



**PREFECTURE
REGION ILE DE
FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
(NOMINATIFS)
N°IDF-055-2026-04

PUBLIÉ LE 28 AVRIL 2026

Sommaire

Agence Régionale de Santé / Agence régionale de santé d'Ile-de-France-Cellule officines de pharmacie

IDF-2026-04-20-00017 - Arrêté n° DOS/EFF/OFF/2026/45 constatant la caducité d'une licence d'une officine de pharmacie (2 pages)

Page 5

Agence Régionale de Santé / Agence régionale de santé d'Ile-de-France-Délégation départementale de Paris

IDF-2026-04-28-00005 - Décision n°2026/1603 du 28 avril 2026 d'autorisation de l'Association Vivre et devenir Villepinte Saint-Michel en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site de l'Établissement hospitalier Sainte-Marie, 28 rue de l'Église 93420 Villepinte (5 pages)

Page 8

IDF-2026-04-28-00009 - Décision n°DOS-2026-1586 du 28 avril 2026 relative à la demande de la SAS Pôle Santé Orgemont en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site de SSR Pôle Santé Orgemont, 2 rue d'Orgemont 77100 Meaux (5 pages)

Page 14

IDF-2026-04-28-00006 - Décision n°DOS-2026/1592 du 28 avril 2026 d'autorisation de la SAS Les Jardins de Brunoy d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site de la Clinique médicale Jardins de Brunoy, 38 route de Brie 91800 Brunoy (5 pages)

Page 20

IDF-2026-04-28-00008 - Décision n°DOS-2026/1594 du 28 avril 2026 d'autorisation de la SAS Clinique du Val-de-Seine d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site de la Clinique du Val-de-Seine, 1 chemin du coeur volant 78430 Louveciennes (7 pages)

Page 26

IDF-2026-04-28-00003 - Décision n°DOS-2026/1601 du 28 avril 2026 relative à la demande du Groupe hospitalier Fondation Vallée - Paul Guiraud en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de médecine enfant/adolescent et adulte sur le site du Centre hospitalier Fondation Vallée, 7 rue Benserade 94257 Gentilly (5 pages)

Page 34

IDF-2026-04-28-00004 - Décision n°DOS-2026/1602 du 28 avril 2026 relative à la demande de la SAS Cap Horn Santé HDJ en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site Cap Horn Santé HDJ, 57 rue Gaston Lauriau 93100 Montreuil (5 pages)

Page 40

IDF-2026-04-24-00010 - Décision n°DOS-2026/1604 du 24 avril 2026 relative à la demande de l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de diagnostic prénatal dans le cadre des examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique sur le site de l'Hôpital du Kremlin-Bicêtre du GHU AP-HP UPS 78 avenue du Général Leclerc 94275 le Kremlin Bicêtre (5 pages)

Page 46

IDF-2026-04-28-00007 - Décision n°DOS-2026/91 1591 du 28 avril 2026 d'autorisation du Centre Hospitalier d'Arpajon d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site du Centre de Moyen Séjour Arpajon, chemin de la Croix d'Egly 91520 Egly (5 pages)	Page 52
Agence Régionale de Santé / Agence régionale de santé d'Ile-de-France-Direction de l'Offre de Soins (DOS)	
IDF-2026-04-28-00001 - Décision DOS-2026/976 relative à la demande d'autorisation de l'Hôpital Foch à exercer l'activité de traitement du cancer pour la mention Chirurgie oncologique gynécologique complexe (7 pages)	Page 58
IDF-2026-04-28-00002 - Décision n°DOS-2026/977 relative à la demande d'autorisation de l'Hôpital privé d'Antony à exercer l'activité de traitement du cancer pour la mention Chirurgie oncologique gynécologique complexe. (6 pages)	Page 66
Agence Régionale de Santé / Agence régionale de santé d'Ile-de-France-Pôle RH en santé	
IDF-2026-04-28-00011 - Arrêté n° ARS - DOS - 2026/ 1804 fixant la liste des médecins en exercice accédant au troisième cycle des études de médecine affectés en formation pour le semestre de mai à octobre 2026 dans la subdivision d'Ile-de-France???? (3 pages)	Page 73
IDF-2026-04-27-00007 - Arrêté n° ARS - DOS - 2026/1776 modifiant l'arrêté n°ARS-DOS-2022 /3124 du 21 juillet 2022 fixant la composition du conseil de discipline des étudiants du troisième cycle des études de médecine et de pharmacie et des internes en odontologie d'Ile-de-France?? (2 pages)	Page 77
Agence Régionale de Santé / Direction de la Démocratie en Santé et de la Communication-Démocratie Sanitaire	
IDF-2026-04-27-00011 - Arrêté DEMOS ASSO N°2026-20 portant agrément régional de l'association représentant les usagers dans les instances?? hospitalières ou de santé publique??« BASILIADE » (1 page)	Page 80
IDF-2026-04-27-00012 - Arrêté DEMOS ASSO n°2026-21 portant renouvellement d'agrément régional de l'association représentant les usagers?? dans les instances hospitalières ou de santé publique "ASSOCIATION MARIE-MADELEINE" (1 page)	Page 82
Agence Régionale de Santé / Direction de l'offre de soins - Pôle Ville Hôpital	
IDF-2026-04-27-00004 - Décision n° DOS-2026/1057 relative à la demande présentée par la SAS Hôpital Privé Claude Galien en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer pour la modalité chirurgie oncologique dans le cadre de la mention Chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe sur le site de l'Hôpital Privé Claude Galien. (8 pages)	Page 84

