



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

# **RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS**

**N ° 114 - JUILLET 2013**

# SOMMAIRE

## Agence régionale de santé

### Délégation Territoriale des Yvelines

Arrêté N °2013189-0001 - arrêté n °13-78-126 du 08 juillet 2013, portant modification de l'arrêté n °13-78-104 du 26 juin 2013 portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale Gillette- Dumont- Cadenet situé au Port Marly (78560).	1
Arrêté N °2013189-0006 - arrêté n °13-78-129 du 08 juillet 2013 portant modification de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multisite Bio Top 78 situé à Mantes la Jolie (78200)	3
Arrêté N °2013189-0007 - arrêté n °13-78-130 du 08 juillet 2013, portant modification de l'autorisation initiale de la pharmacie à usage intérieur de l'hôpital privé de l'ouest parisien situé à Trappes (78180)	6
Arrêté N °2013175-0015 - Arrêté 13-209 portant agrément régional des associations et unions d'associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique	9
Arrêté N °2013189-0009 - Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour le Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy / Saint Germain (78)	11
Arrêté N °2013189-0010 - Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan / les Mureaux (78)	15
Arrêté N °2013189-0011 - Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour le Centre Hospitalier Théophile Roussel à Montesson (78)	19
Arrêté N °2013189-0012 - Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour le Centre Hospitalier François Quesnay à Mantes la Jolie (78)	23
Arrêté N °2013189-0013 - Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour la Clinique Médicale de la Porte Verte à Versailles	27
Arrêté N °2013189-0014 - Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour l'Institut MGEN de la Verrière	31
Arrêté N °2013189-0015 - Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour le Centre Hospitalier de Versailles	35
Arrêté N °2013189-0016 - Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour le Centre Hospitalier des Courses à Maisons Laffitte (78)	39

Arrêté N °2013189-0017 - Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour l'Hôpital Gériatrique et Médico- Social de Plaisir Grignon (78)	43
Arrêté N °2013189-0018 - Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour le Centre Hospitalier de Rambouillet (78)	47
Arrêté N °2013190-0027 - Arrêté portant sur le renouvellement de l'expérimentation d'un SSIAD renforcé de 40 places en faveur du Service de Soins Infirmiers "Domidom Soins"	51
Arrêté N °2013191-0001 - Arrêté n ° 13-274 du 10 juillet 2013 fixant, pour l'année 2013, les montants versés, sous forme de dotation, au titre du FIR des établissements UGECAMIF	54
Arrêté N °2013191-0003 - arrêté 13-280 fixant les règles générales de modulation et les critères d'évolution des tarifs des prestations des activités de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie des établissements de santé mentionnés au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale pour l'année 2013	59
Autre - 2013186-0001 arrêté n ° 13-272 annexes SSR Adultes et Enfants modifiant celle publié au recueil normal des actes administratif n ° 112 édité le 9/07/2013.	62
Autre - APPEL A CANDIDATURE - MISSION DE SERVICE PUBLIC PRISE EN CHARGE DES SOINS PALLIATIFS Partie 1/4	79
Autre - APPEL A CANDIDATURE - MISSION DE SERVICE PUBLIC PRISE EN CHARGE DES SOINS PALLIATIFS Partie 2/4	100
Autre - APPEL A CANDIDATURE - MISSION DE SERVICE PUBLIC PRISE EN CHARGE DES SOINS PALLIATIFS Partie 3/4	109
Autre - APPEL A CANDIDATURE - MISSION DE SERVICE PUBLIC PRISE EN CHARGE DES SOINS PALLIATIFS Partie 4/4	120
Décision - Décision de nomination du médecin relais des Yvelines : Autorisant l'inscription du Docteur Claire GODIN- COLLET sur la liste départementale de médecins relais habilités à procéder au suivi des mesures d'injonction thérapeutique dans les Département des Yvelines	132

## **Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale**

### **Mission nationale de contrôle - antenne de Paris**

Arrêté N °2013179-0004 - Arrêté modificatif en date du 28 juin 2013 modifiant l'arrêté initial en date du 10 déc. 2009 portant nomination des membres du conseil de la caisse primaire d'assurance maladie des Hauts de Seine	135
---	-----

### **Pôle Social, Jeunesse et Vie Associative**

Arrêté N °2013192-0001 - Arrêté 2013 portant agrément pour l'activité de séjours de "vacances adaptées organisées" pour l'organisme "FV Consulting"	138
---	-----

## **Direction régionale des affaires culturelles**

Arrêté N °2013186-0017 - Arrêté n °2013-053 modifiant l'arrêté n °2011-016 du 11 août 2011 portant désignation des membres de la commission consultative chargée de donner un avis dans le cadre de la procédure d'aide aux ensembles de musique professionnels porteurs de création et d'innovation	141
--	-----

Arrêté N °2013190-0028 - Arrêté n °2013-058 portant renouvellement de la composition de la commission scientifique régionale des collections des musées de France compétente en matière de restauration et de conservation préventive en Île- de- France	144
--	-----

### **Direction régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la Forêt**

Arrêté N °2013186-0016 - Arrêté d'aménagement portant approbation du document d'aménagement de la forêt du Parc de Bruyères- le- Châtel pour la période 2005-2019	148
Arrêté N °2013190-0026 - Arrêté portant approbation du document d'aménagement de la forêt régionale des Buttes du Parisis pour la période 2013-2027	151

### **Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

Arrêté N °2013190-0010 - ARRETE accordant à EULER HERMES REAL ESTATE l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme	154
Arrêté N °2013190-0011 - ARRETE accordant à HOTEL D'ALBE l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme	157
Arrêté N °2013190-0012 - ARRETE accordant à la SAS 26 RUE VILLIOT l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme	160
Arrêté N °2013190-0013 - ARRETE accordant à BOUYGUES IMMOBILIER l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme	163
Arrêté N °2013190-0014 - ARRETE accordant à la SNC MULTIVEST l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme	166
Arrêté N °2013190-0015 - ARRETE prorogeant l'arrêté n ° 2012-193-0007 du 11/07/2012 accordant à la SCI COEUR D'ORLY BUREAUX l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme	169
Arrêté N °2013190-0016 - ARRETE accordant à DACHSER FRANCE l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme	172
Arrêté N °2013190-0017 - ARRETE accordant à TEMPO - ILE SEGUIN l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme	175
Arrêté N °2013190-0018 - ARRETE accordant à TELIMOB PARIS SNC l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme	178
Arrêté N °2013190-0019 - ARRETE portant ajournement de décision d'agrément à BOUYGUES IMMOBILIER	181
Arrêté N °2013190-0020 - ARRETE accordant à DASSAULT MEDIAS l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme	184
Arrêté N °2013190-0021 - ARRETE accordant à VAILOG BONNEUIL SARL l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme	187
Arrêté N °2013190-0022 - ARRETE modifiant l'agrément n ° 2012-163-0027 du 11/06/2012 accordant à MOLINARI l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme	190
Arrêté N °2013190-0023 - ARRETE accordant à la SOCIETE AIR FRANCE l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme	193
Arrêté N °2013190-0024 - ARRETE accordant à Monsieur Youness BOURIMECH l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme	196

## **Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement**

Arrêté N °2013192-0002 - Arrêté de tarification fixant la dotation globale 2013  
du CADA COALLIA (92) ..... 199

## **Préfecture de la région d'Ile- de- France, préfecture de Paris**

Arrêté N °2013190-0025 - arrêté préfectoral modifiant l'arrêté n °201209-0001 du  
18 avril modifié portant création de comités de pilotage relatifs aux contrats  
de développement territorial - CDT Noisy Champs ..... 203

## **PREFECTURE DU VAL- D'OISE**

### **14 - AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE- DE- FRANCE**

Arrêté N °2013189-0002 - arrêté n °2013-87 du 8 juillet 2013 fixant, pour l'année  
2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds  
d'intervention régional du Centre hospitalier Intercommunal des portes de l'Oise ..... 207

Arrêté N °2013189-0003 - arrêté n °2013-88 du 8 juillet 2013 fixant, pour l'année  
2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds  
d'intervention régional du Groupement hospitalier Intercommunal du Vexin ..... 212

Arrêté N °2013189-0004 - arrêté n °2013-89 du 8 juillet 2013 fixant, pour l'année  
2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds  
d'intervention régional du Centre hospitalier René Dubos ..... 217

Arrêté N °2013189-0005 - arrêté n °2013-90 du 8 juillet 2013 fixant la composition  
du conseil de surveillance du Centre hospitalier René Dubos ..... 222



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013189-0001**

**signé par Déléguée Territoriale des Yvelines  
le 08 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé  
Délégation Territoriale des Yvelines**

arrêté n °13-78-126 du 08 juillet 2013, portant modification de l'arrêté n °13-78-104 du 26 juin 2013 portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale Gillette- Dumont- Cadenet situé au Port Marly (78560).

Arrêté n° **13-78-126**

Portant rectification de l'arrêté n°13-78-104 du 26 juin 2013 portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale Gillette Dumont Cadenet

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

VU l'arrêté n°13-78-104 du 26 juin 2013 portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale Gillette Dumont Cadenet sis au 9 bis rue de Saint Germain – 78560 Le Port Marly ;

VU l'arrêté DS 2012/179 du 21 décembre 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France à Madame REVELLI, Déléguée Territoriale des Yvelines ;

Considérant que l'arrêté n°13-78-104 du 26 juin 2013 portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale Gillette Dumont Cadenet sis au 9 bis rue de Saint Germain – 78560 Le Port Marly est entaché d'erreurs matérielles qu'il convient de rectifier ;

#### ARRETE

Article 1<sup>er</sup> : L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté n°13-78-104 du 26 juin 2013 de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale Gillette Dumont Cadenet sis au 9 bis rue de Saint Germain – 78560 Le Port Marly est rectifié comme suit :

Les termes :

- « La liste des biologistes médicaux de ce laboratoire de biologie médicale est la suivante :
- Monsieur Alain DUMONT, pharmacien biologiste médical coresponsable ;
  - Monsieur Pascal CADENET, pharmacien biologiste médical coresponsable ;
  
  - Monsieur Anouar AMARA, pharmacien biologiste médical associé (depuis le 1<sup>er</sup> avril 2011) ;
  - Monsieur Baptiste PICHON, pharmacien biologiste médical associé (depuis le 6 juin 2013) ; »

Sont remplacés par les termes :

- « La liste des biologistes médicaux de ce laboratoire de biologie médicale est la suivante :
- Monsieur Alain DUMONT, pharmacien biologiste médical coresponsable ;
  - Monsieur Pascal CADENET, pharmacien biologiste médical coresponsable ;
  
  - Monsieur Mohamed Anouar AMARA, pharmacien biologiste médical salarié (depuis le 1<sup>er</sup> avril 2011) ; »

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les intéressés et de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Madame la Déléguée Territoriale des Yvelines est chargée de l'exécution des dispositions du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture des Yvelines et de la Préfecture de la Région Ile-de-France.

Agence Régionale de Santé  
Versailles, Ile-de-France  
La déléguée territoriale  
des Yvelines  
  
Monique REVELLI

08 JUL. 2013



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013189-0006**

**signé par Déléguée Territoriale des Yvelines  
le 08 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé  
Délégation Territoriale des Yvelines**

arrêté n °13-78-129 du 08 juillet 2013 portant  
modification de fonctionnement du laboratoire  
de biologie médicale multisite Bio Top 78  
situé à Mantes la Jolie (78200)



Arrêté n° 13 - 78 - 129

Portant modification de l'arrêté n°13-78-112 du 28 juin 2013 portant modification de l'arrêté n°11-78-0005 du 12 janvier 2011 autorisant le fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multisite Bio Top 78

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

VU le code de la Santé Publique et notamment le livre II de la sixième partie ;

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et notamment son article 69 ;

VU la loi n°2013-442 du 30 mai 2013 portant réforme de la biologie médicale et ratifiant l'ordonnance n°2010-49 du 13 janvier 2013 ;

VU le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et notamment son article 208 ;

VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010, portant création des Agences Régionale de Santé ;

VU le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 nommant Monsieur Claude EVIN Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France ;

VU l'arrêté n°13-78-094 du 18 juin 2013 portant modification de l'arrêté n°11-78-0005 du 12 janvier 2011 autorisant le fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multisite Bio Top 78 situé au 4 rue Pierre Ronsard – 78200 Mantes la Jolie ;

VU le courrier du laboratoire de biologie médicale multisite Bio Top 78 situé au 4 rue Pierre Ronsard – 78200 Mantes la Jolie, mentionnant que Monsieur Frédéric DUMAS est associé professionnel externe depuis le 31 mai 2013 et qu'il n'exerce plus au sein du laboratoire ;

#### ARRETE

Article 1<sup>er</sup> : l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté n°13-78-112 du 28 juin 2013 portant modification de l'arrêté n°11-78-0005 du 12 janvier 2011 autorisant le fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multisite Bio Top 78 est modifié comme suit :

Les termes :

« La liste des biologistes médicaux de ce laboratoire de biologie médicale multisite est la suivante :

- Madame Valérie DUMAS, pharmacien biologiste médical coresponsable ;
- Madame Caroline SANCHEZ, médecin biologiste médical coresponsable ;
- Madame Marie-Josèphe PINCHAUX, pharmacien biologiste médical coresponsable ;
- Monsieur Bernard GRANIER, pharmacien biologiste coresponsable ;
  
- Monsieur Frédéric DUMAS, médecin biologiste médical associé ; »

.../...

sont remplacés par les termes :

« La liste des biologistes médicaux de ce laboratoire de biologie médicale multisite est la suivante :

- Madame Valérie DUMAS, pharmacien biologiste médical coresponsable ;
- Madame Caroline SANCHEZ, médecin biologiste médical coresponsable ;
- Madame Marie-Josèphe PINCHAUX, pharmacien biologiste médical coresponsable ;
- Monsieur Bernard GRANIER, pharmacien biologiste coresponsable ; »

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les intéressés et de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Madame la Déléguée Territoriale des Yvelines est chargée de l'exécution des dispositions du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture des Yvelines et de la Préfecture de la Région Ile-de-France.

Versailles, le 08 JUL. 2013

Agence Régionale de Santé  
d'Ile-de-France  
La déléguée territoriale  
des Yvelines

Monique REVELLI



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013189-0007**

**signé par Délégée Territoriale des Yvelines  
le 08 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé  
Délégation Territoriale des Yvelines**

arrêté n °13-78-130 du 08 juillet 2013, portant  
modification de l'autorisation initiale de la  
pharmacie à usage intérieur de l'hôpital privé  
de l'ouest parisien situé à Trappes (78180)

ARRETE N° 13-78-130

Portant modification de l'autorisation initiale de la pharmacie  
à usage intérieur de l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien

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

VU le Code de la Santé Publique, et notamment les articles L.5126-4 et L.5126-7, R.5126-8, R.5126-15 et suivants ;

VU le décret n° 2000-1316 du 26 décembre 2000 relatif aux pharmacies à usage intérieur et modifiant le code de la santé publique ;

VU le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 nommant Monsieur Claude EVIN Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France ;

VU l'arrêté du 4 juin 1975 portant création de la pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien sise à Trappes (78190), 14, avenue Castiglione Del Lago, sous le numéro de licence H.152 ;

VU l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière ;

VU l'arrêté n°A-01-00113 du 17 janvier 2003, portant autorisation de stérilisation des dispositifs médicaux pour la pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital de l'Ouest Parisien sis au 14 avenue Castiglione Del Lago – 78190 Trappes ;

VU l'arrêté n°12-78-426 du 30 octobre 2012 portant autorisation des nouveaux locaux de stérilisation de l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien ;

VU l'arrêté DS 2012/179 du 21 décembre 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France à Madame Monique REVELLI, Déléguée Territoriale des Yvelines ;

VU la demande présentée le 30 avril 2013, par Madame Béatrice CAUX, Directeur Général de l'Hôpital de l'Ouest Parisien sis au 14 avenue Castiglione Del Lago – 78190 Trappes, aux fins d'être autorisée à modifier l'autorisation initiale de la pharmacie à usage intérieur de l'établissement ;

VU les rapports du Pharmacien Inspecteur de Santé Publique de l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France en date du 21 juin et 27 juin 2013 ;

CONSIDERANT que la demande de modification des éléments de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur présentée porte sur la sous-traitance de l'activité de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables pour le compte d'autres établissements ;

CONSIDERANT que Madame Béatrice CAUX, Directeur Général de l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien situé à Trappes (78190), 14 avenue Castiglione Del Lago sollicite l'autorisation de faire effectuer par la pharmacie à usage intérieur de son établissement l'activité de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables pour le compte de la clinique de la Défense à Nanterre (92000), 16 boulevard Emile Zola;

.../...

CONSIDERANT que Madame Béatrice CAUX, Directeur Général de l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien situé à Trappes (78190), 14 avenue Castiglione Del Lago sollicite l'autorisation de faire effectuer par la pharmacie à usage intérieur de son établissement l'activité de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables pour le compte de la clinique des Martinets à Rueil Malmaison (92500), 97 avenue Albert 1<sup>er</sup> ;

CONSIDERANT que le pharmacien chargé de la gérance effectue un temps de présence de 10 demi-journées par semaine, ce qui est conforme aux dispositions de l'article R.5126-42 du Code de la Santé Publique ;

### ARRETE

Article 1<sup>er</sup> : Madame Béatrice CAUX, Directeur Général de l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien sis au 14 avenue Castiglione Del Lago – 78190 TRAPPES, est autorisée à modifier les éléments de l'autorisation initiale de la pharmacie à usage intérieur de cet établissement, tels qu'ils sont décrits dans le dossier de demande et dans le rapport d'enquête de Madame le Pharmacien Inspecteur de Santé Publique de l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France.

Article 2 : La présente autorisation de modification demeure enregistrée sous le numéro de licence H.50.

Article 3 : la présente autorisation est délivrée pour un durée de 5 ans.

Article 4 : Toute modification dans les éléments ayant fait l'objet de la présente autorisation devra faire l'objet d'une déclaration à la Délégation Territoriale des Yvelines.

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification, pour les intéressés ou de sa publication, pour les tiers.

Article 6 : Madame la Déléguée Territoriale des Yvelines est chargée de l'exécution des dispositions du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture des Yvelines et de la Préfecture de la Région Ile-de-France.

Fait à Versailles, le **08 JUL. 2013**

Agence Régionale de Santé  
d'Ile-de-France  
La déléguée territoriale  
des Yvelines

  
Monique REVELLI



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013175-0015**

**signé par Directeur de l'Agence Régionale de Santé  
le 24 Juin 2013**

**Agence régionale de santé**

Arrêté 13-209 portant agrément régional des associations et unions d'associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique

**Arrêté n° 13-209**

**Arrêté portant agrément régional des associations et unions d'associations  
représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique**

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

- VU le code de la santé publique et notamment les articles L.1114-1 et R.1114-1 à R.1114-16 ;
- VU les avis de la Commission Nationale d'Agrément réunie le 24 mai 2013 ;

**ARRETE**

**Article 1 :** a obtenu un agrément régional pour représenter les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique, pour une période de cinq ans, l'association suivante :

- **OLD'UP – Génération des vieux debout**  
23, Quai Voltaire 75007 PARIS

**Article 2 :** Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Paris, le 24 JUIN 2013

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



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013189-0009**

**signé par Délégée Territoriale des Yvelines  
le 08 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour le Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy / Saint Germain (78)



ARRETE N° 73-78-140

**fixant, pour l'année 2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds d'intervention régional**

**du Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy Saint-Germain-en-Laye**

**EJ FINESS : 780001236**

**ET FINESS : 780000311**

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

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L. 6145-1 et suivants, R. 1435-16 à R. 1435-36 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65 créant des articles du code de la santé publique relatifs au FIR ;
- Vu** la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;
- Vu** le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 modifié relatif au budget des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des Directeurs Généraux des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins établissements de santé financées par le fonds d'intervention régional ;

- Vu** l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Île-de-France ;
- Vu** l'arrêté du 3 mai 2013 fixant le montant des crédits attribués aux Agences Régionales de Santé au titre du FIR pour l'année 2013 ;
- Vu** l'arrêté du 4 juin 2013 déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leur groupements comportant des dépenses d'investissement ;
- Vu** l'arrêté n° DS-2012/179 du 21 décembre 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France à la Déléguée Territoriale des Yvelines ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/RH3/MEIMS/2012/228 du 8 juin 2012 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;
- Vu** la circulaire n° SG/2013/195 du 14 mai 2013 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2013 ;
- Considérant** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement de santé, en date du 31 mars 2007 ;
- Considérant** l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif aux missions d'intérêt général et aux aides à la contractualisation en date du 11 mars 2013 ;
- Considérant** les engagements contractuels pris par l'établissement dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation qu'il exerce, et l'évaluation de leur mise en œuvre ;
- Considérant** les engagements contractuels dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé, l'implication dans la PDSES, et le nombre de disciplines assurées à ce titre par l'établissement.

## ARRÊTE

**ARTICLE 1 :** Le Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy Saint-Germain situé 10 rue du Champ Gaillard 78303 Poissy, au titre du fonds d'intervention régional, pour l'exercice 2013, et pour les actions détaillées en annexe, se voit attribuer 5 399 620€

**ARTICLE 2 :** Pour les actions détaillées en annexe, la somme correspondant à la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 du mois courant est versée en une seule fois à l'établissement au cours du mois suivant la notification. Le solde est réparti sur les mensualités restant à courir.  
Dans l'attente de la fixation du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2014, au titre des actions détaillées en annexe, la caisse chargée du versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.

- ARTICLE 3 :** Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy Saint-Germain et à la caisse mentionnée à l'article R. 174-1 ou R. 174-17 du code de la sécurité sociale ou à l'article R. 1435-32 du code de la santé publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé, auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Île-de-France (1, Place du Palais Royal - 75100 PARIS - cedex 1) dans un délai d'un mois à compter de sa notification.
- ARTICLE 5 :** Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France, la Déléguée Territoriale des Yvelines, le Directeur du Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy Saint-Germain sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Versailles, le 08 JUL. 2013  
Agence Régionale de Santé  
d'Île-de-France  
La déléguée territoriale  
des Yvelines  
Monique REVELLI



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013189-0010**

**signé par Délégée Territoriale des Yvelines  
le 08 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan / les Mureaux (78)

ARRETE N° 13-78-139

**fixant, pour l'année 2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds d'intervention régional**

**du Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan Les Mureaux**

**EJ FINESS : 780002697**

**ET FINESS : 780000295**

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

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L. 6145-1 et suivants, R. 1435-16 à R. 1435-36 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65 créant des articles du code de la santé publique relatifs au FIR ;
- Vu** la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;
- Vu** le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 modifié relatif au budget des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des Directeurs Généraux des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins établissements de santé financées par le fonds d'intervention régional ;

- Vu** l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Ile-de-France ;
- Vu** l'arrêté du 3 mai 2013 fixant le montant des crédits attribués aux Agences Régionales de Santé au titre du FIR pour l'année 2013 ;
- Vu** l'arrêté du 4 juin 2013 déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leur groupements comportant des dépenses d'investissement ;
- Vu** l'arrêté n° DS-2012/179 du 21 décembre 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France à la Déléguée Territoriale des Yvelines ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/RH3/MEIMS/2012/228 du 8 juin 2012 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;
- Vu** la circulaire n° SG/2013/195 du 14 mai 2013 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2013 ;
- Considérant** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement de santé, en date du 31 mars 2007 ;
- Considérant** l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif aux missions d'intérêt général et aux aides à la contractualisation en date du 11 mars 2013 ;
- Considérant** les engagements contractuels pris par l'établissement dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation qu'il exerce, et l'évaluation de leur mise en œuvre ;
- Considérant** les engagements contractuels dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé, l'implication dans la PDSES, et le nombre de disciplines assurées à ce titre par l'établissement ;

## ARRÊTE

- ARTICLE 1 :** Le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan Les Mureaux situé 1 rue du Fort 78250 Meulan, au titre du fonds d'intervention régional, pour l'exercice 2013, et pour les actions détaillées en annexe, se voit attribuer 4 673 242 €.
- ARTICLE 2 :** Pour les actions détaillées en annexe, la somme correspondant à la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 du mois courant est versée en une seule fois à l'établissement au cours du mois suivant la notification. Le solde est réparti sur les mensualités restant à courir.  
Dans l'attente de la fixation du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2014, au titre des actions détaillées en annexe, la caisse chargée du versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.

versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.

**ARTICLE 3 :** Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan Les Mureaux et à la caisse mentionnée à l'article R. 174-1 ou R. 174-17 du code de la sécurité sociale ou à l'article R. 1435-32 du code de la santé publique.

**ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé, auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Île-de-France (1, Place du Palais Royal - 75100 PARIS - cedex 1) dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**ARTICLE 5 :** Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France, la Déléguée Territoriale des Yvelines, la Directrice du Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan Les Mureaux sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Versailles, le 08 JUIL. 2013

Agence Régionale de Santé  
d'Île-de-France  
La déléguée territoriale  
des Yvelines

Monique REVELLI



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013189-0011**

**signé par Délégée Territoriale des Yvelines  
le 08 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour le Centre Hospitalier Théophile Roussel à Montesson (78)



ARRETE N° **13-78-138**

**fixant, pour l'année 2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds  
d'intervention régional**

**du Centre Hospitalier Théophile Roussel de Montesson**

**EJ FINESS : 780140059**

**ET FINESS : 780000410**

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

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L. 6145-1 et suivants, R. 1435-16 à R. 1435-36 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65 créant des articles du code de la santé publique relatifs au FIR ;
- Vu** la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;
- Vu** le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 modifié relatif au budget des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des Directeurs Généraux des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins établissements de santé financées par le fonds d'intervention régional ;

- Vu** l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Île-de-France ;
- Vu** l'arrêté du 3 mai 2013 fixant le montant des crédits attribués aux Agences Régionales de Santé au titre du FIR pour l'année 2013 ;
- Vu** l'arrêté du 4 juin 2013 déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leur groupements comportant des dépenses d'investissement ;
- Vu** l'arrêté n° DS-2012/179 du 21 décembre 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France à la Déléguée Territoriale des Yvelines ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/RH3/MEIMS/2012/228 du 8 juin 2012 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;
- Vu** la circulaire n° SG/2013/195 du 14 mai 2013 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2013 ;
- Considérant** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement de santé, en date du 31 mars 2007 ;
- Considérant** l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif aux missions d'intérêt général et aux aides à la contractualisation en date du 11 mars 2013 ;
- Considérant** les engagements contractuels pris par l'établissement dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation qu'il exerce, et l'évaluation de leur mise en œuvre ;
- Considérant** les engagements contractuels dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé, l'implication dans la PDSES, et le nombre de disciplines assurées à ce titre par l'établissement ;

## ARRÊTE

- ARTICLE 1 :** Le Centre Hospitalier Théophile Roussel situé 1 rue Philippe Mithouard - BP 71 – 78363 Montesson au titre du fonds d'intervention régional, pour l'exercice 2013, et pour les actions détaillées en annexe, se voit attribuer 4 000 €.
- ARTICLE 2 :** Pour les actions détaillées en annexe, la somme correspondant à la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 du mois courant est versée en une seule fois à l'établissement au cours du mois suivant la notification. Le solde est réparti sur les mensualités restant à courir.  
Dans l'attente de la fixation du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2014, au titre des actions détaillées en annexe, la caisse chargée du versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.

- ARTICLE 3 :** Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Théophile Roussel de Montesson et à la caisse mentionnée à l'article R. 174-1 ou R. 174-17 du code de la sécurité sociale ou à l'article R. 1435-32 du code de la santé publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé, auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Île-de-France (1, Place du Palais Royal-75100 PARIS - cedex 1) dans un délai d'un mois à compter de sa notification.
- ARTICLE 5 :** Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France, la Déléguée Territoriale des Yvelines, le Directeur du Centre Hospitalier Théophile Roussel de Montesson sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Versailles, le

08 JUL. 2013

Agence Régionale de Santé  
d'Île-de-France  
La déléguée territoriale  
des Yvelines

Monique REVELLI



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013189-0012**

**signé par Déléguee Territoriale des Yvelines  
le 08 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour le Centre Hospitalier François Quesnay à Mantes la Jolie (78)

ARRETE N° 13 - 78 - 137

fixant, pour l'année 2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds d'intervention régional

du Centre Hospitalier François Quesnay de Mantes la Jolie

EJ FINESS : 780110011

ET FINESS : 780000287

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

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L. 6145-1 et suivants, R. 1435-16 à R. 1435-36 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65 créant des articles du code de la santé publique relatifs au FIR ;
- Vu** la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;
- Vu** le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 modifié relatif au budget des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des Directeurs Généraux des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins établissements de santé financées par le fonds d'intervention régional ;

- Vu** l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Île-de-France ;
- Vu** l'arrêté du 3 mai 2013 fixant le montant des crédits attribués aux Agences Régionales de Santé au titre du FIR pour l'année 2013 ;
- Vu** l'arrêté du 4 juin 2013 déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leur groupements comportant des dépenses d'investissement ;
- Vu** l'arrêté n° DS-2012/179 du 21 décembre 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France à la Déléguée Territoriale des Yvelines ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/RH3/MEIMS/2012/228 du 8 juin 2012 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;
- Vu** la circulaire n° SG/2013/195 du 14 mai 2013 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2013 ;

- Considérant** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement de santé, en date du 31 mars 2007 ;
- Considérant** l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif aux missions d'intérêt général et aux aides à la contractualisation en date du 11 mars 2013 ;
- Considérant** les engagements contractuels pris par l'établissement dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation qu'il exerce, et l'évaluation de leur mise en œuvre ;
- Considérant** les engagements contractuels dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé, l'implication dans la PDSES, et le nombre de disciplines assurées à ce titre par l'établissement ;

## ARRÊTE

- ARTICLE 1 :** Le Centre Hospitalier François Quesnay de Mantes la Jolie situé 2 boulevard Sully 78201 Mantes la Jolie, au titre du fonds d'intervention régional, pour l'exercice 2013, et pour les actions détaillées en annexe, se voit attribuer 2 777 698 €.
- ARTICLE 2 :** Pour les actions détaillées en annexe, la somme correspondant à la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 du mois courant est versée en une seule fois à l'établissement au cours du mois suivant la notification. Le solde est réparti sur les mensualités restant à courir.  
Dans l'attente de la fixation du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2014, au titre des actions détaillées en annexe, la caisse chargée du versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.

