseph ;
- CONSIDERANT que cette équipe mobile de soins palliatifs, placée sous la responsabilité d'un médecin chef de service de la MAISON MEDICALE JEANNE GARNIER et composée de médecins, soignants et de bénévoles de la Maison Médicale Jeanne Garnier et du GHP Saint Joseph, a intégré 722 malades en 2014 ;
- CONSIDERANT qu'il s'agit de la seconde demande du promoteur, la structure ayant déjà présenté un dossier en 2013 ;
- que la première demande, qui entrait en concurrence avec un autre projet parisien avait été jugé non prioritaire après examen comparatif des mérites respectifs des deux dossiers présentés sur le territoire ;
- que ce nouveau projet de création d'une nouvelle équipe mobile de soins palliatifs, présenté après la révision du SROS-PRS de mars 2015 est compatible avec les objectifs en implantations fixés dans le schéma pour cette modalité dans le territoire de santé de Paris ; que le schéma fait effectivement apparaître une implantation disponible d'EMSP dans le département ;
- CONSIDERANT que, compte tenu du nombre de demandes concurrentes déposées sur le territoire de santé dans le cadre de cette procédure (deux demandes pour une implantation disponible), l'Agence régionale de santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des deux demandes afin d'identifier le projet compatible avec le nombre d'implantations cible répondant le mieux aux besoins de la population sur le département ;

- CONSIDERANT que cette priorisation des dossiers s'est opérée au regard de l'existant, des objectifs et recommandations prévues par le SROS-PRS et au regard des critères de sélection retenus pour l'attribution de la mission de service public – prise en charge des soins palliatifs dans le cahier des charges publié dans le cadre de la procédure d'appel à candidature ;
- CONSIDERANT que le projet s'inscrit en cohérence avec les orientations du SROS-PRS dans son volet soins palliatifs ;
- CONSIDERANT que le promoteur sollicite la création d'une équipe mobile (EMEPAL) ayant vocation à exercer son activité sur Paris principalement en inter hospitalier et dans quelques institutions médico-sociales du secteur public, associatif et privé en lien avec les réseaux de soins palliatifs ;
- CONSIDERANT que ce projet s'inscrit dans le cadre d'une dynamique de territoire, en vue de fluidifier les parcours de prise en charge palliative en évitant toute rupture et toute itinérance des personnes dans le système de santé ;
- CONSIDERANT que le projet vise à apporter conseil, formation et expertise aux équipes, tant dans les parcours de soins en cancérologie, en réanimation que dans le cadre de la prise en charge des atteintes cardio-respiratoires, des poly pathologies, des maladies neurologiques ou des décompensations graves de la personne âgée ou handicapée et si besoin en néonatalogie ;
- CONSIDERANT que le projet vise à faciliter la mise en place de la démarche palliative et d'accompagnement dans les services d'hospitalisation, qu'ils disposent ou non de lits identifiés de soins palliatifs, mais également dans certains EHPAD et MAS du territoire, en partenariat avec les réseaux de santé et de soins palliatifs ;
- CONSIDERANT que le promoteur présente une demande innovante et est un établissement de référence dans la prise en charge des soins palliatifs en Ile-de-France, avec une polyvalence de l'expertise des équipes sur les multiples situations de fin de vie ; que le projet propose un maillage dense intégrant les acteurs sanitaires, médico-sociaux et de ville, contribuant à la mise en place de filières dans la démarche d'amélioration de la qualité et la sécurité des parcours en soins palliatifs ;
- CONSIDERANT que les conditions techniques de fonctionnement actuelles et prévisionnelles n'appellent pas de remarques particulières ;

CONSIDERANT qu'au vu des éléments précités, et après examen comparatif des mérites respectifs de chacune des deux demandes formulées sur le département, la demande de création d'une nouvelle EMSP sur le site de la maison Médicale Jeanne Garnier apparaît prioritaire compte tenu notamment de la qualité du projet médical présenté, de son intégration au sein du territoire et de l'existence d'une équipe expérimentée et de référence sur le site ;