IDF-2026-04-27-00006 - Décision n° DOS-2026/1343 relative à la demande de la SAS Hôpital privé du Vert-Galant en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre de la modalité Chirurgie oncologique dans la mention chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe sur le site de l'Hôpital privé du Vert-Galant. (8 pages) Page 93

IDF-2026-04-27-00009 - Décision n°DOS-2026/1054 relative à la demande de la SAS Clinique de Bercy en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans la modalité Chirurgie oncologique dans la mention chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe sur le site de la Clinique de Bercy. (6 pages) Page 102

IDF-2026-04-27-00010 - Decision n°DOS-2026/1055 relative à la demande de la SAS Hôpital Paul d'Égine en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre de la modalité chirurgie des cancers pour les mentions chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe et chirurgie oncologique indifférenciée sur le site de l'Hôpital privé Paul d'Égine. (9 pages) Page 109

IDF-2026-04-27-00003 - Décision n°DOS-2026/1056 relative à la demande de la SA Hôpital Privé Jacques Cartier en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre de la modalité Chirurgie oncologique dans la mention A7 « Chirurgie oncologique indifférenciée » sur le site de l'Hôpital Privé Jacques Cartier. (6 pages) Page 119

IDF-2026-04-27-00005 - Décision n°DOS-2026/974 relative à la demande de la SA Centre médico-chirurgical Floréal en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre de la modalité de chirurgie oncologique mention A1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive » sur le site du Centre médico-chirurgical Floréal. (6 pages) Page 126

IDF-2026-04-27-00008 - Décision n°DOS-2026/1053 relative à la demande de la SA Clinique médico-chirurgicale Gaston Métivet en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans la modalité Chirurgie oncologique dans la mention A7 « Chirurgie oncologique indifférenciée » sur le site de la Clinique Gaston Métivet.?? (6 pages) Page 133

Agence Régionale de Santé / Planification-Autorisations

IDF-2026-04-24-00009 - décision DOS-2026/1582 relative à la demande d'autorisation d'exercer l'activité de médecine d'urgence dans le cadre de la modalité de prise en charge des patients par une structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR), de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris sur le site du GHU APHP NUP site Louis Mourier, 178 rue des Renouilliers, 92701 Colombes (4 pages) Page 140

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-20-00017

Arrêté n° DOS/EFF/OFF/2026/45 constatant la
caducité d'une licence d'une officine de
pharmacie

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

ARRÊTÉ N° DOS/EFF/OFF/2026/45

constatant la caducité d'une licence d'une officine de pharmacie

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France, à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté n° DS 034/2024 du 29 avril 2024, publié le 30 avril 2024, portant délégation de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France à Monsieur Arnaud CORVAISIER, Directeur de l'Offre de soins et à plusieurs de ses collaborateurs ;
- VU** l'arrêté en date du 16 juillet 1998, portant octroi de la licence n°78#001035 à l'officine de pharmacie sise Centre commercial La Croix Blanche, 2 rue Blaise Pascal à Bois d'Arcy (78390) ;
- VU** l'arrêté n° DOS/EFF/OFF/2024-10 en date du 12 mars 2024 ayant autorisé le transfert d'une officine de pharmacie vers le 7 rue Charlie Chaplin à Bois-d'Arcy (78390) et octroyant la licence n°78#001317 à l'officine de pharmacie ainsi transférée ;
- VU** la déclaration en date du 09 mars 2026 par laquelle Monsieur Nelson FONTAINE informe l'Agence régionale de santé de l'ouverture effective au public de l'officine de pharmacie sise 7 rue Charlie Chaplin à Bois-d'Arcy (78390) suite à transfert et restitue la licence n° 78#001035 ;

CONSIDERANT que l'officine de pharmacie issue du transfert autorisé par arrêté du 12 mars 2024 susvisé, sise 7 rue Charlie Chaplin à Bois-d'Arcy (78390) et exploitée sous la licence n°78#001317, est effectivement ouverte au public à compter du 9 mars 2026 ;

CONSIDERANT que l'ouverture au public de l'officine de pharmacie exploitée sous la licence n°78#001317 entraîne la caducité de la licence n°78#001035 ;

CONSIDERANT qu'il y a lieu de constater cette caducité ;

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} : Est constatée, à compter du 9 mars 2026, la caducité de la licence n°78#001035, du fait de l'ouverture effective au public, sous la licence n°78#001317, de l'officine de pharmacie issue du transfert vers le local sis 7 rue Charlie Chaplin à Bois-d'Arcy (78390).

ARTICLE 2° : Un recours contentieux contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif compétent. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification de l'arrêté pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

ARTICLE 3° : Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Île-de-France.

Fait à Saint-Denis, le 20 mars 2026

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

et par délégation,

Le Directeur du Pôle Efficience,

Signé

Fabien PÉRUS

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-28-00005

Décision n°2026/1603 du 28 avril 2026
d'autorisation de l'Association Vivre et devenir
Villepinte Saint-Michel en vue d'obtenir
l'autorisation d'exercer l'activité de médecine
adulte sur le site de l'Établissement hospitalier
Sainte-Marie, 28 rue de l'Église 93420 Villepinte

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1603

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles R.6123-149 à R.6123-159 et D.6124-216 à D.6124-224-1 pour l'activité de médecine ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n° 2022-1046 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de médecine ;
- VU** le décret n° 2022-1047 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de médecine ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant adoption du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de soins de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;

VU la demande présentée par l'Association Vivre et devenir Villepinte Saint-Michel (n°Finess EJ : 750720534), dont le siège social est situé 2 allée Joseph Récamier 75015 Paris, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site de l'Établissement hospitalier Sainte-Marie (n°Finess ET : 930500012), 28 rue de l'Église 93420 Villepinte ;