- ARTICLE 3 :** Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier François Quesnay de Mantes la Jolie et à la caisse mentionnée à l'article R. 174-1 ou R. 174-17 du code de la sécurité sociale ou à l'article R. 1435-32 du code de la santé publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé, auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Île-de-France (1, Place du Palais Royal - 75100 PARIS - cedex 1) dans un délai d'un mois à compter de sa notification.
- ARTICLE 5 :** Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France, la Déléguée Territoriale des Yvelines, le Directeur du Centre Hospitalier François Quesnay de Mantes la Jolie sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Versailles, le 08 JUIL. 2013

Agence Régionale de Santé  
d'Île-de-France  
La déléguée territoriale  
des Yvelines



Monique REVELLI



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013189-0013**

**signé par Déléguée Territoriale des Yvelines  
le 08 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour la Clinique Médicale de la Porte Verte à Versailles



ARRETE N° 13 - 78 - 136

**fixant pour l'année 2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds d'intervention régional**

**de la Clinique Médicale de la Porte Verte à Versailles**

**EJ FINESS : 780808614**

**ET FINESS : 780150066**

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

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L. 6145-1 et suivants, R. 1435-16 à R. 1435-36 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65 créant des articles du code de la santé publique relatifs au FIR ;
- Vu** la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;
- Vu** le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 modifié relatif au budget des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des Directeurs Généraux des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins établissements de santé financées par le fonds d'intervention régional ;

- 
- Vu** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2012 fixant les conditions de versement à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés de la dotation des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Île-de-France ;
- Vu** l'arrêté du 3 mai 2013 fixant le montant des crédits attribués aux Agences Régionales de Santé au titre du FIR pour l'année 2013 ;
- Vu** l'arrêté du 4 juin 2013 déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leur groupements comportant des dépenses d'investissement ;
- Vu** l'arrêté n° DS-2012/179 du 21 décembre 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France à la Déléguée Territoriale des Yvelines;
- Vu** la circulaire n° DGOS/RH3/MEIMS/2012/228 du 8 juin 2012 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;
- Vu** la circulaire n° SG/2013/195 du 14 mai 2013 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2013.

**Considérant** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement de santé, en date du 31 mars 2007 ;

**Considérant** l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif aux missions d'intérêt général et aux aides à la contractualisation en date du 11 mars 2013 ;

**Considérant** les engagements contractuels pris par l'établissement dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation qu'il exerce, et l'évaluation de leur mise en œuvre ;

**Considérant** les engagements contractuels dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé, l'implication dans la PDSSES, et le nombre de disciplines assurées à ce titre par l'établissement.

## ARRÊTE

- ARTICLE 1 :** La Clinique Médicale de la Porte Verte situé 6 avenue du Maréchal Franchet d'Esperey – BP 455 - 78004 Versailles Cedex, au titre du fonds d'intervention régional, pour l'exercice 2013, et pour les actions détaillées en annexe, se voit attribuer 437 186 €.
- ARTICLE 2 :** Pour les actions détaillées en annexe, la somme correspondant à la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 du mois courant est versée en une seule fois à l'établissement au cours du mois suivant la notification. Le solde est réparti sur les mensualités restant à courir.  
Dans l'attente de la fixation du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2014, au titre des actions détaillées en annexe, la caisse chargée du versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.
- ARTICLE 3 :** Le présent arrêté est notifié à la Clinique Médicale de la Porte Verte et à la caisse mentionnée à l'article R. 174-1 ou R. 174-17 du code de la sécurité sociale ou à l'article R. 1435-32 du code de la santé publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé, auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Île-de-France (1, Place du Palais Royal - 75100 PARIS - cedex 1) dans un délai d'un mois à compter de sa notification.
- ARTICLE 5 :** Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France, la Déléguée Territoriale des Yvelines, la Directrice de la Clinique Médicale de la Porte Verte sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Versailles, le 08 JUIL. 2013  
Agence Régionale de Santé  
d'Île-de-France  
La déléguée territoriale  
des Yvelines

Monique REVELLI



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013189-0014**

**signé par Délégée Territoriale des Yvelines  
le 08 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour l'Institut MGEN de la Verrière

ARRETE N° 13-78-135

**fixant, pour l'année 2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds d'intervention régional**

**de l'Institut MGEN de La Verrière**

**EJ FINESS : 750005068**

**ET FINESS : 780140018**

**ET FINESS : 780150058**

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

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L. 6145-1 et suivants, R. 1435-16 à R. 1435-36 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65 créant des articles du code de la santé publique relatifs au FIR ;
- Vu** la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;
- Vu** le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 modifié relatif au budget des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des Directeurs Généraux des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins établissements de santé financées par le fonds d'intervention régional ;

- 
- Vu** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2012 fixant les conditions de versement à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés de la dotation des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Ile-de-France ;
- Vu** l'arrêté du 3 mai 2013 fixant le montant des crédits attribués aux Agences Régionales de Santé au titre du FIR pour l'année 2013 ;
- Vu** l'arrêté du 4 juin 2013 déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leur groupements comportant des dépenses d'investissement ;
- Vu** l'arrêté n° DS-2012/179 du 21 décembre 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France à la Déléguée Territoriale des Yvelines;
- Vu** la circulaire n° DGOS/RH3/MEIMS/2012/228 du 8 juin 2012 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;
- Vu** la circulaire n° SG/2013/195 du 14 mai 2013 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2013 ;
- Considérant** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement de santé, en date du 31 mars 2007 ;
- Considérant** l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif aux missions d'intérêt général et aux aides à la contractualisation en date du 11 mars 2013 ;
- Considérant** les engagements contractuels pris par l'établissement dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation qu'il exerce, et l'évaluation de leur mise en œuvre ;
- Considérant** les engagements contractuels dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé, l'implication dans la PDSES, et le nombre de disciplines assurées à ce titre par l'établissement.

## ARRÊTE

- ARTICLE 1 :** L'Institut MGEN de La Verrière situé 2 route de Montfort 78320 La Verrière, au titre du fonds d'intervention régional, pour l'exercice 2013, et pour les actions détaillées en annexe, se voit attribuer 298 612 €.
- ARTICLE 2 :** Pour les actions détaillées en annexe, la somme correspondant à la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 du mois courant est versée en une seule fois à l'établissement au cours du mois suivant la notification. Le solde est réparti sur les mensualités restant à courir.  
Dans l'attente de la fixation du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2014, au titre des actions détaillées en annexe, la caisse chargée du versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.
- ARTICLE 3 :** Le présent arrêté est notifié à l'Institut MGEN de La Verrière et à la caisse mentionnée à l'article R. 174-1 ou R. 174-17 du code de la sécurité sociale ou à l'article R. 1435-32 du code de la santé publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé, auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Île-de-France (1, Place du Palais Royal - 75100 PARIS - cedex 1) dans un délai d'un mois à compter de sa notification.
- ARTICLE 5 :** Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France, la Déléguée Territoriale des Yvelines, le Directeur de l'Institut MGEN de La Verrière sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Versailles le  
Agence Régionale de Santé  
d'Île-de-France  
La déléguée territoriale  
des Yvelines

08 JUL. 2013

Monique REVELLI



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013189-0015**

**signé par Délégée Territoriale des Yvelines  
le 08 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour le Centre Hospitalier de Versailles



ARRETE N° 13 - 78 - 134

**fixant pour l'année 2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds  
d'intervention régional**

**du Centre Hospitalier de Versailles**

**EJ FINESS : 780110078**

**ET FINESS : 780800256**

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

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L. 6145-1 et suivants, R. 1435-16 à R. 1435-36 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65 créant des articles du code de la santé publique relatifs au FIR ;
- Vu** la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;
- Vu** le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 modifié relatif au budget des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des Directeurs Généraux des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional ;

- 
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins établissements de santé financées par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2012 fixant les conditions de versement à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés de la dotation des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Île-de-France ;
- Vu** l'arrêté du 3 mai 2013 fixant le montant des crédits attribués aux Agences Régionales de Santé au titre du FIR pour l'année 2013 ;
- Vu** l'arrêté du 4 juin 2013 déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leur groupements comportant des dépenses d'investissement ;
- Vu** l'arrêté n° DS-2012/179 du 21 décembre 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France à la Déléguée Territoriale des Yvelines;
- Vu** la circulaire n° DGOS/RH3/MEIMS/2012/228 du 8 juin 2012 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;
- Vu** la circulaire n° SG/2013/195 du 14 mai 2013 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2013 ;

**Considérant** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement de santé, en date du 31 mars 2007 ;

**Considérant** l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif aux missions d'intérêt général et aux aides à la contractualisation en date du 11 mars 2013 ;

**Considérant** les engagements contractuels pris par l'établissement dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation qu'il exerce, et l'évaluation de leur mise en œuvre ;

**Considérant** les engagements contractuels dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé, l'implication dans la PDSSES, et le nombre de disciplines assurées à ce titre par l'établissement.

## ARRÊTE

- ARTICLE 1 :** Le Centre Hospitalier de Versailles situé 177 rue de Versailles 78157 Le Chesnay, au titre du fonds d'intervention régional, pour l'exercice 2013, et pour les actions détaillées en annexe, se voit attribuer 4 216 685 €.
- ARTICLE 2 :** Pour les actions détaillées en annexe, la somme correspondant à la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 du mois courant est versée en une seule fois à l'établissement au cours du mois suivant la notification. Le solde est réparti sur les mensualités restant à courir.  
Dans l'attente de la fixation du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2014, au titre des actions détaillées en annexe, la caisse chargée du versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.
- ARTICLE 3 :** Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de Versailles et à la caisse mentionnée à l'article R. 174-1 ou R. 174-17 du code de la sécurité sociale ou à l'article R. 1435-32 du code de la santé publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé, auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Île-de-France (1, Place du Palais Royal - 75100 PARIS - cedex 1) dans un délai d'un mois à compter de sa notification.
- ARTICLE 5 :** Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France, la Déléguée Territoriale des Yvelines, le Directeur du Centre Hospitalier de Versailles sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Versailles, le 08 JUL, 2013

Agence Régionale de Santé  
d'Île-de-France  
La déléguée territoriale  
des Yvelines

Monique REVELLI



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013189-0016**

**signé par Délégée Territoriale des Yvelines  
le 08 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour le Centre Hospitalier des Courses à Maisons Laffitte (78)

ARRETE N° 73-78-133

**fixant pour l'année 2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds  
d'intervention régional**

**du Centre Hospitalier des Courses à Maisons Laffitte**

**EJ FINESS : 780150041**

**ET FINESS : 780000436**

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

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L. 6145-1 et suivants, R. 1435-16 à R. 1435-36 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65 créant des articles du code de la santé publique relatifs au FIR ;
- Vu** la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;
- Vu** le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 modifié relatif au budget des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des Directeurs Généraux des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins établissements de santé financées par le fonds d'intervention régional ;

- 
- Vu** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2012 fixant les conditions de versement à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés de la dotation des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Île-de-France ;
- Vu** l'arrêté du 3 mai 2013 fixant le montant des crédits attribués aux Agences Régionales de Santé au titre du FIR pour l'année 2013 ;
- Vu** l'arrêté du 4 juin 2013 déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leur groupements comportant des dépenses d'investissement ;
- Vu** l'arrêté n° DS-2012/179 du 21 décembre 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France à la Déléguée Territoriale des Yvelines ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/RH3/MEIMS/2012/228 du 8 juin 2012 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;
- Vu** la circulaire n° SG/2013/195 du 14 mai 2013 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2013 ;

**Considérant** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement de santé, en date du 31 mars 2007 ;

**Considérant** l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif aux missions d'intérêt général et aux aides à la contractualisation en date du 11 mars 2013 ;

**Considérant** les engagements contractuels pris par l'établissement dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation qu'il exerce, et l'évaluation de leur mise en œuvre ;

**Considérant** les engagements contractuels dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé, l'implication dans la PDSSES, et le nombre de disciplines assurées à ce titre par l'établissement.

## ARRÊTE

- ARTICLE 1 :** Le Centre Hospitalier des Courses situé 19 bis avenue Eglé 78600 Maisons-Laffitte, au titre du fonds d'intervention régional, pour l'exercice 2013, et pour les actions détaillées en annexe, se voit attribuer 217 084 €.
- ARTICLE 2 :** Pour les actions détaillées en annexe, la somme correspondant à la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 du mois courant est versée en une seule fois à l'établissement au cours du mois suivant la notification. Le solde est réparti sur les mensualités restant à courir.  
Dans l'attente de la fixation du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2014, au titre des actions détaillées en annexe, la caisse chargée du versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.
- ARTICLE 3 :** Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier des Courses et à la caisse mentionnée à l'article R. 174-1 ou R. 174-17 du code de la sécurité sociale ou à l'article R. 1435-32 du code de la santé publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé, auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Île-de-France (1, Place du Palais Royal - 75100 PARIS - cedex 1) dans un délai d'un mois à compter de sa notification.
- ARTICLE 5 :** Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France, la Déléguée Territoriale des Yvelines, la Directrice du Centre Hospitalier des Courses sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Versailles, le 08 JUL. 2013  
Agence Régionale de Santé  
d'Île-de-France  
La déléguée territoriale  
des Yvelines  
Monique REVELLI



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013189-0017**

**signé par Délégée Territoriale des Yvelines  
le 08 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour l'Hôpital Gériatrique et Médico- Social de Plaisir Grignon (78)



ARRETE N° 13 - 78 - 132

fixant, pour l'année 2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds d'intervention régional

de l'Hôpital Gériatrique et Médico-Social Plaisir-Grignon

EJ FINESS : 780110037

ET FINESS : 780000303

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

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L. 6145-1 et suivants, R. 1435-16 à R. 1435-36 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65 créant des articles du code de la santé publique relatifs au FIR ;
- Vu** la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;
- Vu** le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 modifié relatif au budget des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des Directeurs Généraux des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins établissements de santé financées par le fonds d'intervention régional ;

- Vu** l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Île-de-France ;
- Vu** l'arrêté du 3 mai 2013 fixant le montant des crédits attribués aux Agences Régionales de Santé au titre du FIR pour l'année 2013 ;
- Vu** l'arrêté du 4 juin 2013 déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leur groupements comportant des dépenses d'investissement ;
- Vu** l'arrêté n° DS-2012/179 du 21 décembre 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France à la Déléguée Territoriale des Yvelines ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/RH3/MEIMS/2012/228 du 8 juin 2012 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;
- Vu** la circulaire n° SG/2013/195 du 14 mai 2013 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2013 ;
- Considérant** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement de santé, en date du 31 mars 2007 ;
- Considérant** l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif aux missions d'intérêt général et aux aides à la contractualisation en date du 11 mars 2013 ;
- Considérant** les engagements contractuels pris par l'établissement dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation qu'il exerce, et l'évaluation de leur mise en œuvre ;
- Considérant** les engagements contractuels dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé, l'implication dans la PDSES, et le nombre de disciplines assurées à ce titre par l'établissement.

## ARRÊTE

- ARTICLE 1 :** L' Hôpital Gériatrique et Médico-Social Plaisir-Grignon situé 220 rue Mansart - BP 19 - 78375 Plaisir Cedex, au titre du fonds d'intervention régional, pour l'exercice 2013, et pour les actions détaillées en annexe, se voit attribuer 567 150 €.
- ARTICLE 2 :** Pour les actions détaillées en annexe, la somme correspondant à la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 du mois courant est versée en une seule fois à l'établissement au cours du mois suivant la notification. Le solde est réparti sur les mensualités restant à courir.  
Dans l'attente de la fixation du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2014, au titre des actions détaillées en annexe, la caisse chargée du versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.

- ARTICLE 3 :** Le présent arrêté est notifié à l'Hôpital Gériatrique et Médico-Social Plaisir-Grignon et à la caisse mentionnée à l'article R. 174-1 ou R. 174-17 du code de la sécurité sociale ou à l'article R. 1435-32 du code de la santé publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé, auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Île-de-France (1, Place du Palais Royal - 75100 PARIS - cedex 1) dans un délai d'un mois à compter de sa notification.
- ARTICLE 5 :** Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France, la Déléguée Territoriale des Yvelines, le Directeur par intérim de l'Hôpital Gériatrique et Médico-Social Plaisir-Grignon sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Versailles, le 08 JUIL. 2013

Agence Régionale de Santé  
d'Île-de-France  
La déléguée territoriale  
des Yvelines

Monique REVELLI



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013189-0018**

**signé par Délégée Territoriale des Yvelines  
le 08 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

Arrêté fixant pour l'année 2013 les montants versés sous forme de dotations au titre du Fond d'Intervention Régional pour le Centre Hospitalier de Rambouillet (78)

ARRETE N° 73-78-131

**fixant, pour l'année 2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds  
d'intervention régional**

**du Centre Hospitalier de Rambouillet**

**EJ FINESS : 780110052  
ET FINESS : 780000329**

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

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L. 6145-1 et suivants, R. 1435-16 à R. 1435-36 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65 créant des articles du code de la santé publique relatifs au FIR ;
- Vu** la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;
- Vu** le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 modifié relatif au budget des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des Directeurs Généraux des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins établissements de santé financées par le fonds d'intervention régional ;

- 
- Vu** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2012 fixant les conditions de versement à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés de la dotation des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Île-de-France ;
- Vu** l'arrêté du 3 mai 2013 fixant le montant des crédits attribués aux Agences Régionales de Santé au titre du FIR pour l'année 2013 ;
- Vu** l'arrêté du 4 juin 2013 déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leur groupements comportant des dépenses d'investissement ;
- Vu** l'arrêté n° DS-2012/179 du 21 décembre 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France à la déléguée territoriale des Yvelines ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/RH3/MEIMS/2012/228 du 8 juin 2012 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;
- Vu** la circulaire n° SG/2013/195 du 14 mai 2013 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2013 ;

- Considérant** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement de santé, en date du 31 mars 2007 ;
- Considérant** l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif aux missions d'intérêt général et aux aides à la contractualisation en date du 11 mars 2013 ;
- Considérant** les engagements contractuels pris par l'établissement dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation qu'il exerce, et l'évaluation de leur mise en œuvre ;
- Considérant** les engagements contractuels dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé, l'implication dans la PDSES, et le nombre de disciplines assurées à ce titre par l'établissement.

## ARRÊTE

- ARTICLE 1 :** Le Centre hospitalier de Rambouillet situé 5-7 rue Pierre et Marie Curie 78514 Rambouillet, au titre du fonds d'intervention régional, pour l'exercice 2013, et pour les actions détaillées en annexe, se voit attribuer 2 557 018 €.
- ARTICLE 2 :** Pour les actions détaillées en annexe, la somme correspondant à la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 du mois courant est versée en une seule fois à l'établissement au cours du mois suivant la notification. Le solde est réparti sur les mensualités restant à courir.

Dans l'attente de la fixation du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2014, au titre des actions détaillées en annexe, la caisse chargée du versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.

**ARTICLE 3 :** Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de Rambouillet et à la caisse mentionnée à l'article R. 174-1 ou R. 174-17 du code de la sécurité sociale ou à l'article R. 1435-32 du code de la santé publique.

**ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé, auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Île-de-France (1, Place du Palais Royal-75100 PARIS - cedex 1) dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**ARTICLE 5 :** Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France, la Déléguée Territoriale des Yvelines, le Directeur du Centre Hospitalier de Rambouillet sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Versailles, le 08 JUL. 2013

Agence Régionale de Santé  
d'Île-de-France  
La déléguée territoriale  
des Yvelines

Monique REVELLI



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0027**

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France  
le 09 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

Arrêté portant sur le renouvellement de l'expérimentation d'un SSIAD renforcé de 40 places en faveur du Service de Soins Infirmiers "Domidom Soins"



Arrêté n° 2013 – 140

**Portant sur le renouvellement de l'expérimentation d'un SSIAD renforcé de 40 places en faveur du Service de Soins Infirmiers « Domidom Soins »**

**LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ  
D'ÎLE-DE-FRANCE**

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L.312 -1 12° et L. 313-1-1 ;

Vu le décret du 14 février 2005 codifié aux articles D313-16 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

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

Vu le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Claude EVIN en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France ;

Vu l'arrêté du 20 novembre 2009 portant création d'un SSIAD renforcé à titre expérimental en faveur du Service de Soins Infirmiers « DOMIDOM SOINS » dans le 18<sup>ème</sup> arrondissement de Paris ;

Considérant qu'une nouvelle évaluation aura lieu sur le site au deuxième semestre 2013 par les services de la Délégation Territoriale permettant d'objectiver le financement ;

Sur proposition du Délégué territorial de Paris,

**ARRÊTENT**

Article 1<sup>er</sup> : L'expérimentation pour la création d'un SSIAD renforcé de 40 places en faveur du Service de Soins Infirmiers « DOMIDOM SOINS » sis 59, rue Eugène Carrière 75018 PARIS est renouvelée pour une période de 3 ans à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2013 sous réserve des conclusions de l'évaluation du second semestre 2013.

Article 2 : La capacité totale du SSIAD renforcé « DOMIDOM SOINS » est maintenue à 40 places dont 35 affectées à la prise en charge des personnes âgées et 5 places affectées à la prise en charge des personnes handicapées.

Article 3 : Dans les deux mois de sa notification, le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant l'autorité compétente, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent de Paris.

Article 4 : Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux personnes concernées et publié au Recueil des actes administratifs des préfectures de la région Ile-de-France et du département.

A Paris le - 9 JUIL. 2013

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



Claude EVIN



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013191-0001**

**signé par Directeur de l'Agence Régionale de Santé  
le 10 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

Arrêté n ° 13-274 du 10 juillet 2013 fixant,  
pour l'année 2013, les montants versés, sous  
forme de dotation, au titre du FIR des  
établissements UGECAMIF

**Arrêté n° 13-274 du 10 juillet 2013**

**fixant, pour l'année 2013, les montants versées, sous forme de dotations, au titre du fonds  
d'intervention régional**

**des ETABLISSEMENTS DE L'UGECAMIDF**

**EJ FINESS : 750042590**

**EG FINESS : 770700011**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé Île-de-France,**

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L. 6145-1 et suivants, R. 1435-16 à R. 1435-36 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65 créant des articles du code de la santé publique relatifs au FIR ;
- Vu** la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;
- Vu** le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 modifié relatif au budget des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé
- Vu** le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;
- Vu** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;
- Vu** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins établissements de santé financées par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2012 fixant les conditions de versement à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés de la dotation des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Ile-de-France ;
- Vu** l'arrêté du 3 mai 2013 fixant le montant des crédits attribués aux ARS au titre du FIR pour l'année 2013 ;
- Vu** l'arrêté du 4 juin 2013 déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leur groupements comportant des dépenses d'investissement ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/RH3/MEIMS/2012/228 du 8 juin 2012 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- Vu** la circulaire n° DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° SG/2013/195 du 14 mai 2013 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2013.


- Considérant** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement de santé, en date du 31 mars 2007 ;
- Considérant** l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif aux missions d'intérêt général et aux aides à la contractualisation en date du 11 mars 2013 ;
- Considérant** les engagements contractuels pris par l'établissement dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation qu'il exerce, et l'évaluation de leur mise en œuvre ;
- Considérant** les engagements contractuels dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé, l'implication dans la PDSSES, et le nombre de disciplines assurées à ce titre par l'établissement.

### ARRÊTE

- ARTICLE 1 :** L'établissement ETABLISSEMENTS DE L'UGECAMIDF situé Départementale 96 77170 Coubert, au titre du fonds d'intervention régional, pour l'exercice 2013, et pour les actions détaillées en annexe, se voit attribuer 27 000 €.
- ARTICLE 2 :** Pour les actions détaillées en annexe, la somme correspondant à la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 du mois courant est versée en une seule fois à l'établissement au cours du mois suivant la notification. Le solde est réparti sur les mensualités restant à courir. Dans l'attente de la fixation du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2014, au titre des actions détaillées en annexe, la caisse chargée du versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.
- ARTICLE 3 :** Le présent arrêté est notifié à l'établissement ETABLISSEMENTS DE L'UGECAMIDF et à la caisse mentionnée à l'article R. 174-1 ou R. 174-17 du code de la sécurité sociale ou à l'article R. 1435-32 du code de la santé publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé, auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Île-de-France (1, Place du Palais Royal-75100 PARIS - cedex 1) dans un délai d'un mois à compter de sa notification.
- ARTICLE 5 :** Le directeur général de l'agence régionale de santé d'Île-de-France et le directeur des ETABLISSEMENTS DE L'UGECAMIDF sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Paris, le 10 JUIL. 2013

le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé  
d'Île-de-France,



Claude EVIN

ANNEXE : détail des montants alloués

ETABLISSEMENTS DE L'UGECAMIDF

N° compte	INTITULE	MONTANT	OBSERVATIONS
65721341124	Les comités de coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (COREVIH) mentionnés à l'article D. 3121-34 du code de la santé publique		
65721341122	Les équipes hospitalières de liaison en addictologie (EHLISA)	18 000	90% des crédits R 2012 (Mise en réserve de 10%)
6572134121	Les équipes mobiles de gériatrie (EMG)		
657213411211	Les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)		
657213411212	Les équipes ressources régionales de soins palliatifs pédiatriques		
65721345	Les réseaux de télésanté, notamment la télémedecine		
6572134111	Les consultations destinées à effectuer la prévention, le dépistage et le diagnostic de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine ou d'autres maladies transmissibles, mentionnées à l'article L. 3121-2 du code de la santé publique (CDAG)		
657213324	Les actions de prévention et d'éducation thérapeutique relatives aux maladies chroniques et notamment aux pathologies respiratoires, cardio-vasculaires, à l'insuffisance rénale, au diabète et à l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) (ETP)		
6572134123	Les consultations mémoire		
65721341132	L'emploi de psychologues ou d'assistantes sociales dans les services de soins prévus par les plans nationaux de santé publique, à l'exception du plan cancer		
65721341113	Les structures pluridisciplinaires spécialisées dans la prise en charge des adolescents		
65721341131	Les actions de qualité transversale des pratiques de soins en cancérologie		

N° compte	INTITULE	MONTANT	OBSERVATIONS
6561113221	<p>"Peuvent être pris en charge, pour les établissements de santé chargés d'assurer la permanence des soins mentionnée à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique et au titre de l'accueil, du suivi de la prise en charge des patients, quel que soit le mode d'entrée de ces patients, uniquement la nuit, pendant le week-end, à l'exception du samedi matin, et les jours fériés (PDSES) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pour tous les établissements de santé, la rémunération ou l'indemnisation des médecins hors structures d'urgence ;</li> <li>- pour les établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, la rémunération ou l'indemnisation des médecins exerçant dans une structure d'urgence."</li> </ul>		
6572134112	Les centres périnataux de proximité (CPP) mentionnés à l'article R. 6123-50 du code de la santé publique	18 000	
	<b>SOUS TOTAL ex-MIG</b>		
6572134141	AC Développement de l'activité		
6572134142	AC Maintien d'une activité déficitaire		
6572134143	AC Amélioration de l'offre		
6572134144	AC Restructuration et soutien financier		
6572134145	AC Investissements hors plan nationaux	9 000	Culture à l'hôpital : Take Care
6572134148	AC Divers	9 000	
	<b>SOUS TOTAL ex-AC</b>	27 000	
	<b>TOTAL</b>	27 000	



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013191-0003**

**signé par Directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile de France  
le 10 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

arrêté 13-280 fixant les règles générales de modulation et les critères d'évolution des tarifs des prestations des activités de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie des établissements de santé mentionnés au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale pour l'année 2013



**Arrêté n°13- 280**

Fixant les règles générales de modulation et les critères d'évolution des tarifs des prestations des activités de SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION et de PSYCHIATRIE des établissements de santé mentionnés au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale pour l'année 2013.

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-1, L.162-22-3, L.162-22-6 - R.162-31 et R.162-41-1 ;

Vu l'arrêté du 31 janvier 2005 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments et des produits et prestations pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article L.162-22-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2013 fixant les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale pour l'année 2013 ;

Vu la circulaire DGOS 2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;

Vu l'instruction DGOS/R1/2013/257 du 25 juin 2013 relative à la mise en œuvre de la campagne tarifaire régionale des établissements de santé financés sous OQN .

Et après consultation de la fédération régionale de l'hospitalisation privée ;

ARRETE

**Article 1**

Le taux d'évolution moyen régional des tarifs des prestations de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie est fixé pour 2013 à -0,55%.

En l'absence de modulation des tarifs, les montants 2013 des prestations de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie sont minorés de 0,55%.