#### DECIDE

ARTICLE 1<sup>er</sup> : La demande présentée par l'ASSOCIATION DES DAMES DU CALVAIRE, en vue d'obtenir sur le site de la MAISON MEDICALE JEANNE GARNIER- 106 avenue Émile ZOLA 75015 PARIS, la reconnaissance de la mission de service public- prise en charge des soins palliatifs dans la modalité – Equipe mobile de soins palliatifs **est acceptée** ;

ARTICLE 2 : Cette reconnaissance de mission de service public - prise en charge des soins palliatifs dans la modalité Equipe mobile de soins palliatifs sera inscrite par avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARTICLE 3 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant la Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

ARTICLE 4 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 26 Février 2016

Le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé  
Ile-de-France

**Signé**

Christophe DEVYS





**PREFECTURE REGION ILE-DE-FRANCE**

## **Acte n° 201660-0006**

**Signé le lundi 29 février 2016**

**Agence régionale de santé (ARS)**

ARRETE N° 2016-42 Portant autorisation de fonctionner d'une structure dénommée « Les Petites Maisons Spécialisées » pour adultes autistes, gérées par l'association ALTERITE



Direction de l'offre de soins et médico-sociale  
Pôle médico-social



Direction Générale des Solidarités  
DPAH/Service des Etablissements

## ARRETE N° 2016- 42

### Portant autorisation de fonctionner d'une structure dénommée « Les Petites Maisons Spécialisées » pour adultes autistes, gérées par l'association ALTERITE

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

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ESSONNE

**VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1, L313.1, L314-3 et suivants ;

**VU** le Code de la Santé Publique ;

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

**VU** le Code Général des Collectivités Territoriales ;

**VU** le Code de la Justice Administrative et notamment son article R312-1 ;

**VU** le décret du 1<sup>er</sup> juillet 2015 portant nomination de Monsieur Christophe DEVYS en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France ;

**VU** le règlement départemental d'aide sociale adopté par la délibération du Conseil général de l'Essonne n° 2002-03-0011 du 24 juin 2002 ;

**VU** le schéma départemental en faveur des personnes handicapées pour la période 2013-2018, adopté par l'Assemblée départementale du Conseil général de l'Essonne le 25 mars 2013 ;

**VU** l'arrêté préfectoral n° 98-1186 du 8 juillet 1998 autorisant à titre expérimental (article 4 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975) la création de deux petites maisons familiales spécialisées de 4 places chacune pour une implantation prévue dans le Sud de l'Essonne, son article 2 refusant cependant de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

**VU** l'arrêté préfectoral n° 2000-785 du 22 mai 2000 modifiant l'article 2 du précédent arrêté ;

**VU** l'arrêté conjoint n° 031413 et n° 2003-04960 du 26 novembre 2003 autorisant l'extension de 8 places de la structure expérimentale accueillant des adultes autistes et portant sa capacité à 16 places ;

**VU** l'arrêté préfectoral n° 041978 du 29 novembre 2004 modifiant l'article 2 du précédent arrêté ;

**VU** les courriers conjoints du 29 mai et 15 décembre 2008 relatifs à la procédure d'évaluation ;

**VU** le courrier de l'association gestionnaire du 3 septembre 2008 ;

**VU** le rapport relatif à l'évaluation de la structure expérimentale dénommée « Les Petites Maisons Spécialisées » implantée sur quatre sites et gérée par l'Association ALTERITE ;

**VU** les résultats de la visite effectuée sur le site de Saint-Germain-Lès-Arpajon le 12 octobre 2009 ;

**VU** l'arrêté 2010 du 12 février 2010 portant renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de la structure expérimentale dénommée « Les Petites Maisons Spécialisées » pour une nouvelle période de 5 ans à compter du 12 février 2010 ;

**VU** le courrier conjoint du 23 décembre 2014 relatif à la procédure d'évaluation ;

**VU** le courrier de l'association gestionnaire du 3 février 2015 ;

**VU** l'arrêté conjoint n° 2015-271 portant prorogation de l'autorisation de fonctionnement de la structure expérimentale dénommée « Les Petites Maisons Spécialisées » pour une nouvelle période d'un an à compter du 12 février 2015 ;

**VU** les résultats des visites effectuées sur les sites de Boissy-Sous-Saint-Yon, Saint-Germain-Lès-Arpajon et Plessis Pâté ;

**VU** le rapport du 26 janvier 2016 relatif à l'évaluation de la structure expérimentale dénommée « Les Petites Maisons Spécialisées » pour adultes autistes ;

**CONSIDERANT** que cette structure expérimentale peut entrer dans le dispositif de droit commun suite à une évaluation positive de fin d'expérimentation.