VU la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 12 mars 2026 ;

CONSIDÉRANT la demande susvisée ;

CONSIDÉRANT que l'Établissement hospitalier Sainte-Marie est un établissement de santé privé à but non lucratif dont la gestion est assurée par l'association reconnue d'utilité publique Vivre et devenir Villepinte Saint-Michel ;

que cet établissement est spécialisé dans les prises en charge en soins médicaux et de réadaptation (SMR), anciennement dénommés soins de suite et de réadaptation (SSR), à orientation palliative, gériatrique et oncologique ;

CONSIDÉRANT que la présente demande a pour objet la création d'une unité de soins palliatifs de médecine, comprenant 10 lits d'hospitalisation complète (HC) et 4 places d'hospitalisation à temps partiel ;

CONSIDÉRANT que la création de cette unité de médecine, à orientation palliative exclusive, permettra à l'établissement d'assurer un rôle de recours pour la prise en charge des situations les plus complexes ;

en sus, que celle-ci consolidera l'organisation des soins palliatifs exercées au sein de l'établissement dans le cadre de l'activité de SMR exercée sur le site ;

CONSIDÉRANT que la présente demande est limitée à la prise en charge de patients adultes ;

qu'en application de l'article R.6123-151 du Code de la santé publique, le titulaire d'une autorisation de médecine pour la prise en charge de patients adultes ne peut assurer l'accueil des patients enfants ou adolescents ;

que, toutefois, à titre exceptionnel et en fonction des besoins de prise en charge, le titulaire d'une autorisation de médecine adulte peut accueillir des patients mineurs âgés de seize ans et plus ;

CONSIDÉRANT que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) pour le volet médecine adulte prévoient notamment de structurer une offre de soins complète et diversifiée, ainsi que de fluidifier les prises en charge afin d'en améliorer la qualité ;

qu'au titre de la déclinaison territoriale desdits objectifs, et compte tenu des déséquilibres persistants de la répartition de l'offre de soins de médecine entre le département de la Seine-Saint-Denis et les autres départements de la petite couronne est prévu le renforcement de l'offre en Seine-Saint-Denis, y compris, le cas échéant, par création ex nihilo de nouvelles structures ;

CONSIDÉRANT que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser 2 implantations pour l'activité de médecine sur la zone territoriale de la Seine-Saint-Denis ;

- CONSIDÉRANT** que l'établissement disposera sur site, des moyens d'hospitalisation à temps complet et à temps partiel adaptés à l'âge ainsi qu'à l'autonomie des patients ;
- en effet, que l'unité d'hospitalisation comprendra deux secteurs distincts : un secteur d'hospitalisation complète (HC) de dix chambres individuelles permettant la surveillance et les soins des patients, dans le respect de leur intimité et de la confidentialité et un secteur d'hospitalisation à temps partiel (HDJ) de quatre places, doté d'un espace spécifique adapté à cette modalité de prise en charge ;
- que l'unité comportera également un espace d'accueil destiné aux familles et aux proches, comprenant un salon avec cuisine équipée, une salle de repos et la possibilité pour les proches de passer la nuit auprès du patient grâce aux lits d'appoint ;
- CONSIDÉRANT** que l'équipe médicale sera composée de médecins spécialisés en oncologie médicale à hauteur de 1,5 équivalents temps plein (ETP) de médecins spécialisés en oncologie médicale ;
- que l'équipe paramédicale sera, quant à elle, composée de 9 infirmiers diplômés d'État (IDE) pour 8 ETP, de 10 aides-soignants représentant 7 ETP, de 2 psychologues à hauteur de 2 ETP et de 1 masseur-kinésithérapeute pour 0,5 ETP ;
- que l'établissement prévoit une organisation reposant sur la mutualisation des dites équipes entre les secteurs d'hospitalisation complète et d'hospitalisation à temps partiel, lesquels sont situés à proximité l'un de l'autre ;
- CONSIDÉRANT** que l'organisation de la continuité des soins de l'unité de médecine palliative s'inscrit dans celle déjà mise en œuvre au sein de l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation (SMR), dont le dispositif prévoit des astreintes opérationnelles et des gardes médicales permettant l'intervention d'un médecin dans des délais compatibles avec les impératifs de sécurité des soins ;
- que l'opérateur participera, en tant que de besoin, à la permanence des soins mentionnée à l'article L. 6111-1-3 du Code de la santé publique ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement collabore activement avec l'ensemble des structures de santé et médico-sociales du territoire, ainsi qu'avec les dispositifs d'hospitalisation à domicile (HAD) et les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) ;
- que cet ancrage territorial permettra d'assurer une coordination effective et efficiente des prises en charge, en particulier pour les personnes âgées dépendantes ou présentant un risque de perte d'autonomie ;
- CONSIDÉRANT** que l'opérateur dispose, dans un délai compatible avec la sécurité des soins, d'un accès, par convention, aux examens d'imagerie médicale en lien notamment avec le Centre d'imagerie médicale de la Plaine-de-France et l'Hôpital du Vert Galant, ainsi qu'aux examens de biologie médicale et d'anatomopathologie en partenariat avec les laboratoires Boneffois Cerbaliance et le Centre hospitalier Robert Ballanger ;
- CONSIDÉRANT** que l'admission des patients au sein de l'unité sera effectuée par adressage interne, afin d'assurer la continuité des prises en charge des patients nécessitant des soins de médecine palliative et par adressage externe, sur orientation des établissements de santé et des structures médico-sociales du territoire ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement s'engage à définir et mettre en œuvre une procédure assurant que chaque membre des équipes médicales et paramédicales maîtrise les activités qui lui sont confiées avant toute prise de fonction en autonomie sur son poste ;