**Article 2**

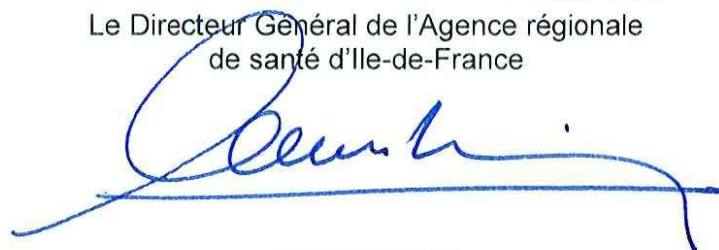
L'application de ce taux prend effet au **1<sup>er</sup> mars 2013**.

**Article 3**

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Région Ile-de-France.

Fait à Paris, le 10 JUIL. 2013

Le Directeur Général de l'Agence régionale  
de santé d'Ile-de-France



**Claude EVIN**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Autre**

**signé par Directeur de l'Agence Régionale de Santé  
le 05 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

2013186-0001 arrêté 13-272 modifiant  
l'annexe SSR/ ENFANTS publié au recueil  
normal des actes administratif n ° 112 édité le  
9/07/2013.

**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - adultes  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
75	SSR indifférenciés adultes en hospitalisation complète	27	27	27	0	0	NON
	Affections de l'appareil locomoteur	7	7	8	0 à 1	0	OUI
	Affections du système nerveux	8	8	9	0 à 1	0	OUI
	Affections cardiovasculaires	1	1	2	0 à 1	0	OUI
	Affections respiratoires	3	3	3	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections onco-hématologiques	2	2	2	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	1	1	1	0	0	NON
	Affections liées à la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	17	17	17	0	0	NON
	SSR indifférenciés adultes en hospitalisation de jour	19	19	23	0 à 4	0	OUI
	Affections de l'appareil locomoteur	9	9	11	0 à 2	0	OUI
	Affections du système nerveux	9	9	12	0 à 3	0	OUI
	Affections cardiovasculaires	2	2	3	0 à 1	0	OUI
	Affections respiratoires	0	0	2	0 à 2	0	OUI
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	1	1	1	0	0	NON
	Affections liées à la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	5	5	9	0 à 4	0	OUI

**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - adultes  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
77	<b>SSR indifférenciés adultes en hospitalisation complète</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>1 à 2</b>	<b>NON</b>
	Affections de l'appareil locomoteur	6	6	6	0	0	NON
	Affections du système nerveux	7	6	8	0 à 1	0	OUI
	Affections cardiovasculaires	1	1	1	0	0	NON
	Affections respiratoires	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	1	1	1	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	1	1	1	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	2	2	2	0	0	NON
	Affections liées à la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	13	12	12	0	1	NON
	<b>SSR indifférenciés adultes en hospitalisation de jour</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>0 à 3</b>	<b>0</b>	<b>OUI</b>
	Affections de l'appareil locomoteur	6	6	6	0	0	NON
	Affections du système nerveux	6	5	7	0 à 1	0	OUI
	Affections cardiovasculaires	2	2	2	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	1	1	1	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections liées à la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	2	2	8	0 à 6	0	OUI

**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - adultes  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
78	SSR indifférenciés adultes en hospitalisation complète	29	28	29	0	0 à 1	NON
	Affections de l'appareil locomoteur	10	10	10	0	0	NON
	Affections du système nerveux	8	8	9	0 à 1	0	OUI
	Affections cardiovasculaires	3	3	3	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	2	2	2	0	0	NON
	Affections liées à la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	15	14	15	0	0 à 1	NON
	SSR indifférenciés adultes en hospitalisation de jour	15	15	17	0 à 2	0	OUI
	Affections de l'appareil locomoteur	8	8	9	0 à 1	0	OUI
	Affections du système nerveux	6	6	8	0 à 2	0	OUI
	Affections cardiovasculaires	3	3	3	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	1	1	2	0 à 1	0	OUI
	Affections liées à la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	5	5	8	0 à 3	0	OUI

**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - adultes  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
91	<b>SSR indifférenciés adultes en hospitalisation complète</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>0 à 1</b>	<b>NON</b>
	Affections de l'appareil locomoteur	6	6	6	0	0	NON
	Affections du système nerveux	6	6	6	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	3	3	3	0	0	NON
	Affections respiratoires	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	1	1	1	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	1	1	1	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	1	1	1	0	0	NON
	Affections liées à la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	18	17	18	0	0 à 1	NON
	<b>SSR indifférenciés adultes en hospitalisation de jour</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>19</b>	<b>0 à 7</b>	<b>0</b>	<b>OUI</b>
	Affections de l'appareil locomoteur	4	4	6	0 à 2	0	OUI
	Affections du système nerveux	4	4	6	0 à 2	0	OUI
	Affections cardiovasculaires	4	4	4	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections liées à la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	5	5	11	0 à 6	0	OUI

**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - adultes  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
92	SSR indifférenciés adultes en hospitalisation complète	31	31	31	0	0	NON
	Affections de l'appareil locomoteur	7	7	7	0	0	NON
	Affections du système nerveux	8	7	7	0	1	NON
	Affections cardiovasculaires	3	3	3	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	2	2	3	0 à 1	0	OUI
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	2	2	3	0 à 1	0	OUI
	Affections liées à la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	17	17	18	0 à 1	0	OUI
	SSR indifférenciés adultes en hospitalisation de jour	15	15	17	0 à 2	0	OUI
	Affections de l'appareil locomoteur	7	7	7	0	0	NON
	Affections du système nerveux	5	4	4	0	1	NON
	Affections cardiovasculaires	4	4	4	0	0	NON
	Affections respiratoires	1	1	2	0 à 1	0	OUI
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	3	0 à 3	0	OUI
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections liées à la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	6	6	10	0 à 4	0	OUI



**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - adultes  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
93	SSR indifférenciés adultes en hospitalisation complète	24	23	24	0	0 à 1	NON
	Affections de l'appareil locomoteur	8	7	8	0	0 à 1	NON
	Affections du système nerveux	8	7	9	0 à 1	0	OUI
	Affections cardiovasculaires	1	1	2	0 à 1	0	OUI
	Affections respiratoires	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections onco-hématologiques	1	0	0	0	1	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	2	2	2	0	0	NON
	Affections liées à la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	16	16	16	0	0	NON
	SSR indifférenciés adultes en hospitalisation de jour	18	17	18	0	0 à 1	NON
	Affections de l'appareil locomoteur	7	6	7	0	0 à 1	NON
	Affections du système nerveux	7	7	9	0 à 2	0	OUI
	Affections cardiovasculaires	2	2	2	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	1	1	2	0 à 1	0	OUI
	Affections liées à la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	9	6	9	0	0 à 3	NON

**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - adultes  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
94	<b>SSR indifférenciés adultes en hospitalisation complète</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0 à 1</b>	<b>NON</b>
	Affections de l'appareil locomoteur	5	5	5	0	0	NON
	Affections du système nerveux	4	4	4	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	1	1	1	0	0	NON
	Affections respiratoires	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	1	1	1	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	3	3	3	0	0	NON
	Affections liées à la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	11	11	12	0 à 1	0	OUI
	<b>SSR indifférenciés adultes en hospitalisation de jour</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>OUI</b>
	Affections de l'appareil locomoteur	4	4	4	0	0	NON
	Affections du système nerveux	3	3	4	0 à 1	0	OUI
	Affections cardiovasculaires	1	1	1	0	0	NON
	Affections respiratoires	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	1	1	2	0 à 1	0	OUI
	Affections liées à la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	7	7	9	0 à 2	0	OUI

**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - adultes  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
95	<b>SSR indifférenciés adultes en hospitalisation complète</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>0 à 1</b>	<b>NON</b>
	Affections de l'appareil locomoteur	9	9	9	0	0	NON
	Affections du système nerveux	9	9	9	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	1	1	2	0 à 1	0	NON
	Affections respiratoires	2	2	2	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	2	2	2	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	1	1	1	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	2	2	2	0	0	NON
	Affections liées à la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	15	15	15	0	0	NON
	<b>SSR indifférenciés adultes en hospitalisation de jour</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>0 à 3</b>	<b>0</b>	<b>OUI</b>
	Affections de l'appareil locomoteur	7	7	7	0	0	NON
	Affections du système nerveux	7	7	8	0 à 1	0	OUI
	Affections cardiovasculaires	2	2	2	0	0	NON
	Affections respiratoires	2	2	2	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	1	1	1	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives	1	1	1	0	0	NON
	Affections liées à la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	3	3	8	0 à 5	0	OUI

**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - enfants/adolescents  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
75	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation complète</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>NON</b>
	Affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système nerveux	1	1	1	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	0	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	1	1	1	0	OUI
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	1	1	1	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	1	1	1	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation de jour</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0 à 1</b>	<b>0</b>	<b>OUI</b>
	Affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système nerveux	1	1	1	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	0	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	0	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	1	1	1	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON

**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - enfants/adolescents  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
77	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation complète</b>	3	3	3	0	0	NON
	Affections de l'appareil locomoteur	2	2	2	0	0	NON
	Affections du système nerveux	3	3	3	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	0	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	0	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	1	1	1	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation de jour</b>	3	3	4	0 à 1	0	OUI
	Affections de l'appareil locomoteur	1	1	2	0 à 1	0	OUI
	Affections du système nerveux	2	2	3	0 à 1	0	OUI
	Affections cardiovasculaires	0	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	0	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON

**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - enfants/adolescents  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
78	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation complète</b>	3	2	3	0	0 à 1	NON
	Affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système nerveux	1	1	1	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	1	1	1	0	0	NON
	Affections respiratoires	2	2	2	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	2	2	2	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	1	1	1	0	0	NON
	Affections des brûlés	1	1	1	0	0	NON
	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation de jour</b>	1	1	2	0 à 1	0	OUI
	Affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système nerveux	1	1	1	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	0	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	0	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	1	0 à 1	0	OUI

**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - enfants/adolescents  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
91	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation complète</b>	1	1	1	0	0	NON
	Affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système nerveux	1	1	1	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	0	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	0	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	1	1	1	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation de jour</b>	1	1	1	0	0	NON
	Affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système nerveux	1	1	1	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	0	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	0	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	1	1	1	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON

**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - enfants/adolescents  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
92	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation complète</b>	3	3	3	0	0	NON
	Affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système nerveux	2	2	2	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	0	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	0	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation de jour</b>	3	3	3	0	0	NON
	Affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système nerveux	2	2	2	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	0	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	0	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON



**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - enfants/adolescents  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle		Situation future		Ecart constaté		
			Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent	
93	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation complète</b>	1	1	1	0	0	NON
	Affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système nerveux	1	1	1	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	1	1	1	0	0	NON
	Affections respiratoires	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation de jour</b>	1	1	1	0	0	NON
	Affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système nerveux	1	1	1	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	0	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	0	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	1	0 à 1	0	OUI
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON

**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - enfants/adolescents  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
94	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation complète</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>NON</b>
	Affections de l'appareil locomoteur	2	2	2	0	0	NON
	Affections du système nerveux	1	1	1	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	0	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	0	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation de jour</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>NON</b>
	Affections de l'appareil locomoteur	2	2	2	0	0	NON
	Affections du système nerveux	2	2	2	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	0	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires	0	0	0	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON

**Bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) - enfants/adolescents  
juillet 2013**

Département	Implantations						Demandes nouvelles recevables
	Situation actuelle	Situation future		Ecart constaté			
		Borne basse	Borne haute	Déficit	Excédent		
95	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation complète</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>NON</b>
	Affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système nerveux	2	2	2	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	0	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	1	1	1	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	1	1	1	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON
	<b>SSR indifférenciés enfants/adolescents en hospitalisation de jour</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>NON</b>
	Affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système nerveux	1	1	1	0	0	NON
	Affections cardiovasculaires	0	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires	1	1	1	0	0	NON
	Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	1	1	1	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques	1	1	1	0	0	NON
	Affections des brûlés	0	0	0	0	0	NON



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Autre**

**signé par Directeur de l'Agence Régionale de Santé  
le 04 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

APPEL A CANDIDATURE - MISSION DE  
SERVICE PUBLIC PRISE EN CHARGE  
DES SOINS PALLIATIFS Partie 1/4

Direction de l'offre de soins et médico-sociale

Affaire suivie par :

Dr Elisabeth D'ESTAINOT, référent thématique soins palliatifs  
Elisabeth.detaintot@ars.sante.fr  
Dr Luc GARCON, référent thématique soins palliatifs  
Luc.garcon@ars.sante.fr  
Claire GENETY, conseiller juridique et technique  
Claire.genety@ars.sante.fr

Le 28 juin 2013

**APPEL A CANDIDATURE**  
-  
**MISSIONS DE SERVICE PUBLIC**  
**PRISE EN CHARGE DES SOINS PALLIATIFS**

- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;**
- VU le code de la santé publique et notamment ses articles L6112-1 et suivants et R6112-1 et suivants ;**
- 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 ;**
- VU la circulaire DHOS/O2 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 ; la circulaire DHOS/O2 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'arrêté n° DS-2013/027 du 6 mars 2013 du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile de France portant délégation de signature ;**

Dans le cadre de la mise en œuvre de la partie hospitalière du schéma régional d'organisation des soins (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), l'agence Régionale de Santé d'Ile-de-France lance un appel à candidature relatif à la prise en charge des soins palliatifs.

## **1. QUALITE ET ADRESSE DE L'AUTORITE COMPETENTE**

Monsieur Claude EVIN  
Directeur Général  
Agence Régionale de Santé Ile-de-France  
35, rue de la gare  
75019 Paris

## **2. CADRE JURIDIQUE DE L'APPEL A CANDIDATURE :**

L'activité de prise en charge des soins palliatifs fait partie des missions de service public dévolues aux établissements de santé. Elle est régie par les articles L6112-1 et suivants et R6122-1 et suivants (décret n°2012-561 du 24 avril 2012 relatif aux missions de service public) du code de la santé publique.

Les articles R6112-2 à R6112-7 du code de la santé publique fixent les conditions du présent appel à candidature.

Le SROS-PRS identifie pour la mission de service public prise en charge des soins palliatifs :

- l'inventaire des établissements de santé réalisant cette mission au jour de sa publication ;
- identifie les besoins de la population ;
- fixe des objectifs et recommandations afin de répondre à ces besoins et notamment fixe des implantations par territoire de santé. Ces implantations sont opposables.

En l'occurrence, concernant la mission de service public « prise en charge des soins palliatifs », il a été constaté après confrontation des besoins identifiés dans le SROS et l'inventaire, que les besoins sur certains territoires de santé ne sont pas couverts et que des implantations sont disponibles de ce fait.

### **Les besoins identifiés sont les suivants :**

Le volet hospitalier du schéma d'organisation des soins d'Ile-de-France mentionne une offre importante en soins palliatifs pour l'ensemble de la région, néanmoins il existe des disparités concernant les implantations en LISP et en USP au sein des divers territoires.

Ainsi le département de la Seine-et-Marne ne dispose d'aucune unité de soins palliatifs et le département des Yvelines a le plus faible nombre d'implantations de lits identifiés de soins palliatifs.

Parmi les recommandations envisagées, il faut citer :

- l'amélioration de la couverture géographique,
- l'amélioration du parcours de soins et l'accès à des prises en charge spécialisées pour les patients complexes,
- la clarification de l'organisation, des missions et des liens fonctionnels entre les différentes offres de soins.

Les tableaux ci-dessous recensent les possibilités d'implantations futures :

<b>Equipes Mobiles de Soins Palliatifs</b>			
<b>Départements</b>	<b>Situation actuelle</b>	<b>Situation future</b>	
		<b>Borne basse</b>	<b>Borne haute</b>
<b>Paris</b>	18	18	19
<b>Seine et Marne</b>	7	7	7
<b>Yvelines</b>	9	8	8
<b>Essonne</b>	9	8	8
<b>Hauts –de-Seine</b>	9	9	9
<b>Seine-Saint-Denis</b>	6	6	7
<b>Val-de-Marne</b>	8	8	8
<b>Val-d’Oise</b>	6	6	7

<b>Lits Identifiés de Soins Palliatifs</b>			
<b>Départements</b>	<b>Situation actuelle</b>	<b>Situation future</b>	
		<b>Borne basse</b>	<b>Borne haute</b>
<b>Paris</b>	15	15	16
<b>Seine et Marne</b>	11	11	11
<b>Yvelines</b>	5	6	8
<b>Essonne</b>	12	12	12
<b>Hauts –de-Seine</b>	14	14	14
<b>Seine-Saint-Denis</b>	10	10	11
<b>Val-de-Marne</b>	10	10	10
<b>Val-d’Oise</b>	12	12	13

<b>Unités de Soins Palliatifs</b>			
<b>Départements</b>	<b>Situation actuelle</b>	<b>Situation future</b>	
		<b>Borne basse</b>	<b>Borne haute</b>
<b>Paris</b>	6	6	7
<b>Seine et Marne</b>	0	0	2
<b>Yvelines</b>	3	3	4
<b>Essonne</b>	5	5	5
<b>Hauts –de-Seine</b>	2	2	2
<b>Seine-Saint-Denis</b>	3	3	3
<b>Val-de-Marne</b>	3	3	3
<b>Val-d’Oise</b>	3	3	3

*Ainsi le SROS-PRS prévoit les implantations disponibles suivantes :*

- Sur le territoire de Paris : 3 implantations disponibles correspondant à 1 implantation d'équipe mobile, 1 implantation d'unité de soins palliatifs et 1 implantation de lits identifiés ;
- Sur le territoire de la Seine-et-Marne : 2 implantations disponibles correspondant à 2 implantations d'unité de soins palliatifs ;
- Sur le territoire des Yvelines : 4 implantations disponibles correspondant à 1 implantation d'unité de soins palliatifs et 3 implantations de lits identifiés ;
- Sur le territoire de la Seine-Saint-Denis : 2 implantations disponibles correspondant à 1 implantation d'équipe mobile et 1 implantation de lits identifiés ;
- Sur le territoire du Val d'Oise : 2 implantations disponibles correspondant à 1 équipe mobile et 1 implantation de lits identifiés.

**Conformément aux articles R6112-2 et suivants du code de la santé publique un appel à candidature est lancé par le présent document.**

Cet appel à candidature est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Ile-de-France. Il est en outre rendu public sur le site officiel de l'agence régionale de santé et il y est maintenu jusqu'à la date de clôture de l'appel.

### **3. LA DEFINITION DE LA MISSION PRISE EN CHARGE DES SOINS PALLIATIFS**

Les missions des structures de soins palliatifs sont définies par la circulaire DHOS/02/2008/99 du 25 mars 2008.

L'appel à candidature concerne trois modalités de prise en charge des patients en soins palliatifs :

- **Les lits identifiés en soins palliatifs (LISP) ;**
- **Les unités de soins palliatifs (USP) ;**
- **Les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP).**

**Les soins palliatifs** sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe pluridisciplinaire, en collaboration avec des bénévoles d'accompagnement, en institution ou à domicile. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage. Ils ont pour but de préserver la meilleure qualité de vie possible jusqu'à la mort.

**La démarche palliative** consiste à asseoir et à développer les soins palliatifs dans tous les établissements, les services de même qu'à domicile. Elle s'appuie sur la participation des équipes soignantes, dans une démarche de soutien et de formation.

Elle repose sur :

- l'évaluation des besoins et la mise en œuvre de projets de soins personnalisés ;
- la réalisation d'un projet de prise en charge du patient et des proches ;
- la mise en place de réunions pluri-professionnelles de discussions des cas de malades ;
- le soutien des soignants en particulier en situation de crise ;
- la mise place de formations multidisciplinaires et pluri-professionnelles au sein des unités de soins.

**L'offre de soins palliatifs** est organisée de manière graduée et adaptée aux besoins des patients en plusieurs niveaux auxquels vient s'ajouter une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) :

- Le premier niveau est un accompagnement dans un service sans lit identifié ;
- Le second niveau est la prise en charge en lits identifiés de soins palliatifs (LISP) installés dans des services non totalement dédiés aux soins palliatifs, mais fréquemment confrontés à des fins de vie ou à des décès fréquents ;
- Les unités de soins palliatifs (USP) constituent le troisième niveau qui concerne la prise en charge des situations les plus complexes de fin de vie ;
- Les HAD et les réseaux jouent un rôle central dans la prise en charge à domicile et en établissements médico-sociaux ;
- Les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP) sont des équipes multidisciplinaires et multi professionnelles rattachées à un établissement de santé qui se déplacent au lit du malade et auprès des soignants à la demande des professionnels de l'établissement. Ses membres ne pratiquent pas, en principe, directement d'actes de soins.



#### **4. LES RECOMMANDATIONS ET OBLIGATIONS LIEES A LA PRISE EN CHARGE DES SOINS PALLIATIFS :**

##### **Rappel sur la définition des soins palliatifs :**

«Les personnes malades dont l'état requiert des soins palliatifs sont les personnes atteintes de maladie grave, évolutive, mettant en jeu le pronostic vital, en phase avancée ou terminale. Les soins prodigués visent à améliorer le confort et la qualité de la vie et à soulager les symptômes : ce sont tous les traitements et soins d'accompagnement physiques, psychologiques, spirituels et sociaux envers ces personnes et leur entourage.

Les soins palliatifs sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe interdisciplinaire en institution ou à domicile. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage».

Ci-dessous sont présentés les critères de sélection retenus pour l'attribution de la mission de service public « prise en charge des soins palliatifs » pour chacune des trois modalités :

- Les lits identifiés en soins palliatifs (LISP) ;
- Les unités de soins palliatifs (USP) ;
- Les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)

L'établissement demandeur doit avoir inscrit le développement de la démarche palliative dans son projet médical.

#### **4.1 - Les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP) :**

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. 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.

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. 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.

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.

Elle contribue à la recherche clinique dans le domaine des soins palliatifs.

Elle a vocation à participer à la dynamique des réseaux de santé.

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.

#### **Les critères de sélection sont les suivants :**

##### **1. Critère d'implantation :**

Le volet soins palliatifs du SROS-PRS de l'ARSIF permet l'implantation de une à trois nouvelles équipes mobiles de soins palliatifs dans les territoires suivants :

Une à Paris,

Une en Seine-Saint-Denis,

Une dans le Val-d'Oise,

Aucune nouvelle implantation n'est possible dans les autres territoires.

##### **2. Cout du projet :**

L'EMSP est financée par les fonds dévolus aux MIG (actuellement FIR)

Le dossier doit détailler :

- le chiffrage des dépenses d'exploitation (recrutement de personnels supplémentaires)
- le cout des investissements immobilier et mobilier,
- les modalités de financement.

##### **3. Activité et type de structure :**

Les équipes mobiles de soins palliatifs sont implantés de préférence dans un établissement disposant d'une unité de soins palliatifs ou de lits identifiés de soins palliatifs.

La nature des pathologies prises en charge dans l'établissement et le nombre des situations en fin de vie qu'elle génère, la fréquence des décès sont des critères à prendre en compte pour apprécier l'opportunité d'installation d'une équipe mobile de soins palliatifs.

L'étude du PMSI sur l'année précédente permettra d'identifier ces besoins.

##### **4. Les locaux :**

L'équipe mobile doit disposer de locaux suffisamment dimensionnés afin d'assurer ses différentes missions : travail pluridisciplinaire, préparation de formation, secrétariat, accueil et entretien avec les proches.

## 5. Les personnels :

L'équipe doit être pluridisciplinaire et rechercher des complémentarités du fait de la diversité de ses missions. Elle est composée de médecins, cadres, infirmières, psychologues, secrétaires. Les assistants du service social et les kinésithérapeutes peuvent intégrer l'équipe.

Les effectifs recommandés pour une activité correspondant à une file active de 200 nouveaux patients annuels sont :

- médecins : 1,5 ETP,
- Cadre infirmier : 1 ETP,
- Infirmier : 2 ETP,
- Secrétaire : 1 ETP,
- Psychologue : 0,75 ETP,
- Kinésithérapeute,
- Assistant de service social : 0,75 ETP,
- Superviseur (psychologue extérieur à l'établissement) : 2 vacations mensuelles.

### Formations requises pour les membres de l'équipe :

Pour l'ensemble des personnels soignants de l'équipe, une expérience professionnelle de plusieurs années en dehors de l'équipe mobile ainsi qu'une formation spécifique aux soins palliatifs et à l'accompagnement sont souhaitables. Le médecin responsable doit avoir acquis une formation spécifique en soins palliatifs (DIU ou DESC « médecine de la douleur et médecine palliative ») assortie d'une expérience pratique préalable. Une formation à l'éthique et une formation à la direction d'équipe sont recommandées. Une expérience ou une compétence en matière d'évaluation et de traitement de la douleur est requise pour au moins un médecin, un cadre ou IDE. Cette exigence vaut pour la formation à l'éthique. L'établissement doit fournir l'état des formations acquises et le plan de formation prévu. Le recrutement des effectifs se fait sur la base du volontariat.

## 6. Les modalités de fonctionnement :

### ➤ Principes généraux de fonctionnement :

L'équipe fonctionne au moins 5 jours sur 7 aux heures ouvrables.

Elle est placée sous la responsabilité d'un médecin coordonnateur.

Elle élabore ses règles de fonctionnement et les diffuse à tous les services avec qui elle collabore.

Elle peut intervenir sur plusieurs établissements du territoire.

Chaque membre de l'équipe respecte le principe du travail en équipe pluridisciplinaire sans se substituer à l'équipe soignante.

### ➤ Différents temps d'intervention de l'EMSP :

Les demandes faites à l'équipe mobile émanent de professionnels de santé et sont transmises par le médecin ou le cadre de santé assurant la prise en charge du malade. L'accord d'intervention est donné par le médecin responsable.

L'analyse de la demande, premier temps d'intervention, porte sur la pertinence de la demande, l'identification de la problématique et le choix des intervenants.

Les réponses peuvent être:

- ✓ une réponse orale ponctuelle pour des situations simples,
- ✓ une analyse de la situation clinique nécessitant entretien avec les soignants, consultation du dossier, consultation du patient, entretien avec les proches, concertation et synthèse avec l'équipe ; une transmission écrite est alors réalisée (argumentation, proposition d'actions, objectifs de prise en charge),
- ✓ un soutien d'équipe,
- ✓ une réunion d'aide au cheminement éthique.

### ➤ **Les collaborations avec les autres structures de soins, les réseaux :**

La collaboration avec les services disposant de LISP optimise la prise en charge des patients particulièrement pour les situations difficiles. Cette collaboration doit être formalisée et peut porter sur des réunions communes aux deux équipes. Les modalités de collaboration avec les USP doivent être précisées et se situent dans une logique de recours et de ressource. Il est intéressant pour faciliter ce travail de collaboration que des personnels puissent être partagés entre USP et EMSP. Les collaborations avec les autres établissements de santé et les établissements médico-sociaux du secteur géographique peuvent être formalisées au moyen de conventions. Une coordination systématique sera assurée avec le réseau de soins palliatifs lorsque le patient retournera à son domicile ou dans un lieu équivalent.

### ➤ **Les formations et la recherche**

Les EMSP ont un rôle essentiel pour faciliter l'intégration de la démarche palliative au sein des équipes de soins. La formation des acteurs est un élément majeur de cette acculturation.

Les EMSP peuvent participer :

- ✓ aux actions de formation initiales (contribution à l'enseignement organisé par les universités, les IFSI et les autres écoles de formation de professionnels de santé),
- ✓ aux actions de formation continue spécifique aux soins palliatifs en collaboration avec les USP,
- ✓ à l'analyse des pratiques professionnelles,
- ✓ à la contribution de programmes de formation continue organisée (DU DIU).

Il est important que les EMSP participent au développement de la recherche clinique en soins palliatifs.

### **7. L'évaluation :**

L'établissement s'engage à évaluer régulièrement l'activité du service et à fournir les éléments permettant d'apprécier son fonctionnement en cas de besoin :

- nombre d'interventions des personnels de l'équipe auprès des soignants des différents services de l'établissement ;
- nombre de réunions pluri professionnelles et pluridisciplinaires de coordination mise en place dans les services par l'EMSP pour la prise en charge des patients en soins palliatifs ;
- nombre d'interventions des personnels de l'équipe auprès des patients dans et en dehors de l'établissement,
- nombre d'interventions téléphoniques pour conseil et/ou soutien,
- nombre de patients sortis de l'établissement (dont l'EMSP a eu connaissance), vers le domicile pour lesquels un relai a été fait avec le réseau de soins palliatifs ;
- pourcentage de personnels de l'EMSP formés aux soins palliatifs et/ou à la douleur ;
- nombre d'heures d'enseignement en soins palliatifs réalisé par le personnel de l'EMSP, et pour quel public ;
- nombre de structures ayant formalisé une convention de collaboration ;
- nombre de programmes de recherche auxquels l'EMSP participe.

## **4.2 - Les lits identifiés de soins palliatifs (LISP) :**

Les lits identifiés de soins palliatifs (LISP) se situent dans des services qui sont confrontés à des fins de vie ou à des décès fréquents mais dont l'activité n'est pas exclusivement consacrée aux soins palliatifs. Leur individualisation au sein d'un service ou d'une unité de soins permet d'optimiser son organisation pour apporter une réponse plus adaptée à des patients qui relèvent de soins palliatifs et d'un accompagnement ainsi qu'à leurs proches.

Ils constituent le second niveau dans la gradation de prise en charge des soins palliatifs.

Les LISP permettent d'assurer une prise en charge de proximité. Ils sont prodigués par les mêmes équipes ayant pris en charge les soins curatifs des patients assurant ainsi la continuité entre ces différentes formes de prise en charge. Ils font appel à des équipes médicales et paramédicales formées aux techniques de prise en charge palliatives. La présence des proches et l'accompagnement par des bénévoles doivent être organisés.

Les patients pris en charge ne doivent pas présenter de situation trop complexe en termes de clinique ou d'éthique. Les LISP ont des missions de soins et d'accompagnement des proches. Un référent médecin et un référent soignants sont identifiés dans le service.