**SUR** propositions conjointes du Délégué territorial de l'Essonne et du Directeur général des services du département de l'Essonne,

## ARRETENT

### ARTICLE 1ER :

L'autorisation de fonctionner de la structure dénommée « les Petites Maisons Spécialisées » pour adultes autistes, gérée par l'association ALTERITE – sise 1 Impasse de la Cour de France, 91260 Juvisy-sur-Orge, est accordée.

Les « Petites Maisons spécialisées » sont classées en catégorie foyer d'accueil médicalisé.

### ARTICLE 2 :

La structure d'une capacité de 16 places réparties sur 4 sites est autorisée à accueillir des adultes atteints de troubles profonds du spectre autistique.

### ARTICLE 3 :

« Les Petites Maisons Spécialisées » sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

#### **Site de Boissy-Sous-Saint-Yon, 14 rue Marcel Paul**

N° FINESS	:	91 000 487 8
Code catégorie	:	437
Code discipline	:	939
Code de fonctionnement	:	11
Code clientèle	:	437

#### **Site de Boissy-Sous-Saint-Yon, 15 rue Marcel Paul**

N° FINESS	:	91 000 492 8
Code catégorie	:	437
Code discipline	:	939
Code de fonctionnement	:	11
Code clientèle	:	437

#### **Site Saint-Germain-Lès-Arpajon, 35 rue Fontaine**

N° FINESS	:	91 001 736 7
Code catégorie	:	437
Code discipline	:	939
Code de fonctionnement	:	11
Code clientèle	:	437

#### **Site de Plessis Pâté, 6 route des Bordes**

N° FINESS	:	91 001 572 6
Code catégorie	:	437
Code discipline	:	939
Code de fonctionnement	:	11
Code clientèle	:	437

N° FINESS du gestionnaire	:	91 080 894 8
Code statut	:	61

#### **ARTICLE 4 :**

La présente autorisation est accordée pour une durée de quinze ans conformément à l'article L313.1 du code de l'action sociale et des familles. Son renouvellement est subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du code de l'action sociale et des familles, dans les conditions prévues à l'article L313.5 du même code.

#### **ARTICLE 5 :**

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement doit être porté à la connaissance du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France et du Président du Conseil départemental

#### **ARTICLE 6 :**

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale.

#### **ARTICLE 7 :**

Un recours contre le présent arrêté peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de la notification.

#### **ARTICLE 8 :**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France, le Délégué territorial, le Président du Conseil départemental et le Directeur Général des Services du Département de l'Essonne, sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur, publié au recueil des actes administratifs des préfectures de la région d'Ile-de-France et du département de l'Essonne, au Bulletin Officiel du département de l'Essonne.

Le 29 février 2016

Le Président du Conseil départemental de l'Essonne,

**SIGNE**

François DUROVRAY

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France,

**SIGNE**

Christophe DEVYS



PREFECTURE REGION ILE-DE-FRANCE

## **Acte n° 201654-0014**

Signé le mardi 23 février 2016

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement (DRIEA)**

arrêté portant approbation du préambule et de la partie relative au département de Paris du schéma directeur d'accessibilité - agenda d'accessibilité programmée de la région d'Ile de France



**PREFECTURE REGION D'ILE-DE-FRANCE**

**ARRETE n°.....**

**portant approbation du préambule et de la partie relative au département de Paris  
du schéma directeur d'accessibilité - agenda d'accessibilité programmée  
de la région d'Île-de-France**

**LE PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE  
PREFET DE PARIS  
OFFICIER DE LA LEGION D'HONNEUR  
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

- Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles R.111-19-10 et R.111-19-30 ;**
- Vu le code général des collectivités territoriales, notamment son article L.2143-3 ;**
- Vu le code des transports, notamment ses articles L.1112-1, L.1112-2 et D.1112-8 à D.1112-14 ;**
- Vu l'ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014 relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées, notamment son article 7 et la loi n° 2015-988 du 5 août 2015 qui l'a ratifiée ;**
- Vu le décret n° 95-260 du 8 mars 1995 relatif à la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité ;**
- Vu le décret n° 2014-1321 du 4 novembre 2014 relatif au schéma directeur d'accessibilité – agenda d'accessibilité programmée (SDA-Ad'AP) pour la mise en accessibilité des services de transport public de voyageurs ;**
- Vu le décret n° 2014-1323 du 4 novembre 2014 relatif aux points d'arrêt des services de transport public à rendre accessibles de façon prioritaire aux personnes handicapées et précisant la notion d'impossibilité technique avérée ;**
- Vu l'arrêté préfectoral n° 2014-00581 du 7 juillet 2014 fixant la composition et le mode de fonctionnement de la commission de sécurité et d'accessibilité de la Préfecture de Police ;**

- Vu le courrier du Syndicat des transports d'Île-de-France (STIF) du 23 septembre 2015 adressé au préfet de la région d'Île-de-France transmettant le SDA-Ad'AP d'Île-de-France pour le réseau de transports publics routiers de personnes et le réseau de transports ferroviaires, approuvé par délibération n° 2015-286 du conseil du STIF du 8 juillet 2015 ;
- Vu le courrier du directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France (DRIEA) du 27 novembre 2015 adressé aux préfets de départements d'Île-de-France transmettant le SDA-Ad'AP d'Île-de-France ;
- Vu l'avis favorable du 2 février 2016 de la délégation permanente de la commission de sécurité et d'accessibilité de la Préfecture de Police sur le SDA-Ad'AP d'Île-de-France ;
- Vu l'avis émis le 18 février 2016 par le Préfet de Police ;

## ARRÊTE

- Article 1 Le préambule et la partie relative au département de Paris du SDA-Ad'AP d'Île-de-France sont approuvés.
- Article 2 Des compléments devront être apportés par le STIF dans un délai d'un an concernant les impossibilités techniques avérées (ITA) non renseignées. Ils permettront également de préciser les engagements des maîtres d'ouvrage n'ayant pas répondu à l'autorité organisatrice des transports au moment du dépôt du SDA-Ad'AP.
- Article 3 Le SDA-Ad'AP d'Île-de-France devra être complété des dispositions qui seront mises en œuvre dans les gares pour favoriser l'évacuation ou la mise à l'abri des personnes à mobilité réduite conformément aux articles R.123-3, R.123-4 et R.123-7 du code de la construction et de l'habitation et à l'article GN8 du règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public (ERP).
- Article 4 Le délai de réalisation du SDA-Ad'AP d'Île-de-France, pour la partie relative au département de Paris, court à compter de la date d'approbation du présent arrêté.
- Il ne peut excéder six ans pour les services réguliers et à la demande de transports publics non urbains et pour les services réguliers et à la demande de transports publics urbains dans la région Île-de-France.
- Il ne peut excéder neuf ans pour les services de transports publics ferroviaires et les services de transports empruntant les lignes du réseau express régional.
- Article 5 Le STIF adressera au Préfet de la région d'Île-de-France, par pli recommandé avec demande d'avis de réception :
- à l'issue de la première année, un point de situation ainsi que les éléments demandés aux articles 2 et 3 ;
  - à l'issue de chaque période intermédiaire de trois ans, un bilan des actions nécessaires à la mise en accessibilité qui ont été effectuées.



Ces bilans indiqueront notamment les actualisations du schéma qui ont été décidées pour prendre en compte les modifications intervenues dans les périmètres des services de transport, les modalités d'exploitation des points d'arrêt ferroviaires, la localisation et la taille des pôles d'échanges, des pôles générateurs de déplacements et des structures d'accueil pour personnes handicapées ou pour personnes âgées.

Article 6 Le préfet de la région d'Île-de-France, la Préfète, secrétaire générale de la préfecture de la région d'Île-de-France et le Directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Île-de-France.

Fait à Paris, le

23 FEV. 2016

Le Préfet de la Région d'Île-de-France,  
Préfet de Paris



Jean-François CARENCO