- CONSIDÉRANT** que l'établissement mettra en œuvre une organisation permettant l'accueil des patients soit en séjour programmé, soit en admission directe lorsque l'état de santé le justifie ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement s'engage à respecter et à actualiser régulièrement les recommandations de bonnes pratiques, ainsi qu'à recueillir et analyser les données issues des pratiques professionnelles dans une finalité d'amélioration continue et de gestion des risques ;
- CONSIDÉRANT** que les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement applicables à ladite activité n'appellent pas de remarque particulière ;
- CONSIDÉRANT** que l'opérateur envisage, à titre prévisionnel, la mise en œuvre de l'activité à compter du 30 juin 2027 ;
- CONSIDÉRANT** que la demande est compatible avec les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) ;
- CONSIDÉRANT** que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France, réunis en séance du 12 mars 2026, ont émis un avis favorable à la demande présentée ;

DÉCIDE

- ARTICLE 1 :** L'association Vivre et devenir Villepinte Saint-Michel **est autorisée** à exercer **l'activité de médecine pour la prise en charge d'adultes** sur le site de l'Établissement hospitalier Sainte-Marie, 28 rue de l'Église 93420 Villepinte.
- ARTICLE 2 :** Cette autorisation d'activité de médecine devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
- La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 3 :** La durée de validité de cette autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.
- ARTICLE 4 :** Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 5 :** Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 6 :

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

Fait à Saint-Denis, le 28 avril 2026

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

Signé

Denis ROBIN

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-28-00009

Décision n°DOS-2026-1586 du 28 avril 2026
relative à la demande de la SAS Pôle Santé
Orgemont en vue d'obtenir l'autorisation
d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site
de SSR Pôle Santé Orgemont, 2 rue d'Orgemont
77100 Meaux

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1586

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles R.6123-149 à R.6123-159 et D.6124-216 à D.6124-224-1 pour l'activité de médecine ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n° 2022-1046 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de médecine ;
- VU** le décret n° 2022-1047 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de médecine ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant adoption du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de soins de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;

VU la demande présentée par la SAS Pôle Santé Orgemont (n°Finess EJ : 440056455), dont le siège social est situé 7 boulevard Auguste Priou 44120 Vertou, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site de SSR Pôle Santé Orgemont (n°Finess ET : 770023059), 2 rue d'Orgemont 77100 Meaux ;

VU la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 12 mars 2026 ;

CONSIDÉRANT la demande susvisée ;

CONSIDÉRANT que le SSR Pôle Santé Orgemont (n°Finess ET : 770023059) est un établissement de santé privé appartenant au groupe LNA Santé ;

que cet établissement s'inscrit dans le Pôle de Santé de Meaux, regroupant sur un site unique une offre sanitaire et médico-sociale complète et modernisée au bénéfice des habitants de Meaux et, plus largement, de ceux de la Seine-et-Marne ;

que cet établissement est spécialisé en soins médicaux et de réadaptation (SMR), anciennement dénommés soins de suite et de réadaptation (SSR), et qu'il a pour mission d'offrir un parcours de soins global visant à favoriser la récupération des capacités cognitives et fonctionnelles antérieures des patients ;

que, pour les patients dont l'objectif de réautonomisation ne peut être atteint, l'établissement propose des solutions d'hébergement adaptées, notamment en unités de soins de longue durée (USLD) ou en Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ;

CONSIDÉRANT que la demande porte sur la création d'une unité de médecine à orientation palliative, comprenant 14 lits d'hospitalisation complète et 4 places d'hospitalisation à temps partiel ;

que cette unité permettra de compléter le dispositif médical déjà présent au sein de l'établissement en assurant une prise en charge adaptée aux patients en phase avancée ou terminale de leur maladie, dans une logique de gradation de l'offre ;

CONSIDÉRANT que la présente demande est limitée à la prise en charge de patients adultes ;

qu'en application de l'article R.6123-151 du Code de la santé publique, le titulaire d'une autorisation de médecine pour la prise en charge de patients adultes ne peut assurer l'accueil des patients enfants ou adolescents ;

que, à titre exceptionnel et en fonction des besoins de prise en charge, le titulaire d'une autorisation de médecine adulte peut accueillir des patients mineurs âgés de seize ans et plus ;

CONSIDÉRANT que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) pour le volet médecine adulte prévoient notamment de structurer une offre de soins complète et diversifiée, ainsi que de fluidifier les prises en charge afin d'en améliorer la qualité ;

qu'au titre de la déclinaison territoriale desdits objectifs et compte tenu des déséquilibres persistants dans la répartition de l'offre de soins de médecine entre les départements de la petite et de la grande couronne, il est prévu de renforcer l'offre de soins sur le territoire de la grande couronne, y compris, le cas échéant, par la création de nouvelles structures ;