Les missions se déclinent dans la pratique de l'ensemble des soignants du service par :

- la prise en charge de malades relevant de la spécialité du service intégrant la démarche palliative ;
- l'accueil de malades extérieurs au service (en collaboration avec les EMSP et /ou les réseaux de soins palliatifs) ;
- l'écoute et l'accompagnement des proches ;
- la participation aux groupes d'analyse des pratiques, groupes de paroles ;
- le soutien des proches avant, pendant et après le décès.

Les référents ont un rôle particulier de coordination et sont chargés des entretiens de concertation décisionnelle, des formations, des entretiens d'annonce ou d'explication pour les proches, de l'articulation avec les autres équipes de soins de support, de l'organisation des hospitalisations de repli.

Une attention particulière est portée au respect des corps des patients décédés (document récapitulatif des différents rites, procédure de présentation des corps, chambre mortuaire...).

### **Les critères de sélection sont les suivants :**

#### **1. Le critère d'implantation :**

Le volet soins palliatifs du SROS-PRS de l'ARSIF permet l'implantation de une à six nouvelles reconnaissances de lits identifiés de soins palliatifs dans les territoires suivants :

Une à Paris,  
Une à trois dans les Yvelines,  
Une en Seine-Saint-Denis,  
Une dans le Val-d'Oise,  
Aucune nouvelle implantation n'est possible dans les autres territoires.

#### **2. Activité de la structure :**

Les lits identifiés de soins palliatifs peuvent relever d'une activité de court séjour, de soins de suite ou de soins de longue durée.

La nature des pathologies prises en charge dans le service et le nombre des situations en fin de vie qu'elle génère, la fréquence des décès sont des critères à prendre en compte pour apprécier l'opportunité d'installer des lits identifiés de soins palliatifs.

L'étude du PMSI sur l'année précédente permettra d'identifier ces besoins.

Le nombre de LISP est déterminé en fonction des données d'activité.

### 3. Les conditions d'accueil et d'hébergement :

Les LISP sont situés et identifiés clairement au sein d'un service ou d'une unité de l'établissement. Il est conseillé de les regrouper et de définir une capacité minimale (3 à 4) dans un souci d'optimisation de la prise en charge.

Le service doit disposer de chambres individuelles et prendre en compte les besoins liés à la mobilité réduite. La superficie des chambres doit permettre l'accueil des proches (possibilité de lit d'appoint) et l'intervention des bénévoles et des ministres des cultes.

Elles doivent disposer de sanitaires, d'appel malade, fluides médicaux, éventuellement lits électriques.

Le service doit disposer :

- d'une pièce adaptée à l'organisation des réunions pluridisciplinaires et/ou aux entretiens avec les familles et les proches,
- d'une zone de repos et d'attente pour les familles (avec possibilité de restauration sur place),
- d'un lieu pour les bénévoles d'accompagnement,
- de moyens techniques adaptés à la prise en charge (matériel antidouleur, anti escarres, pompes à nutrition parentérale...).

L'établissement doit disposer ou avoir accès à une chambre funéraire.

### 4. Le personnel :

Pour les lits identifiés de soins palliatifs, l'effort doit essentiellement reposer sur la formation initiale et continue du personnel soignant et la présence d'un personnel soignant renforcé.

Le service doit disposer d'un référent médecin et d'un référent soignant devant avoir une expérience pratique dans une équipe spécialisée de soins palliatifs (EMSP ou USP) et s'inscrire dans une démarche de formation continue et approfondie (DU,DESC) en soins palliatifs et prise en charge de la douleur.

L'ensemble des personnels du service doit bénéficier de formations en soins palliatifs et connaître la démarche palliative. Un plan de formation doit être formalisé.

Le service doit permettre le recours à un psychologue, un assistant de service social et à des bénévoles.

D'autres personnels peuvent intervenir : kinésithérapeutes, diététiciennes, ergothérapeutes...

L'organisation est basée sur la présence IDE et ASQ 24H sur 24H, la permanence médicale le jour et son accessibilité par astreinte la nuit.

### 5. Les modalités de prise en charge :

L'établissement doit être engagé dans la démarche palliative inscrite dans le projet d'établissement.

Un projet de service doit intégrer les aspects médicaux et infirmiers de la prise en charge et les spécificités liées aux soins palliatifs (éthique, respect de la dignité de la personne, accueil et soutien des familles, recours à l'assistante sociale, soutien de l'équipe soignante, intervention des bénévoles, adaptation du dossier patient).

La prise en charge de la douleur doit être organisée (CLUD).

Des réunions de synthèse pluridisciplinaires doivent être organisées pouvant associer l'ensemble des intervenants.

Des protocoles de soins et des outils spécifiques doivent être définis (critères d'admission, modalités de sortie, indice de Karnofsky, grille de dépendance, échelles d'évaluation de la douleur...).

Le dossier médical du patient doit être adapté à la prise en charge (indication de la personne de confiance, des directives anticipées, critères d'admission, protocole de soins personnalisé, traçabilité des différents intervenants...).

## **6. Les liens avec les autres intervenants :**

Les LISP doivent bénéficier de l'intervention de l'EMSP intra ou inter hospitalière de façon formalisée. Les modalités de coopération avec les acteurs du maintien à domicile (médecin traitant, HAD, associations d'aides à domicile, SSIAD), les réseaux de santé, les EHPAD doivent être définies au moyen de conventions afin d'assurer des conditions satisfaisantes de retour du patient à domicile. Une convention avec l'association des bénévoles doit être signée.

## **7. Evaluation :**

L'établissement s'engage à évaluer régulièrement l'activité du service et à fournir les éléments permettant d'apprécier son fonctionnement en cas de besoin :

- nombre de séjours en LISP,
- durée moyenne de séjour,
- provenance des patients,
- mode de sortie, nombre de décès,
- nombre de réunions pluridisciplinaires,
- nombre d'interventions des bénévoles,
- nombre de formations,
- pourcentage de personnels soignants formés aux soins palliatifs et à la douleur,
- nombre d'intervention de l'EMSP,
- la procédure de sortie mise en place pour le retour à domicile comprenant la traçabilité des contacts pris avec les intervenants en ville,
- effectif supplémentaire en personnel paramédical mis à disposition pour la prise en charge des patients dans les LISP.

### **4.3 -Les missions des unités de soins palliatifs (USP) :**

Les unités de soins palliatifs (USP) sont des unités spécialisées qui ont une activité spécifique et exclusive en soins palliatifs. Elles s'inscrivent dans le schéma général d'une offre de soins globale et graduée défini par les circulaires n° 2002/98 du 19 février 2002 et n° 2008/99 du 25 mars 2008.

Les USP sont, au sein des établissements de santé, le troisième maillon d'une prise en charge qui est graduée en fonction de la complexité des situations rencontrées. Le recours à l'unité de soins palliatifs concerne les situations les plus complexes de fin de vie.

Les USP sont un élément actif du maillage constitutif des réseaux de soins palliatifs.

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.

Elles sont les structures 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. Elles ont un rôle d'expert dans l'évaluation pour les soins palliatifs et l'accompagnement. Elles participent au débat public sur les questions de fin de vie. Les USP contribuent 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.

Les missions des USP sont triples :

#### **1<sup>ère</sup> mission : soins et accompagnements complexes et de recours**

Les USP prennent en charge au minimum pour le territoire de santé les personnes présentant les situations les plus complexes qui ne peuvent plus être suivies à domicile, en établissement médico-social, ou dans leur service hospitalier d'origine.

Elles assurent :

- l'évaluation et le traitement des symptômes complexes ou réfractaires, pouvant nécessiter une compétence ou une technicité spécifiques ou le recours à un plateau technique,
- la gestion des situations dans lesquelles des questions complexes relevant de l'éthique se posent,
- l'accompagnement des personnes malades et/ou de leur entourage présentant des souffrances morales et socio-familiales complexes.

#### **2<sup>ème</sup> mission : formation**

Elles contribuent à la formation initiale :

- elles assurent l'accompagnement des stagiaires dans le cadre de la formation initiale ainsi que dans le cadre de la formation continue,
- elles participent à la mise en place et au fonctionnement des espaces éthiques régionaux pour les questions concernant la fin de vie,
- elles participent au fonctionnement des centres de référence et de documentation.

Les USP ont une mission de formation continue des professionnels dans la région, notamment des référents en soins palliatifs.

#### **3<sup>ème</sup> mission : recherche et ressources**

Les USP assurent ou partagent la responsabilité de la conception et de la mise en œuvre d'actions de recherche dans une dynamique pluridisciplinaire souvent multicentrique dans les domaines de la recherche clinique et thérapeutique en soins palliatifs et accompagnement, de l'éthique en fin de vie, des sciences humaines et sociales, et de la pédagogie...



## **Les critères de sélection sont les suivants :**

### **1. Critère d'implantation :**

Le volet soins palliatifs du SROS-PRS de l'ARSIF permet l'implantation de trois nouvelles unités de soins palliatifs dans les territoires suivants :

- Une à Paris,
- Une en Seine-Saint-Denis,
- Une dans le Val-d'Oise,
- Aucune nouvelle implantation n'est possible dans les autres territoires.

### **2. Dimensionnement :**

Il est demandé qu'une USP dispose au minimum d'une capacité de 10 lits.

### **3. Le personnel :**

#### **➤ Effectifs de personnels**

Il est demandé qu'une USP de 10 lits fonctionne avec les personnels suivants : 1.5 ETP de médecin, 1 ETP de cadre de santé, 8 ETP d'IDE, 7 ETP d'aides soignante, 2 ETP d'ASH, 0.5 ETP de secrétaire, 1 ETP de psychologue, 0.5 ETP de kinésithérapeute et 0.5 ETP d'assistante sociale.

Les personnels sont recrutés sur la base du volontariat.

Les samedis, dimanches et jours fériés, une présence médicale d'au moins une demi-journée est requise.

Le soutien de l'équipe repose notamment sur l'organisation régulière de groupes de parole, avec la possibilité de recourir à une supervision individuelle, et sur l'analyse régulière des pratiques et des situations rencontrées.

#### **➤ Formation des personnels**

Les personnels de l'USP doivent avoir reçu une formation de type «approfondissement en soins palliatifs et à l'accompagnement».

Pour les médecins, le cadre et une majorité de soignants, une formation de type «spécialisation» (diplôme inter universitaire DIU de soins palliatifs ou équivalence, Diplôme d'études spécialisées complémentaires DESC "médecine de la douleur et médecine palliative") est demandée.

En outre, il est souhaitable qu'un membre de l'équipe (médecin, cadre ou IDE) ait eu une expérience de formateur, ou ait bénéficié d'une formation de formateur.

Des formations spécifiques dans la dimension éthique, l'évaluation et le traitement de la douleur doivent également être favorisées pour au moins un référent de l'USP.

L'équipe d'une USP doit bénéficier d'une formation continue, nécessaire pour assurer la mission clinique de recours.

### **4. Conditions d'accueil et d'hébergement :**

L'Unité de Soins Palliatifs doit accueillir exclusivement des patients requérant des soins palliatifs.

Les conditions d'accueil et d'hébergement devront privilégier particulièrement le confort du patient et de sa famille.

Les critères d'éligibilité sont les suivants :

- les chambres doivent toutes être des chambres individuelles,
- la superficie minimale des chambres devra pouvoir prendre en compte les besoins liés notamment à la mobilité réduite du malade, à l'accueil des familles et accompagnants, à l'intervention éventuelle de bénévoles et ministres du culte.
- L'unité devra disposer :

- d'une pièce adaptée et disponible destinée à l'organisation des réunions pluridisciplinaires et/ou aux entretiens entre les soignants, bénévoles et avec la famille,
- d'une zone de repos et d'attente pour la famille.

Ces locaux seront disposés au même niveau que les chambres de l'unité.

- L'établissement devra également disposer d'une chambre mortuaire, conformément aux dispositions du décret n° 97-1039 du 14 novembre 1997 et de l'arrêté ministériel du 24 août 1998.

## 5. L'équipement attendu :

- l'installation dans chaque chambre d'un lit pour accompagnant (lit d'appoint) sera rendue possible,
- les chambres seront équipées chacune d'un lit médicalisé à commande électrique, de matelas et coussins anti-escarres, d'un fauteuil de repos, d'une ligne téléphonique, d'un système d'appel-malade et de fluides médicaux,
- elles disposeront également d'un équipement sanitaire adapté à la population accueillie. La présence d'une douche dans chaque chambre (notamment à disposition des familles) ainsi que d'une baignoire de relaxation adaptée aux patients au sein de l'unité est nécessaire,
- Des moyens techniques adaptés à la prise en charge seront disponibles en nombre suffisant dans le service :
  - matériel antidouleur : pousse-seringue électrique par chambre, pompes pour le contrôle de l'analgésie ainsi que des appareils de neurostimulation cutanée,
  - pompe(s) à nutrition parentérale et brumisateurs(s).
- Des possibilités de restauration sur place (coin cuisine, repas accompagnant) devront être offertes à la famille.
- L'accès au plateau technique doit être organisé.

## 6. Modalités de fonctionnement :

### ➤ Critères d'admission des patients en USP

Un patient est admis en USP lorsque :

- la prise en charge ne peut plus être effectuée par l'équipe ayant en charge les soins et l'accompagnement soit à domicile soit dans une structure médico-sociale, soit dans une structure hospitalière disposant ou non de LISP,
- la charge en soins est trop lourde ou ne permet pas le maintien soit dans une institution médico-sociale, soit dans une structure hospitalière disposant ou non de LISP, soit dans le lieu de vie habituel ou souhaité,
- l'équipe prenant en charge le patient a besoin de prendre du recul, du temps et de discuter avec l'équipe de l'USP avant de poursuivre la prise en charge,
- la personne malade présente une détérioration majeure de sa qualité de vie personnelle ou familiale liée à l'intensité ou l'instabilité des symptômes, à une souffrance morale intense et réfractaire, à une situation socio-familiale rendant le maintien difficile dans le lieu de vie souhaité.

C'est la multiplicité des critères qui définit la complexité et justifie l'indication d'une admission en USP.

### ➤ Communication et coordination

L'unité doit pouvoir être jointe au téléphone à tout moment.

L'USP assure le recueil de données médicales, psychosociales et familiales à l'admission du patient et, de façon continue dans un dossier médical adapté à ce type de prise en charge.

### ➤ Evaluation

Dès l'admission d'un patient et tout au long de son hospitalisation, les motifs et les objectifs de l'hospitalisation font l'objet d'évaluations régulières, tant du point de vue des soignants, que de la personne malade et des proches. Cette évaluation permet d'élaborer puis d'adapter le projet de soins et d'accompagnement personnalisé pour chaque patient.

## ➤ **Coopérations**

Les établissements de santé comportant une unité de soins palliatifs ont vocation à intégrer naturellement le réseau de soins palliatifs de leur territoire.

Les USP doivent pouvoir bénéficier de l'intervention intra ou inter-hospitalière d'une EMSP.

Les USP contribuent à la permanence téléphonique pour conseils aux médecins traitants ou aux référents hospitaliers, aux infirmières libérales ou hospitalières ayant en charge un malade, notamment dans le cadre de la participation active à un réseau de soins palliatifs.

Elles développent des liens étroits avec les services disposants de LISP.

Elles participent à des réunions régulières entre acteurs de l'USP, des EMSP, et des LISP pour analyser les situations complexes et prévoir les éventuelles hospitalisations.

La collaboration avec des bénévoles d'accompagnement est conditionnée par la signature d'une convention entre l'association et l'établissement de santé.

L'USP organise des réunions régulières avec les bénévoles d'accompagnement et participe à leur formation qui reste sous la responsabilité de l'association.

## **7. Modalités de prise en charge**

### ➤ **La démarche de soins palliatifs**

L'établissement devra déjà être engagé dans une démarche de soins palliatifs.

Le développement des soins palliatifs doivent être inscrits au Projet Médical d'Etablissement (PME) et au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM).

La démarche de soins palliatifs, en référence aux dispositions de la circulaire DHOS n° 2004-257 du 9 juin 2004 relative au guide de bonnes pratiques d'une démarche palliative en établissement, implique notamment :

- l'identification et la formation de personnels médical et paramédical référents en soins palliatifs,
- un programme de formation déjà engagé pour l'ensemble du personnel concerné,
- un projet de service à élaborer en pluridisciplinarité et qui sera intégré au projet d'établissement.

Elle suppose également la prise en compte des recommandations nationales ou des experts dans le domaine (guides et recommandations de l'ANAES, comité de suivi du programme national de développement des soins palliatifs, publications de la SFAP...).

### ➤ **Le projet de service**

Il devra intégrer, outre les aspects médicaux et de soins infirmiers, les spécificités de la prise en charge liées notamment :

- à l'éthique,
- au respect de la dignité de la personne,
- à l'accueil et au soutien des familles (aménagement spécifique des horaires de visite, soutien psychologique, accompagnement dans les procédures post-mortem...),
- au recours à l'assistante sociale,
- à la continuité de la prise en charge (retour à domicile, travail en réseau),
- au soutien de l'équipe soignante (groupe de parole, réunion de discussion et d'analyse des pratiques, soutien psychologique),
- à l'intervention des bénévoles,
- à l'adaptation du dossier patient.

### ➤ **La prise en charge de la douleur**

L'établissement devra disposer d'un programme de lutte contre la douleur et/ou d'un CLUD en fonctionnement auquel est associé ou participe le référent médical et/ou paramédical de l'unité.

Des protocoles spécifiques devront être élaborés et utilisés.

La douleur sera régulièrement évaluée par des outils adaptés et des échelles d'évaluation.

### ➤ Différents types de prise en charge

Afin de s'adapter au mieux aux besoins des patients et de leurs proches, l'USP peut prendre en charge les patients :

- en séjours «classiques» (séjours de fin de vie dont il est difficile d'évaluer la durée),
- séjours «de repli», prises en charge programmées en hospitalisation à durée déterminée,
- consultations externes de soins palliatifs et consultations de suivi de deuil compliqué.

Les USP doivent également permettre l'accueil de personnes en situations de crise ou de décompensation.

### ➤ Réunions de synthèse pluridisciplinaires

Elles peuvent associer l'ensemble des intervenants. Elles seront régulièrement organisées pour pouvoir répondre au mieux aux besoins des patients et de leur famille et assurer une meilleure cohérence des soins.

### ➤ Protocoles de soins spécifiques

Des protocoles sur la prise en charge des patients en phase terminale ou avancée seront définis, formalisés et utilisés dans le service (prescriptions anticipées notamment). Les critères d'admission et modalités de ré hospitalisation seront également formalisés au sein du service.

### ➤ Outils d'évaluation adaptés

Des outils spécifiques seront utilisés pour l'admission des malades et leur suivi : grille d'admission en soins palliatifs à domicile, indice de Karnofsky, échelle de Norton, grille de dépendance, échelles d'évaluation de la douleur....

### ➤ Dossier médical du patient

Il sera adapté à la spécificité de la prise en charge. Il devra notamment intégrer une transmission écrite des recommandations concernant le malade réalisées par une équipe mobile de soins palliatifs lors de son intervention au sein du service.

Au dossier médical du patient doivent être également retranscrits :


- les informations données au patient par le professionnel,
- les informations données aux proches par le professionnel,
- la transcription des propos tenus par le malade concernant sa maladie,
- la transcription des propos tenus par les proches concernant la maladie du patient,
- le recueil d'éventuelles directives anticipées,
- la désignation éventuelle d'une personne de confiance,
- les attendus des délibérations collégiales,
- la synthèse des réunions pluridisciplinaires.

## 8. Evaluation :

L'établissement devra s'engager à évaluer régulièrement l'activité de l'unité et à fournir l'ensemble des éléments permettant d'apprécier son fonctionnement en cas de besoin.

Les données suivantes devront faire l'objet d'un suivi annuel particulier :

- nombre total de séjours et de journées de l'USP relevé dans le PMSI,
- durée moyenne de séjour,
- nombre total de décès dans l'USP,
- nombre de patients pris en charge dans l'USP,
- provenance des patients (domicile, service de l'établissement, autre structure...) et orientations à la sortie (décès, domicile, autre structure),
- nombre d'IDE et d'aides soignants formés aux soins palliatifs et/ou à la douleur,
- nombre d'interventions des bénévoles d'accompagnement,
- nombre d'interventions du psychologue par type de personnes rencontrées (patients – aidants – soignants),
- nombre d'interventions de l'assistante sociale par motif,
- fréquence des réunions de synthèses pluridisciplinaires,

- 
- nombre de stagiaires accueillis dans l'USP,
  - nombre et type de formations sur les soins palliatifs dispensés par les professionnels de l'USP, pour quels publics ?
  - nombre de protocoles de recherche mis en œuvre ou auxquels l'unité a participé .

#### **4.4 – exigences légales communes à toutes missions de service public :**

**En outre, l'établissement de santé chargé de la prise en charge des soins palliatifs doit garantir à tout patient accueilli dans le cadre de cette mission de service public (art L.6112-3 du CSP) :**

- l'égal accès à des soins de qualité,
- la permanence de l'accueil et de la prise en charge ou l'orientation vers un autre établissement ou une autre institution dans le cadre défini par l'ARS,
- la prise en charge aux tarifs fixés par l'autorité administrative ou au tarif des honoraires prévus par le code de la sécurité sociale.

Cette mission sera inscrite dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé pour une durée de cinq ans. (art. L.6114-1 CSP).

➤ **MODALITES DE MISE EN OEUVRE DE L'APPEL A CANDIDATURE ET D'INSTRUCTION DES DEMANDES :**

Cet appel à projets est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Ile-de-France et rendu public sur le site internet de l'Agence régionale de santé Ile-de-France.

Les dossiers promoteurs pour les trois modalités à remplir par les établissements candidats sont téléchargeables sur le site internet de l'ARS Ile-de-France et annexés au présent appel à candidature et sont téléchargeables sur le site officiel de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France :

[www.ars.iledefrance.sante.fr](http://www.ars.iledefrance.sante.fr)

Les candidatures seront adressées par voie électronique et un exemplaire par voie postale (courrier à l'attention du pôle établissement de santé) en recommandé avec accusé de réception aux adresses de votre délégation territoriale :

Délégation territoriale	Adresse courriel
Paris	ARS-DT75-ETAB-SANTE@ars.sante.fr 35, rue de la gare 75019 Paris
Seine-et-Marne	ARS-DT77-ETAB-SANTE@ars.sante.fr 49-51 avenue Thiers 77011 MELUN CEDEX
Yvelines	ARS-DT78-ETAB-SANTE@ars.sante.fr 143, boulevard de la Reine 78000 VERSAILLES
Seine-Saint-Denis	ARS-DT93-ETAB-SANTE@ars.sante.fr Immeuble l'Européen 5-7 promenade Jean Rostand 93005 BOBIGNY
Val d'Oise	ARS-DT95-ETAB-SANTE@ars.sante.fr 2 avenue de la palette 95011 CERGY-PONTOISE CEDEX

Les projets de candidatures seront analysés par les instructeurs de l'Agence Régionale de Santé selon 3 étapes :

- Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier,
- Vérification de l'éligibilité du projet au regard des orientations du schéma régional d'organisation des soins,
- Analyse au fonds des projets au regard du cahier des charges.

Les instructeurs établiront un rapport sur chacun des projets et formuleront un avis qui sera exposé devant une commission ad hoc. La dite commission émettra un avis sur chaque projet. Ces avis seront transmis au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France.

A l'issue de la procédure d'appel à candidatures le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France désignera les entités qui seront chargées d'assurer la mission concernée après avis des fédérations représentant les établissements de santé recueillis de manière collégiale.

Les décisions de désignation et de rejet des candidatures non retenues sont publiées au recueil des actes administratifs de la préfecture de région et sur le site officiel de l'Agence Régionale de Santé.

La décision de désignation est notifiée, par pli recommandé avec demande d'avis de réception, le rejet des autres candidatures est également notifié dans les formes aux intéressés.

Le calendrier de l'appel à projet est le suivant :

Fenêtre de dépôt des dossiers : du 10 juillet au 30 septembre 2013

Instruction : octobre 2013

Passage en commission et recueil de l'avis des fédérations : novembre 2013

Notifications des décisions : début décembre 2013

Signé par

**Claude EVIN**

**Directeur Général  
Agence régionale de Santé  
D'Ile-de-France**

**Et par délégation**

**Anne-Marie ARMANTERAS DE SAXCE**

**Directrice du pôle établissement de  
santé  
Agence régionale de Santé  
D'Ile-de-France**

Le 4 juillet 2013

#### ANNEXES : DOSSIERS PROMOTEURS

ANNEXE 1 : mission de service public pris en charge des soins palliatifs, modalité équipement mobile soins palliatifs

ANNEXE 2 : mission de service public pris en charge des soins palliatifs, modalité lits identifiés soins palliatifs

ANNEXE 3 : mission de service public pris en charge des soins palliatifs, modalités unité de soins palliatifs





PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Autre**

**signé par Directeur de l'Agence Régionale de Santé  
le 04 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

**APPEL A CANDIDATURE - MISSION DE  
SERVICE PUBLIC PRISE EN CHARGE  
DES SOINS PALLIATIFS Partie 2/4**

**Demande d'octroi de la mission de service public pris en charge  
des soins palliatifs pour la modalité :**

**Equipe Mobile de Soins Palliatifs**

- Loi n° 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit d'accès aux soins palliatifs ;
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- Loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie ;
- Décrets n° 2006-119 relatif aux directives anticipées et n° 2006-120 relatif à la procédure collégiale, prévues par la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie ;
- Décret n° 2006-122 relatif au contenu du projet d'établissement ou de service social ou médico-social en matière de soins palliatifs ;
- Décret n° 2012-561 du 24 avril 2012 relatif aux missions de service public ;
- 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 ;
- Circulaire DH/EO 2 n° 2000/295 du 30 mai 2000 relative à l'hospitalisation à domicile ;
- Circulaire DHOS/O 2/DGS/SD 5 D n° 2002-98 du 19 février 2002 relative à l'organisation des soins palliatifs et de l'accompagnement ;
- Circulaire DHOS/O2 n° 035601 du 5 mai 2004 relative à la diffusion du guide de bonnes pratiques d'une démarche palliative en établissements ;
- Circulaire DHOS/O2 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 ;
- Circulaire DHOS/O3 n° 2006-506 du 1er décembre 2006 relative à l'hospitalisation à domicile ;
- Circulaire DHOS/O2 n° 2008-99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs et ses annexes, notamment son annexe 2 ;
- Programme de développement des soins palliatifs 2008-2012.

## DONNEES GENERALES

### I – PRESENTATION DE LA DEMANDE

#### I – 1. AUTEUR DE LA DEMANDE

Désignation Etablissement

Auteur de la demande

Adresse

Code postal

Forme de gestion

Territoire de santé

N° FINESS juridique

N° FINESS géographique

#### I – 2. ACTIVITE SANITAIRE DE L'ÉTABLISSEMENT

*Présentez de façon succincte l'activité sanitaire de l'établissement.*

Discipline	Hospitalisation complète Lits	Alternatives à l'hospitalisation Places
Médecine		
Chirurgie		
Obstétrique		
Soins de suite		
Réadaptation fonctionnelle		
Soins de longue durée		

*Si l'établissement gère un service d'hospitalisation à domicile (HAD), il convient de préciser sa capacité, la zone d'intervention et le nombre de places réservées aux soins palliatifs.*

*Indiquer si l'établissement comporte une USP ou des lits identifiés en soins palliatifs en précisant le nombre de lits.*

### I – 3.COMPOSITION DE L'EQUIPE AYANT PARTICIPE A L'ELABORATION DU PROJET

Nom - Prénom	Profession	Service

### I – 4. RESPONSABLE DU PROJET

Nom - Prénom	
Fonction/Qualification	
Téléphone	
Courriel	

## II – NATURE DE LA DEMANDE et SES MOTIVATIONS

### II – 1.NATURE DE LA DEMANDE

#### 1. Création d'une équipe mobile de soins palliatifs :

- rattachée à un établissement de santé:

OUI | NON |

#### 2. Activité prévue :

- activité transversale au sein de l'établissement

OUI | NON |

- activité inter hospitalière

OUI | NON |

- activité en institution médico-sociale, voire à domicile dans le cadre d'un réseau ou non :

OUI | NON |

Si oui, précisez :

### II – 2.MOTIVATIONS DE LA DEMANDE

#### 1. Opportunité de la demande par rapport au SROS-PRS (offre de soins et recrutement géographique)

- La demande porte sur une EMSP située dans un territoire de recours actuellement dépourvu ou permettant une implantation supplémentaire :

OUI | NON |

#### 2. Cohérence et évolutions de la demande par rapport au projet médical de l'établissement et engagements inscrits dans le CPOM

- Existence d'un projet médical et d'établissement

OUI période de validité \_\_\_\_\_

*S'il existe un thème spécifique sur les soins palliatifs, joindre à la demande une copie de la partie correspondance du PME*

NON date prévisionnelle d'élaboration \_\_\_\_\_

- Contrat Pluriannuel d'objectifs et de Moyens

*S'il existe un thème spécifique sur les soins palliatifs, joindre à la demande une copie de la partie correspondance du CPOM*

- Existence d'une unité de soins palliatifs au sein de l'établissement

OUI date de création

NON

- Existence de lits identifiés de soins palliatifs au sein de l'établissement

OUI date de création

*Préciser les services et le nombre de LISP*

NON

### **II – 3. COUT DU PROJET**

- Indiquer le coût global du projet et préciser les dépenses en exploitation (*recrutement de personnel supplémentaire, etc...*) et en investissement ;
- Distinguer le coût des investissements immobiliers et mobiliers ;
- Modalités de financement (emprunt, autofinancement, subvention...) :
- Si emprunt : taux, durée ;
- Conséquences budgétaires en termes d'amortissements et de frais financiers.