- CONSIDÉRANT** que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser 2 implantations pour l'activité de médecine sur la zone de proximité Seine-et-Marne Nord ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement disposera sur site, des moyens d'hospitalisation à temps complet et à temps partiel adaptés à l'âge ainsi qu'à l'autonomie des patients ;
- en effet, que l'unité d'hospitalisation comprendra deux secteurs distincts : un secteur d'hospitalisation complète (HC) d'une capacité de quatorze lits permettant la surveillance et les soins des patients ainsi qu'un secteur d'hospitalisation à temps partiel (HDJ) de quatre places, doté d'un espace spécifique adapté à cette modalité de prise en charge ;
- que l'unité comportera également un espace d'accueil destiné aux familles et aux proches des patients ;
- CONSIDÉRANT** que l'équipe médicale sera composée de deux médecins généralistes à hauteur de 0,9 équivalent temps plein (ETP) et de deux médecins spécialisés en gériatrie à hauteur de 0,6 ETP ; que l'opérateur prévoit le recrutement prochain de deux médecins supplémentaires, dont l'un spécialisé en soins palliatifs ;
- en outre, qu'un projet de convention avec la Maison de Santé Mentale d'Épinay-sur-Seine est en cours de formalisation afin de garantir l'accès à un psychiatre ;
- que l'équipe paramédicale sera, quant à elle, composée de 10 infirmiers diplômés d'État (IDE) à hauteur de 10 ETP, de 10 aides-soignants représentant 10 ETP et de 1 psychologue à hauteur de 1 ETP ;
- que l'établissement prévoit une organisation reposant sur la mutualisation des dites équipes entre les secteurs d'hospitalisation complète et d'hospitalisation à temps partiel, lesquels seront situés à proximité l'un de l'autre ;
- CONSIDÉRANT** que la continuité des soins sera assurée vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept pour l'ensemble des patients pris en charge ;
- qu'en effet, un médecin sera joignable à tout moment par téléphone, et que cette permanence médicale sera complétée par l'équipe médicale de l'Institut de réadaptation de Meaux ainsi que par l'équipe d'hospitalisation à domicile (HAD), afin de garantir tout avis médical ou infirmier vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept ;
- que la présence médicale durant le week-end sera assurée par un médecin sur site le samedi matin de neuf heures à treize heures, et que ce médecin restera joignable par téléphone le reste du week-end et les jours fériés, avec un accès à distance au dossier patient informatisé (DPI) ;
- que l'opérateur participera, en tant que de besoin, à la permanence des soins mentionnée à l'article L.6111-1-3 du Code de la santé publique ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement collabore activement avec l'ensemble des structures de santé et médico-sociales du territoire, ainsi qu'avec les dispositifs d'hospitalisation à domicile (HAD) et les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) ;
- que cet ancrage territorial permettra d'assurer une coordination effective et efficiente des prises en charge, en particulier pour les personnes âgées dépendantes ou présentant un risque de perte d'autonomie ;

- CONSIDÉRANT** que l'opérateur dispose, dans un délai compatible avec la sécurité des soins, d'un accès, par convention, aux examens d'imagerie médicale et aux examens de biologie médicale et d'anatomopathologie en lien avec le Grand Hôpital de l'Est francilien (GHEF) ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement permettra l'admission directe des patients au sein de son établissement ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement s'engage à respecter et à actualiser régulièrement les recommandations de bonnes pratiques, ainsi qu'à recueillir et analyser les données issues des pratiques professionnelles dans une finalité d'amélioration continue et de gestion des risques ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement s'engage à définir et mettre en œuvre une procédure assurant que chaque membre des équipes médicales et paramédicales maîtrise les activités qui lui sont confiées avant toute prise de fonction en autonomie sur son poste ;
- CONSIDÉRANT** que les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement applicables à ladite activité n'appellent pas de remarque particulière ;
- CONSIDÉRANT** que l'opérateur envisage la mise en œuvre immédiate de l'activité dès notification de la décision ;
- CONSIDÉRANT** que la demande est compatible avec les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) ;
- CONSIDÉRANT** que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France, réunis en séance du 12 mars 2026, ont émis un avis favorable à la demande présentée ;

DÉCIDE

- ARTICLE 1 :** La SAS Pôle Santé Orgemont **est autorisée** à exercer **l'activité de médecine pour la prise en charge d'adultes** sur le site de SSR Pôle Santé Orgemont, 2 rue d'Orgemont 77100 Meaux ;
- ARTICLE 2 :** Cette autorisation d'activité de médecine devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
- La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 3 :** La durée de validité de cette autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.
- ARTICLE 4 :** Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 5 :** Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 6 :

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

Fait à Saint-Denis, le 28 avril 2026

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

Signé

Denis ROBIN

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-28-00006

Décision n°DOS-2026/1592 du 28 avril 2026
d'autorisation de la SAS Les Jardins de Brunoy
d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site
de la Clinique médicale Jardins de Brunoy, 38
route de Brie 91800 Brunoy

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1592

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles R.6123-149 à R.6123-159 et D.6124-216 à D.6124-224-1 pour l'activité de médecine ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n° 2022-1046 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de médecine ;
- VU** le décret n° 2022-1047 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de médecine ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2023/09 portant adoption du schéma régional de santé 2023-2028 du projet régional de santé d'Île-de-France
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de soins de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;

VU la demande présentée par la SAS Les Jardins de Brunoy (n°Finess EJ : 910002419), dont le siège social est situé 38 route de Brie 91800 Brunoy, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site de la Clinique médicale Jardins de Brunoy (n°Finess ET : 910300045), 38 route de Brie 91800 Brunoy ;

VU la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 12 mars 2026 ;

CONSIDÉRANT la demande susvisée ;

CONSIDÉRANT que la Clinique médicale Jardins de Brunoy est un établissement de santé privé autorisé à exercer l'activité de soins suite et de réadaptation non spécialisés, ainsi que les mentions spécialisées dans la prise en charge des affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance, en hospitalisation complète (79 lits) et en hospitalisation à temps partiel (15 places) ;

qu'elle bénéficie également d'une reconnaissance contractuelle en tant qu'établissement associé en oncérologie ;

CONSIDÉRANT que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) pour le volet médecine adulte prévoient notamment de structurer une offre de soins complète et diversifiée, ainsi que de fluidifier les prises en charge afin d'en améliorer la qualité ;

CONSIDÉRANT que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser 1 implantation pour l'activité de médecine sur la zone de proximité Essonne Nord ;

CONSIDÉRANT que la présente demande a pour objet la création d'un service de médecine comportant 20 lits d'hospitalisation complète et 5 places d'hospitalisation à temps partiel ;

CONSIDÉRANT que la demande est limitée à la prise en charge de patients adultes ;

qu'en application de l'article R.6123-151 du Code de la santé publique, le titulaire d'une autorisation de médecine pour la prise en charge de patients adultes ne peut accueillir des enfants ou des adolescents ;

que, toutefois, à titre exceptionnel et en fonction des besoins de prise en charge, le titulaire d'une autorisation de médecine adulte peut accueillir des patients mineurs âgés de 16 ans et plus ; que dans cette situation, l'adolescent sera accueilli dans une chambre dédiée ;

CONSIDÉRANT que la création de cette activité de médecine vise à :

- réduire les passages aux urgences des personnes âgées ;
- éviter les ruptures de parcours ;
- garantir une prise en charge de proximité, coordonnée et adaptée aux besoins des patients ;

CONSIDÉRANT que ce service de médecine aura une orientation prioritairement polyvalente, gériatrique et onco-gériatrique ;

qu'il a vocation à accueillir des patients âgés, polypathologiques et vulnérables, souvent porteurs de troubles cognitifs ou atteints de pathologies chroniques et/ou oncologiques, ne relevant pas d'un service de spécialité de court séjour mais nécessitant une évaluation médicale, une stabilisation thérapeutique, un bilan diagnostique ou une surveillance rapprochée ;

- CONSIDÉRANT** que le service de médecine sera installé sur un plateau d'hospitalisation à temps complet existant, actuellement occupé par une unité de soins de suite et de réadaptation spécialisée dans les affections de la personne âgée poly pathologique, dépendante ou à risque de dépendance ;
- que les locaux comprendront notamment des chambres doubles et individuelles, des salles de consultation, une salle d'accueil et une salle de préparation des soins ;
- CONSIDÉRANT** que l'unité d'hospitalisation comprendra un secteur permettant la surveillance et les soins des patients dans des conditions adaptées à leur pathologie et à leur âge, dans le respect de leur intimité et de la confidentialité, ainsi que des espaces distincts pour l'hospitalisation à temps complet et à temps partiel ;
- qu'une charte de fonctionnement de l'hospitalisation à temps partiel est en cours d'élaboration ;
- que des espaces d'accueil et de détente pour les familles et les proches des patients seront aménagés à proximité des secteurs d'hospitalisation ;
- CONSIDÉRANT** que le titulaire disposera d'une organisation permettant l'accueil des patients en séjour programmé ainsi qu'en admission directe lorsque l'état de santé des patients l'exige, reposant notamment sur la mise en place d'une ligne téléphonique dédiée et d'un formulaire de demande à destination des médecins de ville ;
- CONSIDÉRANT** que l'ancrage territorial de l'établissement, notamment à travers sa participation à la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) et au dispositif d'appui à la coordination (DAC), la présence d'un cabinet de médecine générale sur site, ainsi que la formalisation de conventions avec des établissements de santé tels que le Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil (94), le Centre Hospitalier Intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges (94), la Clinique le Château du Bel-Air et l'HAD Santé Service, contribuera à renforcer la continuité et la coordination des soins ;
- CONSIDÉRANT** que l'opérateur disposera, dans des délais compatibles avec la sécurité des soins, d'un accès par convention :
- aux examens d'imagerie médicale, notamment par échographie, scanographie et imagerie par résonance magnétique en lien avec la SELAS IMEF, située au sein de l'Hôpital privé Claude Galien ;
 - aux examens de biologie médicale et d'anatomopathologie en lien avec les laboratoires Biopath et EYLAU UNILABS ;
- CONSIDÉRANT** que l'accès à la médecine gériatrique ou à la médecine polyvalente sera garanti dans des délais compatibles avec la sécurité des soins ;
- CONSIDÉRANT** que l'équipe médicale et paramédicale sera constituée, après recrutements :
- d'un médecin gériatre à hauteur de 0,5 ETP (équivalents temps plein) ;
 - d'un médecin généraliste à hauteur de 0,5 ETP ;
 - de 8 infirmiers diplômés d'État (IDE) à temps plein ;
 - de 9 aides-soignants à temps plein ;
- que l'équipe sera complétée par une psychologue à temps plein et un enseignant en activité physique à hauteur de 0,5 ETP déjà en fonction ;
- que le promoteur ne prévoit pas de mutualisation des effectifs entre l'hospitalisation complète et l'hospitalisation à temps partiel ;
- CONSIDÉRANT** que la continuité des soins sera assurée au sein de l'unité d'hospitalisation complète par une présence paramédicale permanente, incluant au moins un infirmier diplômé d'État ;

- CONSIDÉRANT** que le promoteur déclare être en mesure d'assurer la permanence des soins 24 heures/24 et 7 jours/7, avec la possibilité d'admettre de nouveaux patients à tout moment, grâce à un dispositif de garde médicale mutualisé avec le service de SSR, assuré les soirs en semaine, les week-ends et les jours fériés, reposant sur un pool de praticiens vacataires extérieurs ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement participe au dispositif de gestion des lits du Groupement hospitalier de territoire (GHT) des Hôpitaux Confluence composé notamment du Centre hospitalier intercommunal de Créteil (CHIC) et du Centre hospitalier intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges (CHIV) ;
- CONSIDÉRANT** que le promoteur envisage la mise en œuvre de l'activité à compter du 1^{er} mars 2027 ;
- CONSIDÉRANT** que l'activité prévisionnelle est estimée entre 650 et 670 séjours en hospitalisation complète, avec une durée moyenne de séjour de 10 jours et un taux d'occupation de 95 %, et à une moyenne de 8 patients par jour en hospitalisation à temps partiel ;
- CONSIDÉRANT** que les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement applicables à ladite activité n'appellent pas de remarque particulière ;
- CONSIDÉRANT** que la demande est compatible avec les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) ;
- CONSIDÉRANT** que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France, réunis en séance du 12 mars 2026, ont émis un avis favorable à la demande présentée ;