## DONNEES TECHNIQUES

### I - DONNEES D'ACTIVITE

#### I - 1. DONNEES PMSI

Indicateurs d'activité		Année N-2	Année N-1
PMSI	Nombre total de séjours PMSI de l'établissement		
PMSI Z51.5	Nombre de séjours PMSI avec diagnostic principal ou associé Z51.5 de l'établissement		
	Nombre de journées PMSI avec diagnostic principal ou associé Z51.5 de l'établissement		
	Nombre de patients ayant relevé de ces séjours « soins palliatifs » au sein de l'établissement		
	Nombre de séjours PMSI avec diagnostic principal ou associé Z51.5 au sein des lits identifiés de soins palliatifs		
	Nombre de journées PMSI avec diagnostic principal ou associé Z51.5 au sein des lits identifiés de soins palliatifs		
	Nombre de patients ayant relevé de ces séjours « soins palliatifs » en lits identifiés de soins palliatifs		
DECES	Nombre de décès dans l'établissement		

#### I-2. PREVISIONS D'ACTIVITE DE L'EMSP

Indicateurs d'activité		Année N	Année N+1
EMSP	Nombre d'interventions d'une équipe mobile de soins palliatifs dans l'établissement		
	Nombre d'interventions d'une équipe mobile de soins palliatifs en dehors de l'établissement		
	Nombre d'interventions téléphoniques de l'EMSP pour conseil et/ou soutien		

## II – LES LOCAUX

L'EMSP dispose-t-elle de locaux en propre et suffisants :

- |   |       |       |
|---|-------|-------|
|   | OUI [ | NON [ |
| - Secrétariat   |       |       |
|   | OUI [ | NON [ |
| - Espace permettant l'accueil et l'entretien avec les proches |       |       |
|   | OUI [ | NON [ |
| - Espace pour la préparation de formation                     |       |       |
|   | OUI [ | NON [ |
| - Espace pour le travail pluridisciplinaire                   |       |       |
|   | OUI [ | NON [ |

## III – LES MOYENS HUMAINS

### III – 1. L'EFFECTIF DU PERSONNEL

Indiquer la liste du personnel qui sera spécifiquement attaché à l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs

Qualification	Personnel salarié		Personnel libéral		Evaluation du temps consacré aux soins palliatifs(en ETP)
	Nombre	ETP	Nombre d'intervenants	Nombre de vacations hebdo.	
Médecin - dt médecin coordonnateur					
IDE cadre					
IDE					
Psychologue					
Kinésithérapeute					
Assistante sociale					
Secrétaire					
Superviseur (psychologue, extérieur à l'équipe)					
Autres (préciser)					

L'ensemble des personnels soignants de l'équipe mobile a-t-elle une expérience professionnelle de plusieurs années en dehors de l'équipe mobile ainsi qu'une formation spécifique aux soins palliatifs et à l'accompagnement :

OUI [	NON [
-------	-------

Le médecin responsable a-t-il une formation spécifique en soins palliatifs (diplôme de type inter universitaire (DIU) ou Diplôme d'études spécialisées complémentaires (DESC) « médecine de la douleur et médecine palliative » :

OUI [	NON [
-------	-------

Le médecin responsable a-t-il une expérience pratique préalable en soins palliatifs :

OUI [	NON [
-------	-------

Au démarrage de l'équipe, au moins un médecin, un cadre ou IDE ont-ils une expérience ou compétence en matière de :

- d'évaluation et de traitement de la douleur      OUI    |      NON    |
- d'éthique clinique                                      OUI    |      NON    |

**Préciser le temps hebdomadaire de staff clinique prévu par les membres de l'EMSP pour travailler en pluridisciplinarité sur les dossiers suivis par l'équipe.**

(Fournir les diplômes)

### III – 2. LES FORMATIONS

Préciser les formations spécifiques suivies par les personnels qui devraient intégrer l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs

Nom - prénom	Formations spécifiques sur la douleur, les soins palliatifs, la pédagogie et la communication suivies depuis les 2 dernières années	
	Dates des formations	Prestataire et nature des formations
<b>Personnel médical</b>		
<b>Personnel infirmier (IDE)</b>		
<b>Autres personnel (kinésithérapeute, psychologue ...)</b>		

Commentaires :

L'EMSP participera-t-elle à des actions de formation des professionnels et équipes prenant en charge les patients relevant de soins palliatifs :

- en formation continue                                      OUI    |      NON    |
- en formation initiale (IFSI, Universités,...)      OUI    |      NON    |

L'EMSP accueillera-t-elle des stagiaires ou de professionnels en cours de formation dans le cadre de formation à la pratique clinique :

- OUI     NON

L'EMSP contribuera-t-elle au développement de la recherche en soins palliatifs :

- OUI     NON

## IV- MODALITES D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT

### IV – 1. FONCTIONNEMENT

L'EMSP est-elle implantée dans un établissement de santé disposant d'une USP ou de lits identifiés en soins palliatifs ?

- OUI     NON

Est-elle placée sous la responsabilité d'un médecin qui en assure la coordination ?

- OUI     NON



**Préciser son fonctionnement** (jours d'ouverture, heures, participation à la permanence de la réponse en soins palliatifs et accompagnement, règles de fonctionnement, aire géographique d'intervention)

#### IV – 2. MODALITES D'INTERVENTION DE L'EMSP

**Description des modalités d'intervention prévues à partir d'une demande d'intervention émanant d'un professionnel de santé, d'un patient ou ses proches, des équipes soignantes, (soutien des équipes, groupes de paroles)**

#### IV – 3. COLLABORATION AVEC LES AUTRES STRUCTURES DE SOINS

L'équipe mobile de soins palliatifs va-t-elle formaliser des collaborations :

- avec des services disposant de LISP : OUI | NON |  
Si oui, préciser.

- avec des unités de soins palliatifs : OUI | NON |  
Si oui, préciser.

- avec d'autres établissements de santé et des établissements médico-sociaux : OUI | NON |  
Si oui, préciser.

-avec des réseaux de santé : OUI | NON |

Si oui, préciser en particulier existe-t-il une organisation assurant la continuité des soins sur le territoire (patients à domicile).

(Fournir les projets de convention)

#### V- MISSIONS DE FORMATION ET DE RECHERCHE CLINIQUE

L'équipe mobile de soins palliatifs va-t-elle mettre en œuvre :

- des formations initiales OUI | NON |  
Si oui, préciser.

- des formations continues OUI | NON |  
Si oui, préciser.

- des programmes de recherche OUI | NON |  
Si oui, préciser.

#### VI – LES CRITERES D'EVALUATION

L'établissement devra s'engager à évaluer régulièrement l'activité de l'équipe mobile de soins palliatifs et à fournir l'ensemble des éléments permettant d'apprécier son fonctionnement en cas de besoin.

Les données suivantes devront faire l'objet d'un suivi annuel particulier :

- nombre d'interventions du personnel de l'EMSP auprès des patients (dans et en dehors de son établissement de santé,
- nombre d'interventions téléphoniques de l'EMSP pour conseil et/ou soutien,
- pourcentage d'infirmiers de l'EMSP formés aux soins palliatifs et/ou à la douleur,
- nombre total d'heures d'enseignement en soins palliatifs réalisé par du personnel de l'EMSP.
- nombre de structures ayant formalisé leur relation avec l'établissement de l'EMSP.



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Autre**

**signé par Directeur de l'Agence Régionale de Santé  
le 04 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

APPEL A CANDIDATURE - MISSION DE  
SERVICE PUBLIC PRISE EN CHARGE  
DES SOINS PALLIATIFS Partie 3/4

**Demande d'octroi de la mission de service public pris en charge  
des soins palliatifs pour la modalité :**

**Lits identifiés en Soins Palliatifs**

- Loi n° 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit d'accès aux soins palliatifs ;
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- Loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie ;
- Décrets n° 2006-119 relatif aux directives anticipées et n° 2006-120 relatif à la procédure collégiale, prévues par la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie ;
- Décret n° 2006-122 relatif au contenu du projet d'établissement ou de service social ou médicosocial en matière de soins palliatifs ;
- Décret n° 2012-561 du 24 avril 2012 relatif aux missions de service public ;
- 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 ;
- Circulaire DH/EO 2 n° 2000/295 du 30 mai 2000 relative à l'hospitalisation à domicile ;
- Circulaire DHOS/O 2/DGS/SD 5 D n° 2002-98 du 19 février 2002 relative à l'organisation des soins palliatifs et de l'accompagnement ;
- Circulaire DHOS/O2 n° 035601 du 5 mai 2004 relative à la diffusion du guide de bonnes pratiques d'une démarche palliative en établissements ;
- Circulaire DHOS/O2 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 ;
- Circulaire DHOS/O3 n° 2006-506 du 1er décembre 2006 relative à l'hospitalisation à domicile ;
- Circulaire DHOS/O2 n° 2008-99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs et ses annexes, notamment son annexe 1 ;
- Programme de développement des soins palliatifs 2008-2012.

## DONNEES GENERALES

### I - PRESENTATION DE LA DEMANDE

#### I – 1.AUTEUR DE LA DEMANDE

Désignation Etablissement

Auteur de la demande

Adresse

Code postal

Forme de gestion

Territoire de santé

N° FINESS juridique

N° FINESS géographique

#### I – 2. ACTIVITE SANITAIRE DE L'ÉTABLISSEMENT

Présentez de façon succincte l'activité sanitaire de l'établissement.

Discipline	Hospitalisation complète	Alternatives à l'hospitalisation
Médecine		
Chirurgie		
Obstétrique		
Soins de suite		
Réadaptation fonctionnelle		
Soins de longue durée		

#### I – 3.COMPOSITION DE L'EQUIPE AYANT PARTICIPE A L'ELABORATION DU PROJET

Nom - Prénom	Profession	Service

#### I – 4. RESPONSABLE DU PROJET

Nom – Prénom	
Fonction/Qualification	
Téléphone	
Courriel	

### II NATURE DE LA DEMANDE et SES MOTIVATIONS

#### II – 1. NATURE DE LA DEMANDE

##### 1. Capacité sollicitée de reconnaissance en lits de soins palliatifs : \_\_ lits

- La demande concerne un territoire de recours actuellement dépourvu ou permettant une implantation supplémentaire :

OUI | NON |

S'il s'agit d'une demande d'identification supplémentaire de lits de soins palliatifs, indiquer la capacité actuelle des lits financés par l'ARS : \_\_ lits

##### 2. Service ou unité de rattachement des lits identifiés :

#### II – 2. MOTIVATIONS DE LA DEMANDE

##### 1. Opportunité de la demande par rapport au SROS-PRS (offre de soins et recrutement géographique)

##### 2. Cohérence et évolutions de la demande par rapport au projet médical de l'établissement et engagements inscrits dans le CPOM

- Existence d'un projet médical et d'établissement

OUI période de validité \_\_\_\_\_  
*S'il existe un thème spécifique sur les soins palliatifs, joindre à la demande une copie de la partie correspondance du PME*

NON date prévisionnelle d'élaboration \_\_\_\_\_

- Contrat Pluriannuel d'objectifs et de Moyens

*S'il existe un thème spécifique sur les soins palliatifs, joindre à la demande une copie de la partie correspondance du CPOM*

- Existence d'une unité de soins palliatifs au sein de l'établissement

OUI date de création

NON

- Existence d'une équipe mobile de soins palliatifs au sein de l'établissement

OUI date de création  
*Préciser brièvement la nature des interventions de l'équipe mobile (intra-hospitalière, inter-établissement, réseau), sa composition et le nombre annuel d'interventions.*

NON

## II – 3. COUT DU PROJET

- Indiquer le coût global du projet et préciser les dépenses en exploitation (*recrutement de personnel supplémentaire, etc...*) et en investissement ;
- Le montant des recettes attendues en précisant les recettes complémentaires ;
- Distinguer le coût des investissements immobiliers et mobiliers ;
- Modalités de financement (emprunt, autofinancement, subvention...) :
- Si emprunt : taux, durée ;
- Conséquences budgétaires en termes d'amortissements et de frais financiers.

## DONNEES TECHNIQUES

### **I – PRESENTATION DU SERVICE DEMANDEUR**

- Nombre de lits : \_\_\_ lits
- Discipline concernée (*MCO, SSR, SLD ou HAD*) :
- Spécialité ou orientation Clinique :
- Composition précise de l'équipe :
  - Préciser les ratios :*
  - personnel / lit
  - personnel médical / lit
  - personnel non médical / lit pour le service dans son ensemble
- Situation des lits identifiés en soins palliatifs
  - des chambres du service ou de l'unité sont-elles actuellement spécifiquement réservées à l'accueil des patients en phase avancée ou terminale ?  
OUI | NON
  - Préciser les caractéristiques (regroupées au sein du service ou de l'unité, doubles ou individuelles).*
  - personnel médical / lit

### **II – DONNEES D'ACTIVITE**

#### **II – 1. DONNEES D'ACTIVITEET BESOINS IDENTIFIES**

Indicateurs d'activité		Année N-2	Année N-1
PMSI	Nombre total de séjours PMSI de l'établissement		
	Nombre total de séjours PMSI du service de rattachement		
PMSI Z51.5	Nombre de séjours PMSI avec diagnostic principal ou associé Z51.5 de l'établissement		
	Nombre de journées PMSI avec diagnostic principal ou associé Z51.5 de l'établissement		
	Nombre de séjours PMSI avec diagnostic principal ou associé Z51.5 du service de rattachement		
	Nombre de journées PMSI avec diagnostic principal ou associé Z51.5 du service de rattachement		
DECES	Nombre de décès dans l'établissement		
	Nombre de décès dans le service de rattachement		
	Ratio nombre de décès par lit dans l'établissement		
	Ratio nombre de décès par lit dans le service de rattachement		
Population susceptible de relever de soins palliatifs ( <i>enquête un jour donné ou autre : à préciser</i> )			
Nombre de patients par an auprès desquels une équipe mobile de soins palliatifs est intervenue			
Volume en grammes de morphine base délivré ( <i>tous patients confondus</i> )			
Nombre de consultations d'algologie ( <i>lutte contre la douleur</i> )			

## II – 2. DONNEES SUR L'ADMISSION DES MALADES EN SOINS PALLIATIFS

Pour les patients ayant fait l'objet d'une prise en charge palliative :

Critères d'admission	Année N-2	Année N-1
Valeur moyenne de l'indice de Karnofsky pour les malades de soins palliatifs lors de l'entrée dans les services		
Si utilisation d'un autre indice, à préciser ;		

File active des patients		
Nombre total de patients différents pris en charge dans les services		
Nombre total de différents pris en charge en soins palliatifs dans les services :		
-dont venant d'une autre structure de soins ou du domicile		

## III – CONDITIONS D'ACCUEIL ET D'HEBERGEMENT

### III – 1. LES LOCAUX EXISTANTS

Bref descriptif en précisant :

- le nombre de chambres dont chambres individuelles ;
- si chaque patient peut disposer d'un lit d'appoint dans sa chambre pour ses proches ;
- le nombre de lits médicalisés électriques ;
- les lieux et espaces spécifiques : pièce d'accueil et/ou de repos pour les proches, d'un lieu pour les bénévoles d'accompagnement, de locaux de réunion destinés notamment aux entretiens avec les proches, aux réunions de l'équipe dans le service ;
- l'existence ou non d'un funérarium dans l'établissement (si oui, son organisation et son fonctionnement).

### III – 2. PROJETS SPECIFIQUES LIES A LA DEMANDE DE RECONNAISSANCE EN LITS DE SOINS PALLIATIFS

Par rapport à la situation existante décrite ci-dessus, préciser les évolutions éventuelles envisagées et les engagements de l'établissement (indiquer l'échéancier)



## IV – LES RESSOURCES HUMAINES

### IV – 1. L'EFFECTIF ACTUEL DU PERSONNEL

Indiquer la liste du personnel spécifiquement attaché aux services présentant la demande de lits identifiés en Soins Palliatifs (détailler éventuellement pour chaque service concerné)

Qualification	Personnel salarié		Personnel libéral		Evaluation du temps consacré aux soins palliatifs (en ETP)
	Nombre	ETP	Nombre d'intervenants	Nombre de vacations hebdo.	
Médecin - dt médecin coordonnateur					
IDE cadre					
IDE					
ASQ					
ASH					
Psychologue					
Kinésithérapeute					
Diététicienne					
Assistante sociale					
Secrétaire					
Autres (préciser)					

- Envisagez-vous des recrutements supplémentaires ? Lesquels ? Nombre ? ETP ?

### IV – 2. FORMATION

- Nombre de journées formation des équipes et des soignants en soins palliatifs et accompagnement en **N-1** : \_\_\_\_
- Nombre de stagiaires accueillis : \_\_\_\_\_
- Nombre de journées formation par le personnel médical et non médical dans le cadre de la lutte contre la douleur et des soins palliatifs en **N-1** : \_\_\_\_

Formation en soins palliatifs	
Personnel formé existant	Personnel à former prévu dans le projet

### IV – 3. FORMATION DES REFERENTS EN SOINS PALLIATIFS

Préciser s'il existe un ou des référents en soins palliatifs, personnes titulaires d'un diplôme universitaire (DU), d'un diplôme inter-universitaire (DIU) en soins palliatifs ou d'un Diplôme d'études spécialisées complémentaires (DESC) « médecine de la douleur et médecine palliative ».

Le ou les référents en soins palliatifs ont-ils une expérience pratique dans une équipe spécialisée en soins palliatifs (USP ou EMSP) ?

Référénts en soins palliatifs	
Référénts existants	Référénts prévus dans le projet

(Fournir les diplômes)

#### IV – 4. SOUTIEN DES SOIGNANTS

*Préciser s'il s'agit d'un groupe de parole, d'un groupe d'analyse des pratiques, de réunions participatives avec analyse de cas et indiquer le rythme des réunions.*

Soutien des soignants	
Existant	Prévu dans le projet

### V – LES MODALITES DE PRISE EN CHARGE

#### V – 1.L'ORGANISATION DE LA SITUATION EXISTANTE

*Préciser l'organisation des services pour la prise en charge (PEC) et l'accompagnement des personnes relevant des soins palliatifs (SP) et de leur entourage et si :*

- *le projet de service et de soins est formalisé ?si oui, joindre une copie*
- *la prise en charge de la personne en soins palliatifs est inscrite dans le dossier du patient ?*
- *les échelles d'évaluation ainsi que les différents protocoles sont utilisés et inscrits dans le dossier du patient ?*
- *l'aménagement des horaires de visites est prévu ?*
- *l'organisation des transmissions est réalisée ?*
- *l'existence de réunions de synthèse inter et pluri disciplinaires est prévue, leur périodicité ?*
- *l'organisation des astreintes des permanences ou des gardes permettant de répondre aux urgences en soins palliatifs est assurée ?*
- *un espace de réflexion éthique est réserve dans le service ou dans l'établissement en précisant l'organisation et le lien avec l'équipe de soins palliatifs ?*
- *un « débriefing » sur les décès récents est programmé ?*
- *l'organisation de la sortie des malades est balisée (l'accord est-il demandé au malade et à son entourage ?, des contacts sont-ils établis avec les médecins généralistes et les autres soignants du domicile ?, une visite de ces derniers leur est-elle proposée avant la sortie pour assurer la continuité des soins ?*
- *un recours à une assistante sociale et à l'intervention de bénévoles est possible ?*
- *le soutien aux familles est mis en place ?*  
  - *une évaluation de la douleur est-elle systématiquement proposée et réalisée ? Existence d'un CLUD ?*

## V – 2. LE DOSSIER DU PATIENT

	OUI	NON
Indication de la personne de confiance		
Indication des directives anticipées		

Les critères d'admission :

Les éléments spécifiques à la prise en charge en soins palliatifs :

	OUI	NON
- Protocoles de soins et thérapeutiques		
- Grille d'évaluation clinique		
- Fiche pour la continuité des soins (transferts, retour à domicile)		
- Indications sur le contexte familial et social du patient		
- Indications sur l'intervention du psychologue		
- Indications sur l'intervention de l'assistante sociale		

*Préciser les protocoles spécifiques de soins, qui seront utilisés et formalisés concernant la prise en charge des patients*

-  
-

## V – 2. PROJETS SPECIFIQUES LIES A LA DEMANDE DE RECONNAISSANCE EN LITS DE SOINS PALLIATIFS

*Par rapport à la situation existante décrite ci-dessus concernant les modalités de prise en charge des patients en phase avancée ou terminale, préciser les évolutions éventuelles envisagées et les engagements de l'établissement (indiquer l'échéancier)*

## VI – LE LIEN AVEC LES AUTRES INTERVENANTS

### VI – 1. LA SITUATION EXISTANTE

*Joindre les conventions spécifiques de partenariat formalisées à ce jour*

- L'établissement participe-t-il à la mise en œuvre ou au fonctionnement d'un réseau de soins palliatifs au niveau local ?

OUI | NON |

Si oui, préciser le ou les réseaux concernés, les membres constitutifs, la population ciblée, l'objet du ou des réseaux, ainsi que l'existence d'une convention constitutive

- L'établissement a-t-il engagé des relations avec les structures hospitalières intervenant dans le domaine des soins palliatifs ?

OUI | NON |

Si oui, préciser lesquelles et si ces relations sont formalisées ?

- Préciser les liens et partenariats développés avec les soignants et intervenants à domicile (professionnels libéraux, services d'HAD, SSIAD). Indiquer si ces liens sont formalisés
- Indiquer les liens éventuels avec les réseaux et associations intervenant dans certaines pathologies ciblées (cancer, SIDA, gériatrie, etc ...) Préciser si ces liens sont formalisés
- Indiquer si une convention a été établie entre une ou plusieurs association(s) de bénévoles et votre établissement. Préciser également le nom du coordinateur des bénévoles.

(Fournir les projets de convention)

## VI – 2.PROJETS SPECIFIQUES LIES A LA DEMANDE DE RECONNAISSANCE EN LITS DE SOINS PALLIATIFS

*Par rapport à la situation existante décrite ci-dessus concernant les liens avec les autres acteurs intervenant auprès des patients en phase avancée ou terminale, préciser les évolutions éventuelles envisagées et les engagements de l'établissement (indiquer l'échéancier)*

## VII – LES PROCEDURES D'EVALUATION

*Indiquer si :*

- *une démarche d'évaluation est programmée ;*
- *des indicateurs sont élaborés pour évaluer la pertinence du projet (file active, nombre d'entretiens, nombre de consultations, nombre de réunions pluridisciplinaires consacrées aux soins palliatifs, pourcentage d'infirmiers et d'aides soignants formés aux soins palliatifs et/ou à la douleur au sein du service, possibilité de recourir à une EMSP interne ou externe).*

Procédures d'évaluation	
Existantes	Prévues dans le projet

Indicateurs	
Existants	Prévus dans le projet



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Autre**

**signé par Directeur de l'Agence Régionale de Santé  
le 04 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

APPEL A CANDIDATURE - MISSION DE  
SERVICE PUBLIC PRISE EN CHARGE  
DES SOINS PALLIATIFS Partie 4/4

**Demande d'octroi de la mission de service public pris en charge  
des soins palliatifs pour la modalité :**

**Unité en Soins Palliatifs**

- Loi n° 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit d'accès aux soins palliatifs ;
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- Loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie ;
- Décrets n° 2006-119 relatif aux directives anticipées et n° 2006-120 relatif à la procédure collégiale, prévues par la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie ;
- Décret n° 2006-122 relatif au contenu du projet d'établissement ou de service social ou médicosocial en matière de soins palliatifs ;
- Décret n° 2012-561 du 24 avril 2012 relatif aux missions de service public ;
- 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 ;
- Circulaire DH/EO 2 n° 2000/295 du 30 mai 2000 relative à l'hospitalisation à domicile ;
- Circulaire DHOS/O 2/DGS/SD 5 D n° 2002-98 du 19 février 2002 relative à l'organisation des soins palliatifs et de l'accompagnement ;
- Circulaire DHOS/O2 n° 035601 du 5 mai 2004 relative à la diffusion du guide de bonnes pratiques d'une démarche palliative en établissements ;
- Circulaire DHOS/O2 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 ;
- Circulaire DHOS/O3 n° 2006-506 du 1er décembre 2006 relative à l'hospitalisation à domicile ;
- Circulaire DHOS/O2 n° 2008-99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs et ses annexes, notamment son annexe 3 ;
- Programme de développement des soins palliatifs 2008-2012.

## DONNEES GENERALES

### I – PRESENTATION DE LA DEMANDE

#### I – 1. AUTEUR DE LA DEMANDE

Désignation Etablissement

Auteur de la demande

Adresse

Code postal

Forme de gestion

Territoire de santé

N° FINESS juridique

N° FINESS géographique

#### I – 2. ACTIVITE SANITAIRE DE L'ÉTABLISSEMENT

*Présentez de façon succincte l'activité sanitaire de l'établissement (capacités).*

Discipline	Hospitalisation complète Lits	Alternatives à l'hospitalisation Places
Médecine		
Chirurgie		
Obstétrique		
Soins de suite		
Réadaptation fonctionnelle		
Soins de longue durée		

*Si l'établissement gère un service d'hospitalisation à domicile (HAD), il convient de préciser sa capacité, la zone d'intervention et le nombre de places réservées aux soins palliatifs.*

### I – 3.COMPOSITION DE L'EQUIPE AYANT PARTICIPE A L'ELABORATION DU PROJET

Nom - Prénom	Profession	Service

### I – 4. RESPONSABLE DU PROJET

Nom - Prénom	
Fonction/Qualification	
Téléphone	
Courriel	

## II – NATURE DE LA DEMANDE et SES MOTIVATIONS

### II – 1.NATURE DE LA DEMANDE

#### 1. Capacité sollicitée pour l'unité de soins palliatifs : \_\_ lits

Si demande d'extension de l'unité de soins palliatifs, indiquer la capacité actuelle des lits financés par l'ARS : \_\_ lits

#### 2. Rattachement de l'unité à :

un service un département| une fédération un pôle clinique

#### 3. Evolution de l'activité pour l'année en cours :

Existe-t-il un changement notable de l'activité de soins palliatifs réalisée dans l'établissement pour l'année en cours ?

Si oui, précisez :

### II – 2.MOTIVATIONS DE LA DEMANDE

#### 1. Opportunité de la demande par rapport au SROS-PRS (offre de soins et recrutement géographique)

- La demande porte sur une USP située dans un territoire de recours actuellement dépourvu

OUI | NON |

- l'établissement sollicite une USP dans le cadre de son activité MCO

OUI | NON |

#### 2.Cohérence et évolutions de la demande par rapport au projet médical de l'établissement et engagements inscrits dans le CPOM

- Existence d'un projet médical et d'établissement

OUI période de validité \_\_\_\_\_

*S'il existe un thème spécifique sur les soins palliatifs, joindre à la demande une copie de la partie correspondance du PME*

NON date prévisionnelle d'élaboration \_\_\_\_\_

- Contrat Pluriannuel d'objectifs et de Moyens

*S'il existe un thème spécifique sur les soins palliatifs, joindre à la demande une copie de la partie correspondance du CPOM*



- Existence d'une équipe mobile de soins palliatifs au sein de l'établissement

OUI date de création

*Préciser brièvement la nature des interventions de l'équipe mobile (intra-hospitalière, inter-établissement, réseau), sa composition et le nombre annuel d'interventions.*

NON

- Existence de lits identifiés de soins palliatifs au sein de l'établissement

OUI date de création

*Préciser les services et le nombre de LISP*

NON

## **II – 3.COÛT DU PROJET**

- Indiquer le coût global du projet et préciser les dépenses en exploitation (*recrutement de personnel supplémentaire, etc...*) et en investissement ;
- Le montant des recettes attendues en précisant les recettes complémentaires ;
- Distinguer le coût des investissements immobiliers et mobiliers ;
- Modalités de financement (emprunt, autofinancement, subvention...) :
- Si emprunt : taux, durée ;
- Conséquences budgétaires en termes d'amortissements et de frais financiers.

## DONNEES TECHNIQUES

### I – DONNEES D'ACTIVITE

#### I – 1. DONNEES PMSI

Indicateurs d'activité		Année N-2	Année N-1
PMSI	Nombre total de séjours PMSI de l'établissement		
PMSI Z51.5	Nombre de séjours PMSI avec diagnostic principal ou associé Z51.5 de l'établissement		
	Nombre de journées PMSI avec diagnostic principal ou associé Z51.5 de l'établissement		
	Nombre de patients ayant relevé de ces séjours « soins palliatifs » au sein de l'établissement		
	Nombre de séjours PMSI avec diagnostic principal ou associé Z51.5 au sein des lits identifiés de soins palliatifs		
	Nombre de journées PMSI avec diagnostic principal ou associé Z51.5 au sein des lits identifiés de soins palliatifs		
	Nombre de patients ayant relevé de ces séjours « soins palliatifs » en lits identifiés de soins palliatifs		
DECES	Nombre de décès dans l'établissement		

#### I – 2. DONNEES EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS

Indicateurs d'activité		Année N-2	Année N-1
EMSP	Nombre d'interventions d'une équipe mobile de soins palliatifs dans l'établissement		
	Nombre d'interventions d'une équipe mobile de soins palliatifs en dehors de l'établissement		

#### I – 3. AUTRES DONNEES CARACTERISANT L'ACTIVITE EN SOINS PALLIATIFS (A indiquer sur les 2 dernières années si les informations sont disponibles).