DÉCIDE

- ARTICLE 1^{er} :** La SAS Les Jardins de Brunoy (n°Finess EJ : 910002419) **est autorisé** à exercer **l'activité de médecine pour la prise en charge d'adultes** sur le site de la Clinique médicale Jardins De Brunoy (n°Finess ET : 910300045), 38 route de Brie 91800 Brunoy.
- ARTICLE 2 :** Cette autorisation devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
- La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 3 :** La durée de validité de cette autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.
- ARTICLE 4 :** Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 : Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 6 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Île-de-France.

Fait à Saint-Denis, le 28 avril 2026

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

Signé

Denis ROBIN

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-28-00008

Décision n°DOS-2026/1594 du 28 avril 2026
d'autorisation de la SAS Clinique du Val-de-Seine
d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site
de la Clinique du Val-de-Seine, 1 chemin du
coeur volant 78430 Louveciennes

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1594

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles R.6123-149 à R.6123-159 et D.6124-216 à D.6124-224-1 pour l'activité de médecine ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n° 2022-1046 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de médecine ;
- VU** le décret n° 2022-1047 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de médecine ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n° DOS-2023/2368 du 17 juillet 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France autorisant la SAS Clinique du Val-de-Seine à transférer ses activités de soins de suite et de réadaptation sur le nouveau site de la Clinique du Val-de-Seine, 19 chemin du cœur volant 78430 Louveciennes ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant adoption du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;

- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de soins de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;
- VU** la demande présentée par la SAS Clinique du Val-de-Seine (n°Finess EJ : 780000519), dont le siège social est situé 1 chemin du cœur volant 78430 Louveciennes, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site de la Clinique du Val-de-Seine (n°Finess ET 780300109), 1 chemin du cœur volant 78430 Louveciennes ;
- VU** la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 12 mars 2026 ;

CONSIDÉRANT la demande susvisée ;

CONSIDÉRANT que la Clinique du Val-de-Seine est un établissement de santé privé appartenant au groupe INICEA ;

que cet établissement est spécialisé en soins médicaux et de réadaptation (SMR), anciennement dénommés soins de suite et de réadaptation (SSR), notamment dans la prise en charge des personnes âgées ;

CONSIDÉRANT que la présente demande a pour objet la création d'une unité de médecine à orientation gériatrique exclusive, comprenant 15 lits d'hospitalisation complète (HC) et 5 places d'hospitalisation à temps partiel ;

CONSIDÉRANT que, par arrêté n° DOS-2023/2368 susvisé, la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France a autorisé la SAS Clinique du Val-de-Seine à transférer ses activités de soins de suite et de réadaptation vers un nouveau site situé 19 chemin du Cœur Volant à Louveciennes, dans le cadre d'un projet de construction d'un nouveau bâtiment sur le site de l'EHPAD Le Cœur Volant ;

que ce projet de relocalisation devait être achevé, conformément aux délais réglementaires, au plus tard en juillet 2027 ;

toutefois, que les délais initialement prévus n'ont pu être respectés, en raison notamment des contraintes liées à l'instruction du plan local d'urbanisme, lesquelles ont conduit à la nécessité de redimensionner le projet ;

que, dans ce contexte, la mise en œuvre du projet est désormais reprogrammée, avec une ouverture de la nouvelle structure envisagée à l'horizon de la fin de l'année 2029 ;

que, dans l'attente de la mise à disposition du nouveau site, l'activité de SMR demeure exercée sur le site actuel de la Clinique du Val-de-Seine 1 chemin du cœur volant 78430 Louveciennes ;

- CONSIDÉRANT** que la mise en œuvre de l'activité de médecine, objet de la présente demande, sera conditionnée à l'ouverture de la nouvelle structure, le site actuel ne disposant pas des capacités ni des équipements nécessaires à l'accueil de l'intégralité du capacitaire sollicité ;
- que, néanmoins, afin de répondre aux besoins identifiés, l'établissement envisage de mettre en œuvre, à titre transitoire, une activité d'hospitalisation complète de médecine sur le site actuel, dans l'attente de l'ouverture de la nouvelle Clinique ;
- que, dans ce cadre, et afin de satisfaire aux exigences réglementaires relatives aux modalités de prise en charge, l'établissement conclure une convention avec un service d'hospitalisation à temps partiel ;
- CONSIDÉRANT** que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser 2 implantations pour l'activité de médecine sur la zone de proximité Yvelines Nord ;
- CONSIDÉRANT** que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) pour le volet médecine adulte prévoient notamment de structurer une offre de soins complète et diversifiée, ainsi que de fluidifier les prises en charge afin d'en améliorer la qualité ;
- qu'au titre de la déclinaison territoriale desdits objectifs et compte tenu des déséquilibres persistants dans la répartition de l'offre de soins de médecine entre les départements de la petite et de la grande couronne, il est prévu de renforcer l'offre de soins sur le territoire de la grande couronne, y compris, le cas échéant, par la création ex nihilo de nouvelles structures ;
- CONSIDÉRANT** que le projet médical a vocation à assurer la prise en charge globale de patients âgés ou présentant des fragilités, dans des situations aiguës ou requérant une évaluation médicale approfondie ;
- que l'unité de médecine à orientation gériatrique accueillera principalement des patients âgés de soixante-quinze ans et plus, ainsi que des patients plus jeunes présentant une fragilité, une polyopathie, des troubles cognitifs ou des syndromes gériatriques, nécessitant une évaluation gériatrique globale ;
- que les pathologies prises en charge, souvent intriquées, relèvent notamment des domaines neurologique, cardiologique, respiratoire, infectieux, gynécologique, rhumatologique et orthopédique, ainsi que de l'oncologie et de la prise en charge des chutes ;
- que l'activité d'hospitalisation complète sera destinée à la prise en charge des situations aiguës sur terrain gériatrique, incluant notamment les décompensations de pathologies chroniques, les patients nécessitant une surveillance médicale continue ainsi que la réalisation de bilans diagnostiques complexes ;
- que l'activité d'hospitalisation à temps partiel permettra la réalisation de bilans médicaux programmés, de réévaluations thérapeutiques, ainsi que le suivi de patients en post-hospitalisation ou nécessitant une prise en charge alternative à une hospitalisation conventionnelle ;
- CONSIDÉRANT** que la présente demande est limitée à la prise en charge de patients adultes ;
- qu'en application de l'article R.6123-151 du Code de la santé publique, le titulaire d'une autorisation de médecine pour la prise en charge de patients adultes ne peut assurer l'accueil des patients enfants ou adolescents ;