- résultat d'enquêtes un jour donné ;
- types de pathologies prises en charge pour les patients en phase avancée ;
- origine géographique des patients ;
- classes d'âge des patients relevant de soins palliatifs, en phase avancée ou terminale ;
- nombre de consultations de personnels spécialisés auprès de patients en phase avancée ou terminale ;
- nombre d'interventions de bénévoles



Commentaires :

- L'établissement dispose-t-il d'une chambre mortuaire ?

- OUI  
*Décrire son organisation et son fonctionnement*
- NON  
*Décrire les modalités d'accès à une chambre mortuaire et l'organisation de la prise en charge des décès au sein de l'établissement*

### III – LES RESSOURCES HUMAINES

#### III – 1.L'EFFECTIF DU PERSONNEL

*Indiquer la liste du personnel qui sera spécifiquement attaché à l'Unité de Soins Palliatifs*

Qualification	Personnel salarié		Personnel libéral		Evaluation du temps consacré aux soins palliatifs(en ETP)
	Nombre	ETP	Nombre d'intervenants	Nombre de vacations hebdo.	
Médecin - dt médecin coordonnateur					
IDE cadre					
IDE					
ASQ					
ASH					
Psychologue					
Kinésithérapeute					
Assistante sociale					
Secrétaire					
Autres (préciser)					

Liste des personnels déjà présents et devant intégrer l'Unité de Soins Palliatifs

Qualification	Nom – prénom	Lieu d'affectation actuel	ETP actuel	ETP prévu dans l'USP

Liste des personnels qui devront être recrutés pour intégrer l'Unité de Soins Palliatifs

Qualification	ETP prévu dans l'USP

**Préciser les conditions d'organisation des permanences médicale et paramédicale au sein du service** (joindre un planning du service)  
(Fournir les diplômes)

### III – 2.LES FORMATIONS

Préciser les formations spécifiques suivies par les personnels qui devraient intégrer l'Unité de Soins Palliatifs

Nom - prénom	Formations spécifiques sur la douleur et les soins palliatifs suivies depuis les 2 dernières années	
	Dates des formations	Prestataire et nature des formations
<b>Personnel médical</b>		
<b>Personnel infirmier (IDE)</b>		
<b>Personnel aide-soignant qualifié (AS)</b>		
<b>Autres personnel (kinésithérapeute, psychologue ...)</b>		

Commentaires :

## IV– LES MODALITES DE FONCTIONNEMENT

### IV – 1.LE PROJET DE SERVICE

Le projet de soins de l'USP est-il formalisé ?

OUI date d'élaboration : \_\_\_\_\_  
*Joindre une copie du document à la demande*

NON date prévisionnelle d'élaboration \_\_\_\_\_  
*En l'absence de ce document, définir en annexe, l'organisation prévue de l'USP en intégrant notamment les éléments liés :*

- aux critères d'admission des patients en USP et la procédure envisagée,
- à l'accueil et au soutien des familles (aménagement spécifique des horaires de visite, soutien psychologique, accompagnement dans les procédures post-mortem ...),
- au recours à l'assistante sociale,
- à l'intervention des bénévoles,
- au soutien de l'équipe soignante (groupe de parole, réunion de discussion et d'analyse des pratiques, soutien psychologique),
- à la continuité de la prise en charge (retour à domicile notamment, travail en réseau),
- à l'adaptation du dossier patient,
- au respect de la dignité de la personne,
- à l'éthique.

#### IV – 2.LE DOSSIER DU PATIENT

	OUI	NON
Indication de la personne de confiance		
Indication des directives anticipées		

Les critères d'admission :

Les éléments spécifiques à la prise en charge en soins palliatifs :

	OUI	NON
- Protocoles de soins et thérapeutiques		
- Grille d'évaluation clinique		
- Fiche pour la continuité des soins (transferts, retour à domicile)		
- Indications sur le contexte familial et social du patient		
- Indications sur l'intervention du psychologue		
- Indications sur l'intervention de l'assistante sociale		

*Préciser les protocoles spécifiques de soins, qui seront utilisés et formalisés concernant la prise en charge des patients*

#### IV – 3.RELATIONS INTERNES ET EXTERNES

L'unité pourra-t-elle être jointe par téléphone à tout moment ?

L'intervention d'une équipe mobile intra ou inter hospitalière est-elle possible ?

Les relations avec les services disposant de LISP sont-elles organisées?

### V- LES MODALITES DE PRISE EN CHARGE

#### V – 1.PRISE EN CHARGE

L'établissement dispose-t-il d'un Comité de lutte contre la douleur (CLUD) ?

OUI [

NON [

#### V – 2.REUNION DE SYNTHESE PLURIDISCIPLINAIRE

Le projet de service intègre-t-il des réunions de ce type ?

OUI [

NON [

A quelle fréquence ?


#### V – 3.PROTOCOLES DE SOINS SPECIFIQUES

Liste des protocoles de soins qui seront utilisés .....

#### V – 4.ADAPTATION DU DOSSIER MEDICAL DU PATIENT

Quelles adaptations ont été prévues ?



- 
- nombre de patients pris en charge dans l'USP,
  - provenance des patients (domicile, service de l'établissement, autre structure...) et orientations à la sortie (décès, domicile, autre structure),
  - nombre d'IDE et d'aides soignants formés aux soins palliatifs et/ou à la douleur,
  - nombre d'interventions des bénévoles d'accompagnement,
  - nombre d'interventions du psychologue par type de personnes rencontrées (patients - aidants - soignants),
  - nombre d'interventions de l'assistante sociale par motif,
  - fréquence des réunions de synthèses pluridisciplinaires,
  - nombre de stagiaires accueillis dans l'USP,
  - nombre et type de formations sur les soins palliatifs dispensés par les professionnels de l'USP.





PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Décision**

**signé par Autres signataires  
le 04 Juillet 2013**

**Agence régionale de santé**

Décision de nomination du médecin relais des Yvelines : Autorisant l'inscription du Docteur Claire GODIN- COLLET sur la liste départementale de médecins relais habilités à procéder au suivi des mesures d'injonction thérapeutique dans les Département des Yvelines

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

COUR D'APPEL DE VERSAILLES

PARQUET GÉNÉRAL

Versailles, le 4 JUILLET 2013

LE PROCUREUR GÉNÉRAL

A

Madame Monique REVELLI  
Déléguée Territoriale des Yvelines  
ARS Ile de France  
143 bd de la Reine  
BP 724  
78007 VERSAILLES Cédex

Veronique Dugloux  
+ Mme Lalonde  
+ copie M Revelli

**OBJET :** Demande d'avis conforme portant sur la nomination du médecin relais des Yvelines

**N/REF :** SGPG/PG/ag :04.07.13

J'ai l'honneur de vous faire parvenir, sous ce pli, la décision de Monsieur le Procureur Général près la cour d'appel de Versailles, relative à l'habilitation du Docteur Claire GODIN-COLLET.

LE PROCUREUR GENERAL  
Laureline REVELLI  
Substitut du Procureur Général  
Chargée de mission

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

---

COUR D'APPEL DE VERSAILLES

PARQUET GÉNÉRAL

## **DECISION DE NOMINATION** **DU MEDECIN RELAIS DES YVELINES**

Nous, Procureur Général près la Cour d'Appel de Versailles,

Vu les articles L.3413-1 et R 3413-1 du code de santé publique,

Vu la proposition de Madame la déléguée territoriale des Yvelines de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France en date du 16 décembre 2011,

Autorisons l'inscription du Docteur Claire GODIN-COLLET, sur la liste départementale de médecins relais habilités à procéder au suivi des mesures d'injonction thérapeutique dans le département des Yvelines.

Fait à Versailles, le 04 juillet 2013

LE PROCUREUR GENERAL





PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013179-0004**

**signé par Préfet, Secrétaire Général pour les affaires régionales de la Préfecture de la Région  
d'Ile- de- France, Préfecture de Paris  
le 28 Juin 2013**

**Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale  
Mission nationale de contrôle - antenne de Paris**

Arrêté modificatif en date du 28 juin 2013  
modifiant l'arrêté initial en date du 10 déc.  
2009 portant nomination des membres du  
conseil de la caisse primaire d'assurance  
maladie des Hauts de Seine

PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE

## ARRÊTÉ

**Portant modification de l'arrêté n° 2009-1630 du 10 décembre 2009 modifié portant nomination des membres du conseil de la caisse primaire d'assurance maladie des Hauts-de-Seine**

LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE DE FRANCE  
PRÉFET DE PARIS  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE

- VU** l'article L 211-2 du code de la sécurité sociale, modifié par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- VU** l'article R 211-1 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n°2009-1294 du 26 octobre 2009 relatif à la composition des conseils des caisses primaires d'assurance maladie et de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés,
- VU** l'article D. 231-4 du code de la sécurité sociale,
- VU** l'arrêté préfectoral n° 2009-1547 du 23 novembre 2009 portant désignation des institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie appelées à proposer un représentant membre du conseil des caisses primaires d'assurance maladie,
- VU** l'arrêté préfectoral n° 2009-1630 du 10 décembre 2009 modifié,
- VU** les désignations du Mouvement des entreprises (MEDEF) et de la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC) ;
- SUR** proposition du chef de l'antenne interrégionale de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale ;

## ARRÊTE

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

A l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté n° 2009-1630 du 10 décembre 2009 modifié susvisé, le point 4 de la rubrique relative aux représentants des assurés sociaux et le point 1 de la rubrique relative aux représentants des employeurs sont modifiés comme suit :

« En tant que représentants des assurés sociaux et sur désignation de :

4. *La Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC)*

*TITULAIRE : Madame Corinne MIELCAREK*

*SUPPLEANT : Monsieur Philippe JESENBERGER*

.../...

« En tant que représentants des employeurs et sur désignation du :

1. Mouvement des entreprises (MEDEF)

TITULAIRE : Monsieur Yves ARNOULX de PIREY  
TITULAIRE : Madame Dominique BUGNAZET  
TITULAIRE : Monsieur Charles DI STEFANO  
TITULAIRE : Monsieur Didier LESUR  
SUPPLEANT : Madame Aurélie PROUST  
SUPPLEANT : Madame Christine LANDOLFF  
SUPPLEANT : Monsieur Stanislas de GERMAY  
SUPPLEANT : Monsieur Luc ALGAN ».

Le reste sans changement

**Article 2**

Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris et le chef de l'antenne interrégionale de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région d'Île-de-France, préfecture de Paris.

Fait à Paris le,

28 JUIN 2013

Pour le Préfet de la région d'Île-de-France,  
Préfet de Paris et par délégation,  
Le Préfet, Secrétaire Général pour les affaires régionales

Laurent FISCHS



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013192-0001**

**signé par Directeur régional adjoint de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale  
le 11 Juillet 2013**

**Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale  
Pôle des politiques territoriales, sociales et de jeunesse**

Arrêté 2013 portant agrément pour l'activité de  
séjours de "vacances adaptées organisées"  
pour l'organisme "FV Consulting"



Préfecture de la région d'Ile-de-France

## **ARRETE 2013**

portant agrément pour l'activité de séjours de  
« vacances adaptées organisées »

**LE PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE  
PREFET DE PARIS  
COMMANDEUR DE LA LEGION D'HONNEUR ET  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- VU le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 114 ;
- VU le code du tourisme, notamment ses articles L. 211-1, L. 211-2, L.213-1, L. 412-2, R. 213-4,
- VU la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- VU le décret n° 2006-1229 du 06 octobre 2006 relatif à l'agrément « vacances adaptées organisées », notamment son article 6 ;
- VU le dossier de demande d'agrément « vacances adaptées organisées » produit ;
- SUR proposition du Directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ;

### **ARRETE :**

**Article 1<sup>er</sup>** : L'agrément prévu par l'article L 412-2 du code du tourisme et le décret n° 2005-1759 du 29 décembre 2005 relatif à l'agrément « vacances adaptées organisées » est accordé à :

**FV Consulting**  
99, rue La Fayette  
75010 Paris

5, rue Leblanc –75911 PARIS Cedex 15  
Téléphone : 01 82 52 40 00



**Article 2** : L'agrément, valable sur le territoire national, est accordé pour une durée de trois ans à compter de la date du présent arrêté.

**Article 3** : Pendant la durée de validité de cet agrément, «**FV Consulting**» transmettra au préfet de région d'Ile-de-France chaque année, le programme de ses activités pour l'année suivante et pour lesquelles il a été agréé.

**Article 4** : L'agrément pourra être retiré ou suspendu dans les conditions stipulées par l'article R412-17 du décret n° 2006-1229 du 06 octobre 2006 relatif à l'agrément « vacances adaptées organisées ».

**Article 5** : Le Directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture et notifié à «**FV Consulting**».

Fait à Paris, le 11 JUIL. 2013

Pour le préfet de la région d'Ile-de-France,  
Préfet de Paris et par délégation,

**Le directeur régional de la jeunesse, des sports  
et de la cohésion sociale**

  
**Pascal FLORENTIN**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013186-0017**

**signé par Préfet, Secrétaire Général pour les affaires régionales de la Préfecture de la Région  
d'Ile- de- France, Préfecture de Paris  
le 05 Juillet 2013**

**Direction régionale des affaires culturelles**

Arrêté n °2013-053 modifiant l'arrêté n °2011-016 du 11 août 2011 portant désignation des membres de la commission consultative chargée de donner un avis dans le cadre de la procédure d'aide aux ensembles de musique professionnels porteurs de création et d'innovation



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

**ARRETE N° 2013 - 053**

**Modifiant l'arrêté n°2011-016 du 11 août 2011 portant désignation des membres de la commission consultative chargée de donner un avis dans le cadre de la procédure d'aide aux ensembles de musique professionnels porteurs de création et d'innovation**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE  
PRÉFET DE PARIS  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

- VU** le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif au pouvoir des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;
- VU** le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 modifié relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif ;
- VU** le décret du 19 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Jean DAUBIGNY, Préfet de la Région d'Ile-de-France, Préfet de Paris ;
- VU** le décret n° 2009-633 du 6 juin 2009 relatif à certaines commissions administratives à caractère consultatif relevant du ministère de la culture et de la communication ;
- VU** l'arrêté du ministère de la culture et de la communication du 13 octobre 2005 relatif à la procédure d'aide aux ensembles de musique professionnels porteurs de création et d'innovation et notamment le titre III ;
- VU** l'arrêté n°2011-016 du 11 août 2011 modifié par l'arrêté n°2012-012 du 8 août 2012, portant désignation des membres de la commission consultative chargée de donner un avis dans le cadre de la procédure d'aide aux ensembles de musique professionnels porteurs de création et d'innovation ;
- VU** la circulaire du ministère de la culture et de la communication du 9 décembre 2005 relatif à la procédure d'aide aux ensembles de musique professionnels porteurs de création et d'innovation et notamment le point 4 ;
- VU** la décision du 9 décembre 2005 du directeur de la musique de la danse du théâtre et des spectacles ;
- SUR** proposition de la Directrice régionale des affaires culturelles d'Ile-de-France ;

**ARRETE**

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

Est nommée membre de la commission consultative chargée de donner un avis dans le cadre de la procédure d'aide aux ensembles de musique professionnels porteurs de création et d'innovation :

Mme Michèle REVERDY (Compositrice – Professeur honoraire du Conservatoire national supérieur de musique et de danse de Paris) en remplacement de M. Hasse POULSEN, pour la durée du mandat restant à courir.

**Article 2**

Le Préfet, Secrétaire Général pour les Affaires Régionales de la Préfecture de la Région d'Île-de-France, Préfecture de Paris, et la directrice régionale des affaires culturelles d'Île-de-France sont chargés, chacun pour 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, Préfecture de Paris.

Fait à Paris le **- 5 JUIL. 2013**

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



Pour le Préfet de Région et par délégation  
Le Préfet, Secrétaire Général pour les Affaires Régionales  
d'Île-de-France

**Laurent FISCUS**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0028**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale des affaires culturelles**

Arrêté n °2013-058 portant renouvellement de la composition de la commission scientifique régionale des collections des musées de France compétente en matière de restauration et de conservation préventive en Île- de- France



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE

**ARRÊTÉ N° 2013-058**

**portant renouvellement de la composition de la commission  
scientifique régionale des collections des musées de France  
compétente en matière de restauration et de conservation préventive en Île-de-France**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE  
PRÉFET DE PARIS  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- VU** le code du patrimoine (livre IV, chapitre II) ;
- VU** la loi n° 2002-5 du 4 janvier 2002 relative aux musées de France (article 15) ;
- VU** le décret n° 2011-574 du 24 mai 2011 relatif à la partie réglementaire du Code du patrimoine ;
- VU** le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'État ;
- VU** l'arrêté préfectoral n°08-1068 du 13 juin 2008 portant renouvellement de la composition de la commission scientifique régionale d'Île-de-France compétente en matière de restauration et de conservation préventive des collections des musées de France ;
- VU** les propositions de la directrice régionale des affaires culturelles d'Île-de-France ;
- VU** l'accord des trois professionnels et de leurs suppléants mentionnés aux articles R442-5 et R442-6 ainsi que celui des deux personnalités et de leurs suppléants choisis en raison de leurs compétences dans le domaine de la restauration ;
- SUR** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

**Arrête :**

**Article 1<sup>er</sup> :** La commission scientifique régionale des collections des musées de France en Île-de-France, chargée d'émettre un avis sur les projets de restauration, fixée par arrêté n° 2008-1068 du 13 juin 2008 pour une durée de cinq ans, est renouvelée comme suit, outre les représentants de l'État mentionnés aux a à c du 1° de l'article R451-7 et au 2°, 3° et 4° de l'article R452-5 du Code du patrimoine :

.../...

## **Conservation**

Titulaire : Madame Isabelle COLLET, conservatrice en chef du patrimoine au département des peintures du Petit-Palais, musée des beaux-arts de la ville de Paris.

Suppléante : Madame Stéphanie CANTARUTTI, conservatrice au musée Bourdelle à Paris.

Titulaire : Madame Hélène MEYER-ROUDET, conservatrice du patrimoine 1<sup>ère</sup> classe, directrice des musées de la ville de Poissy.

Suppléante : Monsieur Thierry ZIMMER, conservateur général du patrimoine à la Conservation régionale des monuments historiques de la Direction régionale des affaires culturelles d'Île-de-France de Paris.

Titulaire : Monsieur Pierre-Yves GAGNIER, directeur-adjoint des collections, muséum national d'histoire naturelle à Paris.

Suppléante : Madame Gabrielle BAGLIONE, attachée de conservation du patrimoine, responsable du pôle des collections et chargée de la collection d'arts graphiques au muséum d'histoire naturelle du Havre.

## **Restauration et conservation préventive**

Titulaire : Monsieur Anthony PONTABRY, restaurateur de peinture et sculpture, diplômé de l'Istituto Centrale del Restauro de Rome, section peinture.

Suppléante : Madame Stéphanie MARTIN, restauratrice de peinture, diplômée de l'institut de formation des restaurateurs des œuvres d'art de l'institut national du patrimoine.

Titulaire : Madame Anne LIÉGEY, restauratrice de sculptures et d'objets archéologiques, diplômée de la maîtrise de restauration et conservation des biens culturels de l'Université Paris I Panthéon-Sorbonne.

Suppléante : Michaela BERNER, Docteur en biologie, post-doctorante en microbiologie, consultante en conservation-restauration auprès de responsables de musées, diplômée de l'Istituto per l'Arte e il Restauro de Florence.

**Article 2 :** Les membres de la commission sont nommés pour une durée de cinq ans renouvelable, à compter de la date de publication du présent arrêté.

**Article 3 :** Les frais de déplacement générés par la participation à la commission seront pris en charge par la direction régionale des affaires culturelles d'Île-de-France. La dépense est imputable sur les crédits du budget opérationnel du programme 224 « Transmission des savoirs et démocratisation de la culture ».

.../...

**Article 4 :**

L'arrêté préfectoral n°08-1068 du 13 juin 2008 portant renouvellement de la composition scientifique régionale d'Ile-de-France compétente en matière de restauration et de conservation préventive des collections des musées de France, est abrogé.

**Article 5 :**

Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris, et la directrice régionale des affaires culturelles d'Ile-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'Ile-de-France, préfecture de Paris.

Fait à Paris, le **- 9 JUIL. 2013**

Le Préfet de la Région d'Ile-de-France  
Préfet de Paris



**Jean DAUBIGNY**





PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013186-0016**

**signé par Directrice régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de  
la forêt d'Ile de France  
le 05 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la Forêt**

Arrêté d'aménagement portant approbation du  
document d'aménagement de la forêt du Parc  
de Bruyères- le- Châtel pour la période  
2005-2019

Direction régionale et interdépartementale  
de l'alimentation, de l'agriculture  
et de la forêt

Service régional de la forêt et du bois,  
de la biomasse et des territoires

Département : Essonne  
Forêt du Parc de Bruyères-le-Châtel  
Contenance cadastrale : 76 ha 58 a 25 ca  
Surface de gestion : 76 ha 58 a (arrondi)

**Arrêté d'aménagement  
portant approbation du document d'aménagement de  
la forêt du Parc de Bruyères-le-Châtel  
pour la période 2005-2019**

Le préfet de la région d'Île-de-France,  
Préfet de Paris,  
Commandeur de la légion d'honneur,  
Commandeur de l'ordre national du mérite,

- VU** les articles L. 212-1, L. 212-2, L. 212-4, L. 214-5, D. 214-15 et D. 214-16 du Code Forestier ;
- VU** le schéma régional d'aménagement d'Île-de-France arrêté en date du 27 mai 2010 ;
- 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 les départements ;
- VU** le décret n°2010-429 du 29 avril 2010 relatif à l'organisation et aux attributions des directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt ;
- VU** le décret n°2010-687 du 24 juin 2010 relatif à l'organisation et aux missions des services de l'État dans la région et les départements d'Île-de-France ;
- VU** le décret du 19 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Jean DAUBIGNY, préfet de la région d'Île-de-France, préfet de Paris ;
- VU** l'arrêté du préfet de région n° 2013004-0007 du 04 janvier 2013 portant délégation de signature à Mme Marion ZALAY, directrice régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt d'Île-de-France, en matière administrative ;
- VU** la délibération en date du 24 novembre 2004 du conseil d'administration de l'association pour l'aide aux jeunes infirmes, approuvant le projet de révision de l'aménagement qui lui a été présenté ;
- SUR** proposition du Directeur territorial Île-de-France/ Nord-Ouest de l'Office national des forêts ;

**ARRÊTE**

**Article 1<sup>er</sup>** : La forêt du Parc de Bruyères-le-Châtel (91) d'une contenance de 76,58 ha est affectée principalement à la gestion patrimoniale et à la production de bois d'œuvre et fait l'objet d'une révision de son aménagement forestier pour une durée de quinze ans (2005-2019).

**Article 2** : La surface aménagée est de 68,36 ha. Le reste est hors sylviculture. L'objectif du propriétaire est d'y mener une gestion économe, assurant l'entretien indispensable de la forêt et le maintien de sa valeur patrimoniale.

**Article 3** : La forêt est constituée d'une série unique de gestion patrimoniale, avec un objectif associé de production de bois de feuillus et de résineux. Cette série sera traitée d'une part, en futaie régulière de pins pour 20,13 ha et d'autre part, en futaie irrégulière par parquet, de chêne en mélange avec le châtaignier sur une surface de 48,23 ha.

**Article 4 :** Pendant la durée de cet aménagement, l'effort de régénération devra se faire sur une surface de 10,84 ha. Cet effort de régénération se décomposera de la façon suivante :

- 3,58 ha de recépage de taillis de châtaignier,
- 5,67 ha de régénération naturelle de chêne sessile en mélange avec le châtaignier,
- 1,59 ha de régénération naturelle de pins.

Seront parcourus par des coupes d'amélioration, 40,23 ha de taillis de châtaignier qui viseront à prélever les sujets d'âge mûr et à maintenir les peuplements en bon état de vigueur. Enfin 15,40 ha de jeunes peuplements feront l'objet de travaux sylvicoles.

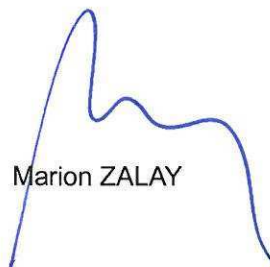
**Article 5 :** L'Office national des forêts informera régulièrement le conseil d'administration de l'association pour l'aide aux jeunes infirmes de l'état de l'équilibre sylvo-cynégétique. Cette dernière mettra en œuvre toutes les mesures nécessaires à son maintien ou à son rétablissement, en s'assurant en particulier que le niveau des demandes de plans de chasse est adapté à l'évolution des populations de grand gibier et des dégâts constatés sur les peuplements.

**Article 6 :** Les mesures définies par les consignes nationales de gestion visant à la préservation de la biodiversité courante (notamment la conservation d'arbres isolés à cavités, morts, ou sénescents) ainsi qu'à la préservation des sols et des eaux de surface, seront systématiquement mises en œuvre.

**Article 7 :** La directrice régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture, et de la forêt, et le directeur territorial de l'Office national des forêts sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Île-de-France.

Fait à Cachan le **05 JUIL. 2013**

Pour le préfet et par délégation,  
La directrice régionale et interdépartementale de l'alimentation,  
de l'agriculture et de la forêt



Marion ZALAY



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013190-0026**

**signé par Directrice régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de  
la forêt d'Ile de France  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la Forêt**

Arrêté portant approbation du document  
d'aménagement de la forêt régionale des  
Buttes du Parisis pour la période 2013-2027

PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE

Direction régionale et interdépartementale  
de l'alimentation, de l'agriculture  
et de la forêt

**Arrêté portant approbation du document d'aménagement  
de la forêt régionale des Buttes du Parisis  
pour la période 2013-2027**

Service régional de la forêt et du bois,  
de la biomasse et des territoires

Département : Val d'Oise  
Forêt régionale : Buttes du Parisis  
Contenance cadastrale : 192 ha 42 a 19 ca  
Surface de gestion : 192 ha 42 a (arrondi)

Le préfet de la région d'Île-de-France,  
Préfet de Paris,  
Officier de la légion d'honneur,  
Commandeur de l'ordre national du mérite,

- VU** les articles L. 212-1, L. 212-2, L. 212-4, L. 214-5, D. 214-15 et D. 214-16 du Code Forestier ;
- VU** le schéma régional d'aménagement d'Île-de-France arrêté en date du 27 mai 2010 ;
- 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 les départements ;
- VU** le décret n°2010-429 du 29 avril 2010 relatif à l'organisation et aux attributions des directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt ;
- VU** le décret n°2010-687 du 24 juin 2010 relatif à l'organisation et aux missions des services de l'État dans la région et les départements d'Île-de-France ;
- VU** le décret du 19 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Jean DAUBIGNY, préfet de la région d'Île-de-France, préfet de Paris ;
- VU** l'arrêté du préfet de région n° 2013004-0007 du 04 janvier 2013 portant délégation de signature à Mme Marion ZALAY, directrice régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt d'Île-de-France, en matière administrative ;
- VU** La décision de la commission départementale de la nature, des paysages et des sites du 19 septembre 2012 approuvant le projet d'aménagement qui lui a été présenté ;
- VU** la délibération du conseil régional de la région Île-de-France en date du 19 mars 2013, approuvant le projet d'aménagement qui lui a été présenté ;
- SUR** proposition du Directeur territorial Île-de-France/ Nord-Ouest de l'Office national des forêts ;

**ARRÊTE**

**Article 1<sup>er</sup>** : La forêt régionale des Buttes du Parisis (95) d'une contenance de 192 ha 42 a, est affectée à la protection des milieux, à l'accueil du public et à la production ligneuse et fait l'objet d'un premier aménagement forestier pour une période de quatorze ans (2013-2027).

**Article 2 :** La partie boisée de cette forêt fait 166 ha 63 a. Elle est actuellement composée de châtaigniers (39 %), d'érables (29%), de frêne (17%) et de feuillus divers (15 %). Cette forêt aura pour essences principales d'objectif à long terme le chêne sessile sur 60 ha 89 a, le châtaignier sur 70 ha 69 et le frêne sur 35 ha 05 a, tout en maintenant un mélange avec les feuillus précieux en place. Le reste, soit 25 ha 79 a, est constitué de zones hors sylviculture.

L'intégralité des peuplements sera traité en futaie, par parquet.

**Article 3 :** Pendant une durée de 14 ans (2013-2027) :

La partie de la forêt faisant l'objet d'une production ligneuse, soit 166 ha 63 a, sera divisée en 3 groupes de gestion :

1. un groupe de régénération, d'une contenance de 29 ha 49 a ;
2. un groupe d'amélioration, d'une contenance de 129 ha 81 a, qui sera parcouru par des coupes avec une rotation minimum de 8 ans ;
3. un groupe d'îlots de vieillissement et de sénescence, d'une contenance de 7 ha 33 a, qui fera l'objet d'une gestion spécifique au profit de la biodiversité.

**Article 4 :** La forêt est incluse dans le périmètre de visibilité du monument historique « Buttes des Moulins de Sannois » inscrit en site classé pour la protection des monuments et des paysages.


**Article 5 :** Les mesures définies par les consignes nationales de gestion visant à la préservation de la biodiversité courante (notamment la conservation d'arbres isolés à cavités, morts, ou sénescents) ainsi qu'à la préservation des sols et des eaux de surface, seront systématiquement mises en œuvre.

**Article 6 :** La directrice régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture, et de la forêt, et le directeur territorial de l'Office national des forêts sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Cachan le 09 JUIL. 2013.

Pour le préfet et par délégation,  
La directrice régionale et interdépartementale de l'alimentation,  
de l'agriculture et de la forêt,

Marion ZALAY





PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0010**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE accordant à EULER HERMES  
REAL ESTATE l'agrément institué par  
l'article R.510-1 du code de l'urbanisme



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

### **accordant à EULER HERMES REAL ESTATE l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;
- Vu** la demande d'agrément, ainsi que les plans joints, présentés par EULER HERMES REAL ESTATE, reçus en préfecture de région le 02/05/2013 ;
- Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **A R R E T E**

**Article 1** : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à EULER HERMES REAL ESTATE, à PARIS – VIII<sup>ème</sup> ARRONDISSEMENT – 1-5, rue Euler et 31, rue de Bassano, en vue de l'opération portant sur la réhabilitation, avec changement de destination, d'un immeuble à usage de bureaux « en blanc », d'une surface de plancher totale soumise à agrément de 13 176 m<sup>2</sup>.

**Article 2** : La surface de plancher totale accordée se compose comme suit :

Bureaux : 13 125 m<sup>2</sup> (réhabilitation)  
Bureaux : 51 m<sup>2</sup> (changement de destination)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

**Article 3** : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15  
Téléphone : 01 82 52 40 00



l'article 2.

**Article 4** : La délivrance du permis de construire étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, la présente décision ne préjuge pas de cette délivrance et elle ne peut être opposée aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire la demande de permis de construire. Cette demande, à laquelle sera annexée une copie de la présente décision, devra être déposée dans le délai d'un an à compter de la date de décision, à l'échéance duquel la présente décision sera caduque.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée à :

EULER HERMES REAL ESTATE  
87, rue de Richelieu  
75002 PARIS

**Article 6** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 7** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le **09** JUL. 2013



Le Préfet de la région Île-de-France  
Préfet de Paris

**Jean DAUBIGNY**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0011**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE accordant à HOTEL D'ALBE  
l'agrément institué par l'article R.510-1 du  
code de l'urbanisme



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

### **accordant à HOTEL D'ALBE l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;
- Vu** la demande d'agrément, ainsi que les plans joints, présentés par HOTEL D'ALBE, reçus en préfecture de région le 17/05/2013 ;
- Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **ARRETE**

**Article 1** : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à HOTEL D'ALBE, en vue de la réalisation à PARIS – VIII<sup>ème</sup> ARRONDISSEMENT – 8/10/12, avenue Delcassé, d'une opération portant sur la réhabilitation, avec changement de destination, de locaux à usage de bureaux, pour un utilisateur pressenti, d'une surface de plancher totale soumise à agrément de 1 293 m<sup>2</sup>.

**Article 2** : La surface de plancher totale accordée se compose comme suit :

**Bureaux :** 1 293 m<sup>2</sup> (changement de destination)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

**Article 3** : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

**Article 4** : La délivrance du permis de construire étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, la présente décision ne préjuge pas de cette délivrance et elle ne peut être opposée aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire la demande de permis de construire. Cette demande, à laquelle sera annexée une copie de la présente décision, devra être déposée dans le délai d'un an à compter de la date de décision, à l'échéance duquel la présente décision sera caduque.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée à :

HOTEL D'ALBE  
16, rue des Capucines  
75002 PARIS

**Article 6** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 7** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le 9 JUL. 2013



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

**Jean DAUBIGNY**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0012**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE accordant à la SAS 26 RUE  
VILLIOT l'agrément institué par l'article  
R.510-1 du code de l'urbanisme



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

### **accordant à la SAS 26 RUE VILLIOT l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;
- Vu** la décision d'agrément initial AF/A/6 n°10.963 du 16/06/1971 accordée à KODAK-PATHE, ayant donné lieu à la construction de son siège social France ;
- Vu** la demande d'agrément, portant sur la réhabilitation avec construction en extension, du bâtiment sus-visé, ainsi que les plans joints, présentés par la SAS 26 RUE VILLIOT, reçus en préfecture de région le 18/04/2013 ;
- Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **A R R E T E**

**Article 1** : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à la SAS 26 RUE VILLIOT, à PARIS – XII<sup>ème</sup> ARRONDISSEMENT – Le Mistral, 26, rue Villiot, en vue de l'opération portant sur la réhabilitation, avec construction en extension, d'un immeuble à usage principal de bureaux « en blanc », d'une surface de plancher totale soumise à agrément de 23 602 m<sup>2</sup>.

**Article 2** : La surface de plancher totale accordée se compose comme suit :

Bureaux :	14 684 m <sup>2</sup> (réhabilitation)
Bureaux :	4 994 m <sup>2</sup> (extension de locaux)
Locaux d'accompagnement :	2 300 m <sup>2</sup> (réhabilitation)
Locaux d'accompagnement :	241 m <sup>2</sup> (extension de locaux)
Équipements :	1 250 m <sup>2</sup> (réhabilitation)

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15  
Téléphone : 01 82 52 40 00

Équipements :

133 m<sup>2</sup> (extension de locaux)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

**Article 3** : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

**Article 4** : La délivrance du permis de construire étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, la présente décision ne préjuge pas de cette délivrance et elle ne peut être opposée aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire la demande de permis de construire. Cette demande, à laquelle sera annexée une copie de la présente décision, devra être déposée dans le délai d'un an à compter de la date de décision, à l'échéance duquel la présente décision sera caduque.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée à :

26 RUE VILLIOT  
223/227, rue Saint Honoré  
75001 PARIS

**Article 6** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 7** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le **09 JUIL. 2013**

  
Le Préfet de la Région d'Île-de-France  
Préfet de Paris  
**Jean DAUBIGNY**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0013**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE accordant à BOUYGUES  
IMMOBILIER l'agrément institué par l'article  
R.510-1 du code de l'urbanisme





PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

### **accordant à BOUYGUES IMMOBILIER l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;
- Vu** la demande d'agrément, ainsi que les plans joints, présentés par BOUYGUES IMMOBILIER, reçus en préfecture de région le 14/05/2013 ;
- Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **ARRETE**

**Article 1** : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à BOUYGUES IMMOBILIER, en vue de la réalisation à PARIS – XV<sup>ème</sup> ARRONDISSEMENT – Lieudit « 2, rue du Colonel Pierre Avia », 8 à 12, rue Louis Armand et 2 à 6, rue du Colonel Pierre Avia, d'une opération portant sur la construction d'un ensemble immobilier à usage principal de bureaux, pour un utilisateur déterminé : LA SOCIÉTÉ MUTUELLE D'ASSURANCES DU BÂTIMENT-TRAVAUX PUBLICS (SMA BTP), d'une surface de plancher totale soumise à agrément de 36 700 m<sup>2</sup> après démolition sur le site de l'ancien Hôtel Pullman d'une surface de plancher de 41 684 m<sup>2</sup>.

**Article 2** : La surface de plancher totale accordée se compose comme suit :

Bureaux :	30 000 m <sup>2</sup> (construction)
Locaux d'accompagnement :	4 800 m <sup>2</sup> (construction)
Équipements :	1 900 m <sup>2</sup> (construction)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15  
Téléphone : 01 82 52 40 00

d'urbanisme.

**Pour mémoire** : Construction d'un hôtel d'environ 5 000 m<sup>2</sup> et d'environ 1 700 m<sup>2</sup> de commerces en pied d'immeuble.

**Article 3** : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

**Article 4** : La délivrance du permis de construire étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, la présente décision ne préjuge pas de cette délivrance et elle ne peut être opposée aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire la demande de permis de construire. Cette demande, à laquelle sera annexée une copie de la présente décision, devra être déposée dans le délai d'un an à compter de la date de décision, à l'échéance duquel la présente décision sera caduque.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée à :

BOUYGUES IMMOBILIER  
3, boulevard Gallieni  
92130 ISSY-LES-MOULINEAUX

**Article 6** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 7** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le - 9 JUIL. 2013

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

Jean DAUBIGNY



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0014**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE accordant à la SNC MULTIVEST  
l'agrément institué par l'article R.510-1 du  
code de l'urbanisme



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

### **accordant à la SNC MULTIVEST l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;
- Vu** la demande d'agrément, ainsi que les plans joints, présentés par la SNC MULTIVEST, reçus en préfecture de région le 24/05/2013 ;
- Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **A R R E T E**

**Article 1** : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à la SNC MULTIVEST, en vue de la réalisation à PARIS – XVIII<sup>ème</sup> ARRONDISSEMENT – 94/108, rue des Poissonniers, d'une opération portant sur la construction en extension d'un immeuble à usage principal de bureaux « en blanc », d'une surface de plancher totale soumise à agrément de 9 000 m<sup>2</sup>.

**Article 2** : La surface de plancher totale accordée se compose comme suit :

Bureaux : 3 000 m<sup>2</sup> (extension de locaux)  
Bureaux : 6 000 m<sup>2</sup> (surfaces existantes conservées apparaissant dans le PC)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

**Article 3** : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15  
Téléphone : 01 82 52 40 00

l'article 2.

**Article 4** : La délivrance du permis de construire étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, la présente décision ne préjuge pas de cette délivrance et elle ne peut être opposée aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire la demande de permis de construire. Cette demande, à laquelle sera annexée une copie de la présente décision, devra être déposée dans le délai d'un an à compter de la date de décision, à l'échéance duquel la présente décision sera caduque.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée à :

MULTIVEST  
28, rue Bayard  
75008 PARIS

**Article 6** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 7** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le 09 JUIL. 2013

  
Le Préfet de la Région d'Île-de-France  
Préfet de Paris  
Jean DAUBIGNY



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013190-0015**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE prorogeant l'arrêté n °  
2012-193-0007 du 11/07/2012 accordant à la  
SCI COEUR D'ORLY BUREAUX l'agrément  
institué par l'article R.510-1 du code de  
l'urbanisme



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

**prorogeant l'arrêté n°2012-193-0007 du 11/07/2012  
accordant à la SCI CŒUR D'ORLY BUREAUX  
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;
- Vu** l'arrêté préfectoral d'agrément n°2012-193-0007 du 11/07/2012 en cours de validité ;
- Vu** la demande de prorogation de cet arrêté d'agrément, ainsi que les plans joints, présentés par la SCI CŒUR D'ORLY BUREAUX, reçus en préfecture de région le 15/05/2013 ;
- Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **A R R E T E**

**Article 1** : Le délai d'un an prévu à l'article 4 de l'arrêté préfectoral n°2012-193-0007 du 11/07/2012 relatif à l'agrément « accordé à la SCI CŒUR D'ORLY BUREAUX, en vue de la réalisation à PARAY-VIEILLE-POSTE (91) – Aéroport de Paris-Orly – Quartier Cœur d'Orly – Bâtiment A4, d'une opération portant sur la construction d'un immeuble à usage de bureaux « en blanc », d'une surface de plancher totale soumise à agrément de 11 400 m<sup>2</sup> », est prorogé d'un an, soit jusqu'au 10/07/2014.

**Article 2** : Les autres dispositions de l'arrêté n°2012-193-0007 du 11/07/2012 sont inchangées.

**Article 3** : La présente décision sera notifiée à :

**SCI CŒUR D'ORLY BUREAUX  
8, avenue Delcassé**

**Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15  
Téléphone : 01 82 52 40 00**

75008 PARIS

**Article 4** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 5** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le -9 JUIL. 2013

  
Le Préfet de la Région Île-de-France  
Préfet de Paris

Jean DAUBIGNY





PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0016**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE accordant à DACHSER FRANCE  
l'agrément institué par l'article R.510-1 du  
code de l'urbanisme



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

### **accordant à DACHSER FRANCE l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;
- Vu** la demande d'agrément, ainsi que les plans joints, présentés par DACHSER FRANCE, reçus en préfecture de région le 26/04/2013 ;
- Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **A R R E T E**

**Article 1** : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à DACHSER FRANCE, en vue de la réalisation à WISSOUS (91) – Rue du Berger – Zone Sud Ouest, d'une opération portant sur la construction d'un immeuble à usage principal d'entrepôts, pour son propre usage, d'une surface de plancher totale soumise à agrément de 8 484 m<sup>2</sup>.

**Article 2** : La surface de plancher totale accordée se compose comme suit :

Entrepôts :	6 965 m <sup>2</sup> (construction)
Bureaux :	1 519 m <sup>2</sup> (construction)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

**Article 3** : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15  
Téléphone : 01 82 52 40 00

**Article 4** : La délivrance du permis de construire étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, la présente décision ne préjuge pas de cette délivrance et elle ne peut être opposée aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire la demande de permis de construire. Cette demande, à laquelle sera annexée une copie de la présente décision, devra être déposée dans le délai d'un an à compter de la date de décision, à l'échéance duquel la présente décision sera caduque.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée à :

DACHSER FRANCE  
1, avenue de l'Europe  
BP 80007  
85130 LA VERRIE

**Article 6** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 7** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le **9** JUL. 2013



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

**Jean DAUBIGNY**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0017**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE accordant à TEMPO - ILE SEGUIN  
l'agrément institué par l'article R.510-1 du  
code de l'urbanisme



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

### **accordant à TEMPO – ILE SEGUIN l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;
- Vu** la demande d'agrément, ainsi que les plans joints, présentés par TEMPO – ILE SEGUIN, reçus en préfecture de région le 17/05/2013 ;
- Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **A R R E T E**

**Article 1 :** L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à TEMPO – ILE SEGUIN, en vue de la réalisation à BOULOGNE-BILLANCOURT (92) – ZAC Seguin Rives de Seine – Île Seguin – Pointe Aval, d'une opération de construction d'un ensemble immobilier, « Cité Musicale », à usage principal d'équipement culturel, en partie pour son propre compte et en partie pour un utilisateur déterminé : Maîtrise des Hauts-de-Seine, d'une surface de plancher totale soumise à agrément 41 540 m<sup>2</sup>.

**Article 2 :** La surface de plancher totale accordée se compose comme suit :

Locaux d'activités techniques :	26 400 m <sup>2</sup> (construction)
Équipements :	9 930 m <sup>2</sup> (construction)
Locaux d'accompagnement :	2 895 m <sup>2</sup> (construction)
Bureaux :	1 200 m <sup>2</sup> (construction)
Entrepôts :	1 115 m <sup>2</sup> (construction)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15  
Téléphone : 01 82 52 40 00

Pour mémoire : 3 300 m<sup>2</sup> de locaux d'activités commerciales.

**Article 3** : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

**Article 4** : La délivrance du permis de construire étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, la présente décision ne préjuge pas de cette délivrance et elle ne peut être opposée aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire la demande de permis de construire. Cette demande, à laquelle sera annexée une copie de la présente décision, devra être déposée dans le délai d'un an à compter de la date de décision, à l'échéance duquel la présente décision sera caduque.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée à :

TEMPO – ILE SEGUIN  
1, avenue Eugène Freyssinet  
78280 GUYANCOURT

**Article 6** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 7** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le **09** JUL. 2013

  
Le Préfet de la Région d'Île-de-France  
Préfet de Paris  
**Jean DAUBIGNY**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0018**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE accordant à TELIMOB PARIS SNC  
l'agrément institué par l'article R.510-1 du  
code de l'urbanisme



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

### **accordant à TELIMOB PARIS SNC l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;
- Vu** la demande d'agrément, ainsi que les plans joints, présentés par TELIMOB PARIS SNC, filiale de FONCIERE DES REGIONS, reçus en préfecture de région le 17/05/2013 ;
- Vu** la lettre de FONCIERE DES REGIONS en date du 20/06/2013, portant à notre connaissance, un projet, en phase d'études de faisabilité technique, de construction d'environ 13 000 m<sup>2</sup> de logements dont 25 % sociaux, à : 40, rue Camille Pelletan (92300) ;
- Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **A R R E T E**

**Article 1** : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à TELIMOB PARIS SNC, en vue de la réalisation à LEVALLOIS-PERRET (92) – 25 à 29, rue Anatole France, d'une opération complexe portant sur la construction d'un ensemble immobilier, à usage principal de bureaux « en blanc », d'une surface de plancher totale soumise à agrément de 6 562 m<sup>2</sup> dont 962 m<sup>2</sup> de locaux d'activités techniques existants conservés et utilisés par France TELECOM, après démolition sur le site, de locaux d'une surface de plancher d'environ 3 750 m<sup>2</sup>.

**Article 2** : La surface de plancher totale accordée se compose comme suit :

Bureaux :	2 500 m <sup>2</sup> (démolition-reconstruction)
Bureaux :	2 462 m <sup>2</sup> (extension de locaux)
Bureaux :	638 m <sup>2</sup> (réhabilitation)

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15  
Téléphone : 01 82 52 40 00



Locaux d'activités techniques : 962 m<sup>2</sup> (conservés et apparaissant dans le PC)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

**Article 3** : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

**Article 4** : La délivrance du permis de construire étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, la présente décision ne préjuge pas de cette délivrance et elle ne peut être opposée aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire la demande de permis de construire. Cette demande, à laquelle sera annexée une copie de la présente décision, devra être déposée dans le délai d'un an à compter de la date de décision, à l'échéance duquel la présente décision sera caduque.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée à :

TELIMOB PARIS SNC  
30, avenue Kléber  
75116 PARIS

**Article 6** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 7** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le 9 JUL. 2013



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

**Jean DAUBIGNY**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0019**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE portant ajournement de décision  
d'agrément à BOUYGUES IMMOBILIER



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

### **portant ajournement de décision d'agrément à BOUYGUES IMMOBILIER**

LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE

**Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;

**Vu** la demande d'agrément, ainsi que les plans joints, présentés par BOUYGUES IMMOBILIER, reçus en préfecture de région le 24/05/2013 ;

**Considérant** que les décisions doivent prendre en compte les orientations définies notamment par la politique de la ville, ainsi que la nécessité d'un équilibre entre les constructions destinées à l'habitation et celles destinées aux activités, à différentes échelles sur l'Île-de-France et que cette approche est relativement complexe dans les Hauts-de-Seine et plus particulièrement sur la ville de Montrouge ;

**Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **A R R E T E**

**Article 1 :** La décision relative à la demande d'agrément présentée par BOUYGUES IMMOBILIER, en vue de la réalisation à MONTROUGE (92) – 21-23, rue de la Vanne, d'une opération de construction d'un ensemble immobilier à usage principal de bureaux « en blanc », d'une surface de plancher totale soumise à agrément de 15 800 m<sup>2</sup> après démolition sur le site de 12 680 m<sup>2</sup> est ajournée, pour complément d'instruction visant à l'évaluation, notamment sur la commune, de la réalisation des opérations immobilières en ce qui concerne les bureaux et les logements ainsi qu'à son évolution dans le temps.

**Article 2** : La présente décision sera notifiée à :

BOUYGUES IMMOBILIER  
3, boulevard Gallieni  
92130 ISSY-LES-MOULINEAUX

**Article 3** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 4** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le **09 JUL. 2013**



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

**Jean DAUBIGNY**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013190-0020**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE accordant à DASSAULT MEDIAS  
l'agrément institué par l'article R.510-1 du  
code de l'urbanisme



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

### **accordant à DASSAULT MEDIAS l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE

- Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;
- Vu** l'arrêté préfectoral d'agrément n°2011-258 du 01/03/2011, délivré à SOCPRESSE (devenue DASSAULT MEDIAS), en cours de validité, car ayant donné lieu à la délivrance d'un PC ;
- Vu** la nouvelle demande d'agrément avec notamment la modification des surfaces ainsi que les plans joints, présentés par DASSAULT MEDIAS, reçus en préfecture de région le 24/05/2013 ;
- Vu** la lettre de DASSAULT MEDIAS, en date du 17/06/2013, renonçant au bénéfice de l'agrément initial et du PC lié, une fois le nouveau PC obtenu et purgé de tout recours ;
- Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **A R R E T E**

**Article 1** : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à DASSAULT MEDIAS, en vue de la réalisation à TREMBLAY-EN-FRANCE (93) – Rue de la Belle Borne – Zone de fret 4, d'une opération portant sur la construction d'un immeuble de bureaux et d'un bâtiment à usage principal d'entrepôts, pour un utilisateur déterminé : DHL, d'une surface de plancher totale soumise à agrément de 16 179 m<sup>2</sup>.

**Article 2** : La surface de plancher totale accordée se compose comme suit :

**Bâtiment 1** : d'une surface totale de 12 911 m<sup>2</sup> répartie en :

Entrepôts :	11 643 m <sup>2</sup> (construction)
Bureaux :	1 018 m <sup>2</sup> (construction)

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15  
Téléphone : 01 82 52 40 00

Arrêté N°2013190-0020 - 12/07/2013

Équipements : 250 m<sup>2</sup> (construction)  
Bâtiment 2 :  
Bureaux : 3 268 m<sup>2</sup> (construction)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

**Article 3** : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

**Article 4** : La délivrance du permis de construire étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, la présente décision ne préjuge pas de cette délivrance et elle ne peut être opposée aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire la demande de permis de construire. Cette demande, à laquelle sera annexée une copie de la présente décision, devra être déposée dans le délai d'un an à compter de la date de décision, à l'échéance duquel la présente décision sera caduque.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée à :

DASSAULT MEDIAS  
14, boulevard Haussmann  
75009 PARIS

**Article 6** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 7** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le -9 JUL. 2013

  
Le Préfet de la Région d'Île-de-France  
Préfet de Paris  
**Jean DAUBIGNY**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0021**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE accordant à VAILOG BONNEUIL  
SARL l'agrément institué par l'article R.510-1  
du code de l'urbanisme





PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

### **accordant à VAILOG BONNEUIL SARL l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE

- Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;
- Vu** la demande d'agrément, ainsi que les plans joints, présentés par VAILOG BONNEUIL SARL, reçus en préfecture de région le 27/05/2013 ;
- Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **A R R E T E**

**Article 1** : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à VAILOG BONNEUIL SARL, en vue de la réalisation à BONNEUIL-SUR-MARNE (94) – 34, rue du Moulin Bateau, d'une opération portant sur la construction d'un ensemble immobilier à usage principal d'entrepôts (plate-forme multimodale), pour un utilisateur pressenti, d'une surface de plancher totale soumise à agrément de 21 001 m<sup>2</sup>.

**Article 2** : La surface de plancher totale accordée se compose comme suit :

Entrepôts :	16 805 m <sup>2</sup> (construction)
Équipements :	2 193 m <sup>2</sup> (construction)
Bureaux :	1 611 m <sup>2</sup> (construction)
Locaux d'activités techniques :	392 m <sup>2</sup> (construction)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

**Article 3** : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

**Article 4** : La délivrance du permis de construire étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, la présente décision ne préjuge pas de cette délivrance et elle ne peut être opposée aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire la demande de permis de construire. Cette demande, à laquelle sera annexée une copie de la présente décision, devra être déposée dans le délai d'un an à compter de la date de décision, à l'échéance duquel la présente décision sera caduque.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée à :

VAILOG BONNEUIL SARL  
47, rue de Ponthieu  
75008 PARIS

**Article 6** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 7** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le

**-9 JUL. 2013**

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

**Jean DAUBIGNY**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013190-0022**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE modifiant l'agrément n °  
2012-163-0027 du 11/06/2012 accordant à  
MOLINARI l'agrément institué par l'article  
R.510-1 du code de l'urbanisme



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

**modifiant l'agrément n°2012-163-0027 du 11/06/2012  
accordant à MOLINARI  
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;
- Vu** l'arrêté préfectoral d'agrément n° 2012-163-0027 du 11/06/2012, modifiant celui n° 2011-312-0031 du 08/11/2011, en cours de validité ;
- Vu** la demande de nouvelle modification de l'agrément, ainsi que les plans joints, présentés par MOLINARI, reçus en préfecture de région le 26/04/2013 ;
- Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **A R R E T E**

**Article 1** : L'article 1 de l'arrêté préfectoral n° 2012-163-0027 du 11/06/2012 est modifié de la façon suivante :

«L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à MOLINARI, en vue de la réalisation à IVRY-SUR-SEINE (94) – ZAC Ivry Confluences – 29/31, boulevard de Brandebourg, d'une opération portant sur la construction par changement de destination et en extension, d'un ensemble immobilier, à usage principal de bureaux « en blanc », d'une surface de plancher totale soumise à agrément de 4 127 m<sup>2</sup> ».

**Article 2** : L'article 2 de l'arrêté préfectoral n° 2012-163-0027 du 11/06/2012 est modifié de la façon suivante :

«La surface de plancher totale accordée se compose comme suit :

Bureaux :	1 766 m <sup>2</sup> (extension de locaux)
Bureaux :	1 461 m <sup>2</sup> (changement de destination)
Locaux d'activités techniques :	900 m <sup>2</sup> (changement de destination)

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15  
Téléphone : 01 82 52 40 00

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme».

**Article 3** : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

**Article 4** : La délivrance du permis de construire étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, la présente décision ne préjuge pas de cette délivrance et elle ne peut être opposée aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire la demande de permis de construire. Cette demande, à laquelle sera annexée une copie de la présente décision, devra être déposée dans le délai d'un an à compter de la date de décision, à l'échéance duquel la présente décision sera caduque.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée à :

MOLINARI  
Lieu-dit Land Rohan  
44360 VIGNEUX-DE-BRETAGNE

**Article 6** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 7** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le **09 JUL. 2013**

  
Le Préfet de la Région d'Île-de-France  
Préfet de Paris  
**Jean DAUBIGNY**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0023**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE accordant à la SOCIETE AIR  
FRANCE l'agrément institué par l'article  
R.510-1 du code de l'urbanisme



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

### **accordant à la SOCIETE AIR FRANCE l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;
- Vu** la demande d'agrément, ainsi que les plans joints, présentés par la SOCIETE AIR FRANCE, reçus en préfecture de région le 21/05/2013 ;
- Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **A R R E T E**

**Article 1** : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à la SOCIETE AIR FRANCE, en vue de la réalisation à ROISSY-EN-FRANCE (95) – Zone Flexitech – Rue des Deux Sœurs, d'une opération portant sur la construction d'un ensemble immobilier, à usage principal de locaux d'activités techniques (réparation de moteurs d'avions), pour son propre compte (Direction Générale Industrielle - activité « Aerostructures »), d'une surface de plancher totale soumise à agrément de 17 208 m<sup>2</sup>.

**Article 2** : La surface de plancher totale accordée se compose comme suit :

Locaux d'activités techniques :	11 979 m <sup>2</sup> (construction)
Bureaux :	1 588 m <sup>2</sup> (construction)
Entrepôts :	1 390 m <sup>2</sup> (construction)
Locaux d'accompagnement :	1 245 m <sup>2</sup> (construction)
Équipements :	1 006 m <sup>2</sup> (construction)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

**Article 3** : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15  
Téléphone : 01 82 52 40 00

l'article 2.

**Article 4** : La délivrance du permis de construire étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, la présente décision ne préjuge pas de cette délivrance et elle ne peut être opposée aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire la demande de permis de construire. Cette demande, à laquelle sera annexée une copie de la présente décision, devra être déposée dans le délai d'un an à compter de la date de décision, à l'échéance duquel la présente décision sera caduque.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée à :

SOCIETE AIR FRANCE  
45, rue de Paris  
95747 ROISSY CDG Cedex  
93290 TREMBLAY-EN-FRANCE

**Article 6** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 7** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le -9 JUL. 2013

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

Jean DAUBIGNY





PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0024**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement**

ARRETE accordant à Monsieur Youness  
BOURIMECH l'agrément institué par l'article  
R.510-1 du code de l'urbanisme



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

## **A R R E T E n° 2013 -**

**accordant à Monsieur Youness BOURIMECH  
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,  
PRÉFET DE PARIS,  
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- Vu** le code de l'urbanisme et notamment ses articles L. 510-1 à L. 510-4 et R. 510-1 à R.510-15, modifiés en dernier lieu par le décret n° 2007-1599 du 12 novembre 2007 ;
- Vu** la demande d'agrément, ainsi que les plans joints, présentés par Monsieur Youness BOURIMECH, reçus en préfecture de région le 22/04/2013 ;
- Sur** proposition du préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris ;

## **A R R E T E**

**Article 1** : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à Monsieur Youness BOURIMECH, en vue de la réalisation à VILLIERS-LE-BEL (95) – ZAC des Tissonvilliers III – Îlot E – avenue de l'Europe, d'une opération portant sur la construction d'un ensemble immobilier (réalisé avec des containers maritimes comme composants modulaires), à usage principal de locaux d'activités techniques « en blanc », d'une surface de plancher totale soumise à agrément de 9 953 m<sup>2</sup>.

**Article 2** : La surface de plancher totale accordée se compose comme suit :

Locaux d'activités techniques :	7 053 m <sup>2</sup> (construction)
Bureaux :	2 900 m <sup>2</sup> (construction)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

**Article 3** : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

**Article 4** : La délivrance du permis de construire étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, la présente décision ne préjuge pas de cette délivrance et elle ne peut être opposée aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire la demande de permis de construire. Cette demande, à laquelle sera annexée une copie de la présente décision, devra être déposée dans le délai d'un an à compter de la date de décision, à l'échéance duquel la présente décision sera caduque.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée à :

Monsieur Youness BOURIMECH  
17, allée Joachim du Bellay  
93140 BONDY

**Article 6** : Le pétitionnaire qui désire contester cette décision peut, dans le délai de deux mois à compter de la notification, saisir le préfet de région d'un recours gracieux ou adresser un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de l'aménagement du territoire. Un tiers peut exercer le même recours durant le délai de deux mois suivant la publication. Ils peuvent également saisir, durant le même délai, le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux.

**Article 7** : Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et dont une ampliation sera adressée au directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France.

Fait à Paris, le **-9 JUL. 2013**

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

**Jean DAUBIGNY**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013192-0002**

**signé par pour le Préfet de la région Ile- de- France, Préfet de Paris et par délégation, le  
directeur régional  
le 11 Juillet 2013**

**Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement**

Arrêté de tarification fixant la dotation globale  
2013 du CADA COALLIA (92)



PRÉFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

DIRECTION RÉGIONALE ET INTERDÉPARTEMENTALE  
DE L'HÉBERGEMENT ET DU LOGEMENT

**CENTRE : COALLIA**

N° SIRET : 775 680 309 006 11

N° EJ Chorus :

ARRETE n °

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

- Vu** le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L 314-1 et suivants, L348-1 à L348-4, L351-1 et suivants et dans sa partie réglementaire les articles R314-1 et suivants, R348-1 à R348-5, R351-1 et suivants ;
- Vu** l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents relatifs à la gestion budgétaire, comptable et financière des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- Vu** l'arrêté ministériel du 13 mars 2013 fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'accueil pour demandeurs d'asile et centres de transit, publié au Journal Officiel le 21 mars 2013 ;
- Vu** l'arrêté préfectoral en date du 31 décembre 2004 autorisant la création d'un centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), sis 26 rue Buzenval – 92000 Nanterre et géré par l'association COALLIA ;
- Vu** le courrier transmis le 29 octobre 2012 par lequel la personne ayant qualité pour représenter le centre d'accueil pour demandeurs d'asile de l'association COALLIA a adressé ses propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2013 ;
- Vu** la décision de tarification du 15 mai 2013 ;

## ARRETE

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

Pour l'exercice budgétaire 2013, les dépenses et les recettes prévisionnelles du CADA de COALLIA de Nanterre sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en Euros	Total en Euros
<b>Dépenses</b>	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	70 924,00€	1 181 179,00€
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	358 765,00€	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	752 101,00€	
<b>Recettes</b>	Groupe I : Produits de la tarification	1 104 627,00€	1 181 179,00€
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	8 000,00€	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	0€	
<b>Report à nouveau N-2</b>		59 714,59€ 8 837,41€	

### **Article 2 :**

Pour l'exercice budgétaire 2013, la dotation globale de financement du CADA de COALLIA. est fixée à :  
**1 104 627,00€.**

Le tarif précisé dans le présent article est calculé en prenant compte le résultat excédentaire de l'exercice 2011 : 59 714,59€ et la reprise d'excédent 2010 : 8 837,41€ soit au total : 68 552,00€

En application de l'article R. 314-107 du code de l'action sociale et des familles, la fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation globale de financement s'élève à **92 052,25 €.**

### **Article 3 :**

Cette dotation sera imputée sur les crédits du programme 303 « Immigration et asile » du Ministère de l'Intérieur. L'ordonnateur de la dépense est le Préfet de la Région d'Ile-de-France – Préfet de Paris. Le comptable assignataire est le Directeur régional des finances publiques d'Ile-de-France et du département de Paris.

### **Article 4 :**

Les recours dirigés contre le présent arrêté doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis au Conseil d'Etat - 1, place du Palais Royal - 75100 PARIS cedex 01, dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles il sera notifié, à compter de sa notification.

**Article 5 :**

Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris et le directeur régional et interdépartemental de l'hébergement et du logement d'Ile-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'Ile-de-France, préfecture de Paris.

Fait à Paris, le **11 JUIL. 2013**

Pour le préfet de la région d'Ile-de-France,  
préfet de Paris et par délégation

**Le Directeur Régional et Interdépartemental  
de l'Hébergement et du Logement**

**Jean-Martin DELORME**



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013190-0025**

**signé par Préfet de la région d'Ile- de- France, Préfet de Paris  
le 09 Juillet 2013**

**Préfecture de la région d'Ile- de- France, préfecture de Paris**

arrêté préfectoral modifiant l'arrêté n  
°201209-0001 du 18 avril modifié portant  
création de comités de pilotage relatifs aux  
contrats de développement territorial





PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE

**Arrêté préfectoral n° du modifiant l'arrêté n° 201209-0001 du 18 avril 2012 modifié  
portant création de comités de pilotage relatifs aux contrats de développement  
territorial**

**LE PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE  
PREFET DE PARIS**

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de l'urbanisme ;

Vu le code de la construction et de l'habitation ;

Vu le code de l'environnement ;

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

Vu la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 modifiée relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu la loi n° 2010-597 du 3 juin 2010 relative au Grand Paris modifiée, notamment ses articles 1<sup>er</sup>, 7, 21 et 22 ;

Vu la loi n° 2013-61 du 18 janvier 2013 relative à la mobilisation du foncier public en faveur du logement et au renforcement des obligations de production de logement social, notamment son article 31 ;

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° 2011-724 du 24 juin 2011 relatif aux contrats de développement territorial prévus par l'article 21 de la loi n°2010-597 du 3 juin 2010 relative au Grand Paris, notamment son article 7 ;

Vu l'arrêté du Préfet de la région Ile-de-France, Préfet de Paris n° 2012109-0001 du 18 avril 2012 portant création de comités de pilotage relatifs aux contrats de développement territorial modifié par les arrêtés n° 2012173-00012 du 21 juin 2012, n° 2012277-0001 du 3 octobre 2012 et n° 2013043-001 du 12 février 2013, n°2013071-002 du 12 mars 2013, n° 2013087-0001 du 28 mars 2013, n° 2013134-0003 du 14 mai 2013, n° 2013150-0001 du 30 mai 2013.

## ARRETE

**Article 1 :** Les annexes de l'arrêté préfectoral n°2012109-0001 du 18 avril 2012 modifié sont complétées par une annexe 15 jointe en annexe au présent arrêté.

**Article 2 :** Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au Tribunal Administratif de Paris dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

**Article 3 :** Le Préfet, Secrétaire Général pour les Affaires Régionales de la région d'Ile-de-France et la Directrice de cabinet du Préfet de la région Ile-de-France, Préfet de Paris, 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'Ile-de-France, Préfecture de Paris, accessible sur le site Internet de la Préfecture de la région d'Ile-de-France, Préfecture de Paris : [www.ile-de-france.gouv.fr](http://www.ile-de-france.gouv.fr).

Fait à Paris, le 09 JUIL. 2013



Jean DAUBIGNY

Date : **09 JUIL. 2013**

Annexe de l'arrêté modifiant l'arrêté n° 2012109-0001 du 18 avril 2012 modifié portant création des comités de pilotage relatifs aux contrats de développement territorial

**Annexe 15**

**de l'arrêté n° 201209-0001 du 18 avril 2012**

**portant création de comités de pilotage relatifs aux contrats de développement territorial**

**Relative au contrat de développement territorial**

**« NOISY-CHAMPS »**

Les communes et l'établissement public de coopération intercommunale représentés au comité de pilotage sont :

1. Communes :

- Champs-sur-Marne
- Noisy-le-Grand

2. Etablissement public de coopération intercommunale :

- Communauté d'Agglomération de Marne-la-Vallée / Val Maubuée



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013189-0002**

**signé par Déléguée Territoriale Adjointe du Val d'Oise  
le 08 Juillet 2013**

**PREFECTURE DU VAL- D'OISE  
14 - AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE- DE- FRANCE  
ARS - Délégation territoriale du Val d'Oise**

arrêté n ° 2013-87 du 8 juillet 2013 fixant, pour l'année 2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds d'intervention régional du Centre hospitalier Intercommunal des portes de l'Oise

**Arrêté n° 2013- 87**

**fixant, pour l'année 2013, les montants versées, sous forme de dotations, au titre du fonds d'intervention régional**

**du Centre hospitalier intercommunal des Portes de l'Oise**

**EJ FINESS : 950001370**

**EG FINESS : 950000315**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé Île-de-France,**

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L. 6145-1 et suivants, R. 1435-16 à R. 1435-36 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65 créant des articles du code de la santé publique relatifs au FIR ;
- Vu** la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;
- Vu** le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 modifié relatif au budget des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé
- Vu** le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;
- Vu** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;
- Vu** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins établissements de santé financées par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2012 fixant les conditions de versement à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés de la dotation des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Île-de-France ;
- Vu** l'arrêté du 3 mai 2013 fixant le montant des crédits attribués aux ARS au titre du FIR pour l'année 2013 ;
- Vu** l'arrêté du 4 juin 2013 déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leur groupements comportant des dépenses d'investissement ;
- Vu** l'arrêté n° DS-2012/133 du 17 septembre 2012 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé d'Île-de-France au délégué territoriale du Val d'Oise;
- Vu** la circulaire n° DGOS/RH3/MEIMS/2012/228 du 8 juin 2012 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

- Vu** la circulaire n° DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;
- Vu** la circulaire n° SG/2013/195 du 14 mai 2013 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2013.

- Considérant** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement de santé, en date du 31 mars 2007 ;
- Considérant** l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif aux missions d'intérêt général et aux aides à la contractualisation en date du 11 mars 2013 ;
- Considérant** les engagements contractuels pris par l'établissement dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation qu'il exerce, et l'évaluation de leur mise en œuvre ;
- Considérant** les engagements contractuels dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé, l'implication dans la PSES, et le nombre de disciplines assurées à ce titre par l'établissement.

### ARRÊTE

- ARTICLE 1 :** L'établissement Centre hospitalier intercommunal des Portes de l'Oise situé 25 rue de E, Turcq 95260 Beaumont-sur-Oise, au titre du fonds d'intervention régional, pour l'exercice 2013, et pour les actions détaillées en annexe, se voit attribuer **1 903 297 €**.
- ARTICLE 2 :** Pour les actions détaillées en annexe, la somme correspondant à la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 du mois courant est versée en une seule fois à l'établissement au cours du mois suivant la notification. Le solde est réparti sur les mensualités restant à courir. Dans l'attente de la fixation du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2014, au titre des actions détaillées en annexe, la caisse chargée du versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.
- ARTICLE 3 :** Le présent arrêté est notifié à l'établissement Centre hospitalier intercommunal des Portes de l'Oise et à la caisse mentionnée à l'article R. 174-1 ou R. 174-17 du code de la sécurité sociale ou à l'article R. 1435-32 du code de la santé publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé, auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Île-de-France (1, Place du Palais Royal-75100 PARIS - cedex 1) dans un délai d'un mois à compter de sa notification.
- ARTICLE 5 :** Le directeur général de l'agence régionale de santé d'Île-de-France et le directeur du Centre hospitalier intercommunal des Portes de l'Oise sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Cergy-Pontoise, le - 8 JUIL. 2013

Agence Régionale de Santé  
d'Île-de-France  
La Déléguée territoriale adjointe  
du Val-d'Oise

Anne-Lyse PENNEL

**ANNEXE : détail des montants alloués**  
**Centre hospitalier intercommunal des Portes de l'Oise**

N° compte	INTITULE	MONTANT	OBSERVATIONS
65721341124	Les comités de coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (COREVIH) mentionnés à l'article D. 3121-34 du code de la santé publique		
65721341122	Les équipes hospitalières de liaison en addictologie (EHLISA)	91 260	90% des crédits R 2012 (Mise en réserve de 10%)
6572134121	Les équipes mobiles de gériatrie (EMG)	107 778	Reconduction crédits R 2012
657213411211	Les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)		
657213411212	Les équipes ressources régionales de soins palliatifs pédiatriques		
65721345	Les réseaux de télésanté, notamment la télé-médecine		
6572134111	Les consultations destinées à effectuer la prévention, le dépistage et le diagnostic de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine ou d'autres maladies transmissibles, mentionnées à l'article L. 3121-2 du code de la santé publique (CDAG)		
657213324	Les actions de prévention et d'éducation thérapeutique relatives aux maladies chroniques et notamment aux pathologies respiratoires, cardio-vasculaires, à l'insuffisance rénale, au diabète et à l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) (ETP)	127 804	Reconduction crédits 2012
6572134123	Les consultations mémoire		
65721341132	L'emploi de psychologues ou d'assistantes sociales dans les services de soins prévus par les plans nationaux de santé publique, à l'exception du plan cancer		
65721341113	Les structures pluridisciplinaires spécialisées dans la prise en charge des adolescents		
65721341131	Les actions de qualité transversale des pratiques de soins en cancérologie		

N° compte	INTITULE	MONTANT	OBSERVATIONS
6561113221	<p>"Peuvent être pris en charge, pour les établissements de santé chargés d'assurer la permanence des soins mentionnée à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique et au titre de l'accueil, du suivi de la prise en charge des patients, quel que soit le mode d'entrée de ces patients, uniquement la nuit, pendant le week-end, à l'exception du samedi matin, et les jours fériés (PDSES) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pour tous les établissements de santé, la rémunération ou l'indemnisation des médecins hors structures d'urgence ;</li> <li>- pour les établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, la rémunération ou l'indemnisation des médecins exerçant dans une structure d'urgence."</li> </ul>	613 549	
6572134112	Les centres périnataux de proximité (CPP) mentionnés à l'article R. 6123-50 du code de la santé publique	940 391	
6572134141	AC Développement de l'activité		
6572134142	AC Maintien d'une activité déficitaire		
6572134143	AC Amélioration de l'offre	12 906	Reconduction crédits R 2012 (Soutien à la démographie des professionnels de santé)
6572134144	AC Restructuration et soutien financier		
6572134145	AC Investissements hors plan nationaux	950 000	Reconduction crédits R 2012
6572134148	AC Divers		
	<b>SOUS TOTAL ex-AC</b>	962 906	
	<b>TOTAL</b>	1 903 297	





PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n ° 2013189-0003**

**signé par Déléguée Territoriale Adjointe du Val d'Oise  
le 08 Juillet 2013**

**PREFECTURE DU VAL- D'OISE  
14 - AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE- DE- FRANCE  
ARS - Délégation territoriale du Val d'Oise**

arrêté n ° 2013-88 du 8 juillet 2013 fixant, pour l'année 2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds d'intervention régional du Groupement hospitalier Intercommunal du Vexin

Arrêté n° 2013- 88

**fixant, pour l'année 2013, les montants versées, sous forme de dotations, au titre du fonds  
d'intervention régional**

**du Groupement hospitalier intercommunal du Vexin**

**EJ FINESS : 950015289**

**EG FINESS : 950000349**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé Île-de-France,**

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L. 6145-1 et suivants, R. 1435-16 à R. 1435-36 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65 créant des articles du code de la santé publique relatifs au FIR ;
- Vu** la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;
- Vu** le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 modifié relatif au budget des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé
- Vu** le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;
- Vu** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;
- Vu** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins établissements de santé financées par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2012 fixant les conditions de versement à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés de la dotation des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Ile-de-France ;
- Vu** l'arrêté du 3 mai 2013 fixant le montant des crédits attribués aux ARS au titre du FIR pour l'année 2013 ;
- Vu** l'arrêté du 4 juin 2013 déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leur groupements comportant des dépenses d'investissement ;
- Vu** l'arrêté n° DS-2012/133 du 17 septembre 2012 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé d'Île-de-France au délégué territoriale du Val d'Oise;
- Vu** la circulaire n° DGOS/RH3/MEIMS/2012/228 du 8 juin 2012 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

- Vu** la circulaire n° DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;
- Vu** la circulaire n° SG/2013/195 du 14 mai 2013 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2013.

- Considérant** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement de santé, en date du 31 mars 2007 ;
- Considérant** l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif aux missions d'intérêt général et aux aides à la contractualisation en date du 11 mars 2013 ;
- Considérant** les engagements contractuels pris par l'établissement dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation qu'il exerce, et l'évaluation de leur mise en œuvre ;
- Considérant** les engagements contractuels dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé, l'implication dans la PDES, et le nombre de disciplines assurées à ce titre par l'établissement.

### ARRÊTE

- ARTICLE 1 :** L'établissement Groupement hospitalier intercommunal du Vexin situé 38 rue Carnot 95420 Magny-en-Vexin, au titre du fonds d'intervention régional, pour l'exercice 2013, et pour les actions détaillées en annexe, se voit attribuer **967 750 €**.
- ARTICLE 2 :** Pour les actions détaillées en annexe, la somme correspondant à la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 du mois courant est versée en une seule fois à l'établissement au cours du mois suivant la notification. Le solde est réparti sur les mensualités restant à courir. Dans l'attente de la fixation du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2014, au titre des actions détaillées en annexe, la caisse chargée du versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.
- ARTICLE 3 :** Le présent arrêté est notifié à l'établissement Groupement hospitalier intercommunal du Vexin et à la caisse mentionnée à l'article R. 174-1 ou R. 174-17 du code de la sécurité sociale ou à l'article R. 1435-32 du code de la santé publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé, auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Île-de-France (1, Place du Palais Royal-75100 PARIS - cedex 1) dans un délai d'un mois à compter de sa notification.
- ARTICLE 5 :** Le directeur général de l'agence régionale de santé d'Île-de-France et le directeur du Groupement hospitalier intercommunal du Vexin sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

**- 8 JUIL. 2013**

Fait à Cergy-Pontoise, le **- 8 JUIL. 2013**

Agence Régionale de Santé  
d'Île-de-France  
La Déléguée territoriale adjointe  
du Val-d'Oise

**Anne-Lyse PENNEL**

ANNEXE : détail des montants alloués

Groupement hospitalier intercommunal du Vexin

N° compte	INTITULE	MONTANT	OBSERVATIONS
65721341124	Les comités de coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (COREVIH) mentionnés à l'article D. 3121-34 du code de la santé publique		
65721341122	Les équipes hospitalières de liaison en addictologie (EHLISA)		
6572134121	Les équipes mobiles de gériatrie (EMG)		
657213411211	Les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)	433 051	Reconduction crédits R 2012
657213411212	Les équipes ressources régionales de soins palliatifs pédiatriques		
65721345	Les réseaux de télésanté, notamment la télé-médecine		
65721341111	Les consultations destinées à effectuer la prévention, le dépistage et le diagnostic de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine ou d'autres maladies transmissibles, mentionnées à l'article L. 3121-2 du code de la santé publique (CDAG)		
657213324	Les actions de prévention et d'éducation thérapeutique relatives aux maladies chroniques et notamment aux pathologies respiratoires, cardio-vasculaires, à l'insuffisance rénale, au diabète et à l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) (ETP)	179 586	Reconduction crédits 2012
6572134123	Les consultations mémoire		
65721341132	L'emploi de psychologues ou d'assistantes sociales dans les services de soins prévus par les plans nationaux de santé publique, à l'exception du plan cancer		
65721341113	Les structures pluridisciplinaires spécialisées dans la prise en charge des adolescents		
65721341131	Les actions de qualité transversale des pratiques de soins en cancérologie		

N° compte	INTITULE	MONTANT	OBSERVATIONS
6561113221	<p>"Peuvent être pris en charge, pour les établissements de santé chargés d'assurer la permanence des soins mentionnée à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique et au titre de l'accueil, du suivi de la prise en charge des patients, quel que soit le mode d'entrée de ces patients, uniquement la nuit, pendant le week-end, à l'exception du samedi matin, et les jours fériés (PDSES) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pour tous les établissements de santé, la rémunération ou l'indemnisation des médecins hors structures d'urgence ;</li> <li>- pour les établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, la rémunération ou l'indemnisation des médecins exerçant dans une structure d'urgence."</li> </ul> <p>Les centres périnataux de proximité (CPP) mentionnés à l'article R. 6123-50 du code de la santé publique</p>	85 755	
6572134112	<b>SOUS TOTAL ex-MIG</b>	698 392	
6572134141	AC Développement de l'activité		
6572134142	AC Maintien d'une activité déficitaire		
6572134143	AC Amélioration de l'offre	7 200	Reconduction crédits R 2012 (Soutien à la démographie des professionnels de santé)
6572134144	AC Restructuration et soutien financier		
6572134145	AC Investissements hors plan nationaux	262 158	Reconduction crédits R 2012
6572134148	AC Divers		
	<b>SOUS TOTAL ex-AC</b>	269 358	
	<b>TOTAL</b>	967 750	



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013189-0004**

**signé par Déléguée Territoriale Adjointe du Val d'Oise  
le 08 Juillet 2013**

**PREFECTURE DU VAL- D'OISE  
14 - AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE- DE- FRANCE  
ARS - Délégation territoriale du Val d'Oise**

arrêté n °2013-89 du 8 juillet 2013 fixant, pour l'année 2013, les montants versés, sous forme de dotations, au titre du fonds d'intervention régional du Centre hospitalier René Dubos

Arrêté n° 2013- 89

**fixant, pour l'année 2013, les montants versées, sous forme de dotations, au titre du fonds  
d'intervention régional**

**du Centre hospitalier René Dubos**

**EJ FINESS : 950110080**

**EG FINESS : 950000364**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé Île-de-France,**

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L. 6145-1 et suivants, R. 1435-16 à R. 1435-36 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65 créant des articles du code de la santé publique relatifs au FIR ;
- Vu** la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;
- Vu** le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 modifié relatif au budget des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé
- Vu** le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;
- Vu** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;
- Vu** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins établissements de santé financées par le fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2012 fixant les conditions de versement à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés de la dotation des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional ;
- Vu** l'arrêté n° 2012-577 du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du projet régional de santé d'Île-de-France ;
- Vu** l'arrêté du 3 mai 2013 fixant le montant des crédits attribués aux ARS au titre du FIR pour l'année 2013 ;
- Vu** l'arrêté du 4 juin 2013 déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leur groupements comportant des dépenses d'investissement ;
- Vu** l'arrêté n° DS-2012/133 du 17 septembre 2012 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé d'Île-de-France au délégué territoriale du Val d'Oise;
- Vu** la circulaire n° DGOS/RH3/MEIMS/2012/228 du 8 juin 2012 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

- Vu** la circulaire n° DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé ;
- Vu** la circulaire n° SG/2013/195 du 14 mai 2013 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2013.

- Considérant** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement de santé, en date du 31 mars 2007 ;
- Considérant** l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens relatif aux missions d'intérêt général et aux aides à la contractualisation en date du 11 mars 2013 ;
- Considérant** les engagements contractuels pris par l'établissement dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation qu'il exerce, et l'évaluation de leur mise en œuvre ;
- Considérant** les engagements contractuels dans le cadre de la permanence des soins en établissements de santé, l'implication dans la PDSSES, et le nombre de disciplines assurées à ce titre par l'établissement.

### ARRÊTE

- ARTICLE 1 :** L'établissement Centre hospitalier René Dubos situé 6 avenue de l'Île de France BP 79 95303 Pontoise, au titre du fonds d'intervention régional, pour l'exercice 2013, et pour les actions détaillées en annexe, se voit attribuer **7 338 896 €**.
- ARTICLE 2 :** Pour les actions détaillées en annexe, la somme correspondant à la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 du mois courant est versée en une seule fois à l'établissement au cours du mois suivant la notification. Le solde est réparti sur les mensualités restant à courir. Dans l'attente de la fixation du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2014, au titre des actions détaillées en annexe, la caisse chargée du versement règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation du fonds d'intervention régional pour 2013.
- ARTICLE 3 :** Le présent arrêté est notifié à l'établissement Centre hospitalier René Dubos et à la caisse mentionnée à l'article R. 174-1 ou R. 174-17 du code de la sécurité sociale ou à l'article R. 1435-32 du code de la santé publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé, auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Île-de-France (1, Place du Palais Royal-75100 PARIS - cedex 1) dans un délai d'un mois à compter de sa notification.
- ARTICLE 5 :** Le directeur général de l'agence régionale de santé d'Île-de-France et le directeur du Centre hospitalier René Dubos sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Cergy-Pontoise, le **- 8 JUIL. 2013**

Agence Régionale de Santé  
d'Île-de-France  
La Déléguée territoriale adjointe  
du Val-d'Oise

  
**Anne-Lyse PENNEL**



**ANNEXE : détail des montants alloués**

**Centre hospitalier René Dubos**

<b>N° compte</b>	<b>INTITULE</b>	<b>MONTANT</b>	<b>OBSERVATIONS</b>
65721341124	Les comités de coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (COREVIH) mentionnés à l'article D. 3121-34 du code de la santé publique		
65721341122	Les équipes hospitalières de liaison en addictologie (EHL-SA)	263 680	90% des crédits R 2012 (Mise en réserve de 10%)
6572134121	Les équipes mobiles de gériatrie (EMG)	132 286	Reconduction crédits R 2012
65721341211	Les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)	378 017	Reconduction crédits R 2012
657213411212	Les équipes ressources régionales de soins palliatifs pédiatriques		
65721345	Les réseaux de télésanté, notamment la télé médecine		
65721341111	Les consultations destinées à effectuer la prévention, le dépistage et le diagnostic de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine ou d'autres maladies transmissibles, mentionnées à l'article L. 3121-2 du code de la santé publique (CDAG)		
657213324	Les actions de prévention et d'éducation thérapeutique relatives aux maladies chroniques et notamment aux pathologies respiratoires, cardio-vasculaires, à l'insuffisance rénale, au diabète et à l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) (ETP)	92 116	Reconduction crédits 2012
6572134123	Les consultations mémoire	145 971	90% des crédits R 2012 (Mise en réserve de 10%)
65721341132	L'emploi de psychologues ou d'assistantes sociales dans les services de soins prévus par les plans nationaux de santé publique, à l'exception du plan cancer	285 766	Reconduction crédits R 2012
65721341113	Les structures pluridisciplinaires spécialisées dans la prise en charge des adolescents		
65721341131	Les actions de qualité transversale des pratiques de soins en cancérologie	139 452	Répartition en fonction des critères nationaux

N° compte	INTITULE	MONTANT	OBSERVATIONS
656113221	<p>"Peuvent être pris en charge, pour les établissements de santé chargés d'assurer la permanence des soins mentionnée à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique et au titre de l'accueil, du suivi de la prise en charge des patients, quel que soit le mode d'entrée de ces patients, uniquement la nuit, pendant le week-end, à l'exception du samedi matin, et les jours fériés (PDSES) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pour tous les établissements de santé, la rémunération ou l'indemnisation des médecins hors structures d'urgence ;</li> <li>- pour les établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, la rémunération ou l'indemnisation des médecins exerçant dans une structure d'urgence."</li> </ul> <p>Les centres périnataux de proximité (CPP) mentionnés à l'article R. 6123-50 du code de la santé publique</p>	3 027 461	
65721341112	<b>SOUS TOTAL ex-MIG</b>	4 464 749	
6572134141	AC Développement de l'activité		
6572134142	AC Maintien d'une activité déficitaire		
6572134143	AC Amélioration de l'offre	257 952	Reconduction crédits R 2012 (Soutien à la démographie des professionnels de santé) et -58 330€ : Débasage animateur filière AVC Jérôme SERVAN suite à son transfert au CH Versailles
6572134144	AC Restructuration et soutien financier	2 192 195	Reconduction crédits R 2012
6572134145	AC Investissements hors plan nationaux	424 000	300 000€ : Compensation désengagement CG 95 SAMU 117 000€ : Compensation retrait SDIS 95 7 000€ : Culture à l'hôpital : Ateliers de création artistique à l'Esquisse à l'HJ l'Esquisse
6572134148	AC Divers	2 874 147	
<b>SOUS TOTAL ex-AC</b>		<b>7 338 896</b>	
<b>TOTAL</b>			



PREFECTURE REGION ILE- DE- FRANCE

## **Arrêté n °2013189-0005**

**signé par Déléguée Territoriale Adjointe du Val d'Oise  
le 08 Juillet 2013**

**PREFECTURE DU VAL- D'OISE  
14 - AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE- DE- FRANCE  
ARS - Délégation territoriale du Val d'Oise**

arrêté n °2013-90 du 8 juillet 2013 fixant la  
composition du conseil de surveillance du  
Centre hospitalier René Dubos

**Arrêté modificatif n° 2013- 90**  
**fixant la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Pontoise**

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE**

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

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4 et R. 6143-12 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des établissements publics de santé ;

Vu l'arrêté n° DS-2012/133 du 17 septembre 2012 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France au délégué territorial du Val d'Oise ;

Vu l'arrêté n° 16 de l'agence régionale de santé en date du 13 février 2012 fixant la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Pontoise.

**ARRÊTE :**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : le Centre Hospitalier de Pontoise est un établissement public de santé de ressort communal dont le conseil de surveillance est composé de 15 membres.

**ARTICLE 2** : La composition des membres du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Pontoise, 6 Avenue de l'Ile de France 95 300 PONTOISE, avec voix délibératives, est ainsi modifiée :

1° en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- M. HOUILLON, maire de PONTOISE, et M. SEIMBILLE, maire adjoint de PONTOISE;
- M. LEFEBVRE et Mme SALGUES, représentants de l'établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre « communauté d'agglomération Cergy-Pontoise »
- M. SIBIEUDE, représentant du conseil général du département du Val d'Oise.

2° en qualité de représentant du personnel médical et non médical

- Mme KESSEDJIAN, représentant de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;

- M. le Dr DEVAUD et M. le Dr PESCIO représentants de la commission médicale d'établissement ;
- M. Sébastien DAMEME et Mme Karine CHATENAY, représentants désignés par les organisations syndicales ;

3° en qualité de personnalité qualifiée

- Mme LEGRAND- ROBERT et Mme le Dr DIARD, personnalités qualifiées désignées par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ;
- Mme DUMONT (AFAVO) et Mme LECOINTRE (UNAFAM), représentants des usagers désignés par le Préfet du Val d'Oise ;
- M. SIOU, personnalité qualifiée désignée par le Préfet du Val d'Oise;

**ARTICLE 3 :** La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R. 6143-12 du code de la santé publique.

**ARTICLE 4 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal administratif de Paris dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de le préfet.

**ARTICLE 5 :** Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Recueil des actes administratifs de la région et au Recueil des actes administratifs du Val d'Oise

Cergy, le - 8 JUIL, 2013

Agence Régionale de Santé  
d'Ile-de-France  
La Déléguée territoriale adjointe  
du Val-d'Oise

  
**Anne-Lyse PENNEL**