que, à titre exceptionnel et en fonction des besoins de prise en charge, le titulaire d'une autorisation de médecine adulte peut accueillir des patients mineurs âgés de seize ans et plus ;

CONSIDÉRANT

que l'établissement s'inscrit dans une logique de coopération avec l'ensemble des établissements de santé et structures médico-sociales du territoire, ainsi qu'avec les dispositifs d'hospitalisation à domicile et les dispositifs d'appui à la coordination ;

que cet ancrage territorial est de nature à assurer une coordination effective et efficiente des prises en charge, en particulier pour les personnes âgées dépendantes ou présentant un risque de perte d'autonomie ;

que l'établissement s'inscrit ainsi dans l'organisation territoriale de l'offre de soins, notamment en participant à la prise en charge des patients adressés par les structures d'urgences du secteur ;

CONSIDÉRANT

que l'établissement bénéficiera, dans le cadre d'une convention conclue avec le Centre hospitalier privé de l'Europe, principal adresseur, d'un accès privilégié, au besoin, aux services de réanimation, des urgences, de médecine gériatrique, de médecine polyvalente, d'oncologie ainsi que de chirurgie orthopédique ;

CONSIDÉRANT

que l'établissement mettra en œuvre une organisation permettant l'accueil des patients soit en séjour programmé, soit en admission directe lorsque l'état de santé le justifie ;

CONSIDÉRANT

que l'opérateur dispose, dans un délai compatible avec la sécurité des soins, d'un accès, par convention, aux examens d'imagerie médicale en lien avec le Centre hospitalier privé de l'Europe et aux examens de biologie médicale et d'anatomopathologie avec les laboratoires Cerballiance IDF Ouest ;

CONSIDÉRANT

que l'établissement disposera sur site, des moyens d'hospitalisation à temps complet et à temps partiel adaptés à l'âge ainsi qu'à l'autonomie des patients ;

en effet, que l'unité d'hospitalisation comprendra, sur le site cible, deux secteurs distincts : un secteur d'hospitalisation complète (HC) de quinze chambres individuelles permettant la surveillance et les soins des patients, dans le respect de leur intimité et de la confidentialité et un secteur d'hospitalisation à temps partiel (HDJ) de cinq places, doté d'un espace spécifique adapté à cette modalité de prise en charge ;

que l'unité comportera également un espace d'accueil destiné aux familles et aux proches, comprenant un salon avec cuisine équipée, une salle de repos et la possibilité pour les proches de passer la nuit auprès du patient grâce aux lits d'appoint ;

CONSIDÉRANT

que l'équipe médicale sera composée d'un médecin spécialisé en gériatrie à hauteur de 1 équivalent temps plein (ETP) et de 1 médecin généraliste pour 0,9 ETP ;

que l'opérateur indique qu'il envisage, à terme, de procéder au recrutement de médecins spécialisés en gériatrie supplémentaires ;

qu'en outre, l'accès à un psychiatre sera garanti par convention avec le Centre ambulatoire de psychiatrie d'Aubergenville ;

que l'équipe paramédicale sera, quant à elle, composée de 6 infirmiers diplômés d'État (IDE) pour 6 équivalents temps plein (ETP), de 6 aides-soignants représentant 5,2 ETP et de 1 diététicien à hauteur de 0,25 ETP ;

que l'établissement prévoit une organisation reposant sur la mutualisation des dites équipes entre les secteurs d'hospitalisation complète et d'hospitalisation à temps partiel, lesquels sont situés à proximité l'un de l'autre ;

CONSIDÉRANT

qu'au titre des données d'activité prévisionnelles, l'opérateur envisage une montée en charge progressive en hospitalisation complète, correspondant à 4 928 journées facturées en N+1, 5 092 journées en N+2 et 5 147 journées en N+3 et 5 201 ;

que l'activité d'hospitalisation à temps partiel est estimée à 1 250 journées facturées en N+1, N+2 et N+3 ;

CONSIDÉRANT

que l'établissement s'engage à définir et mettre en œuvre une procédure assurant que chaque membre des équipes médicales et paramédicales maîtrise les activités qui lui sont confiées avant toute prise de fonction en autonomie sur son poste ;

CONSIDÉRANT

que la continuité des soins sera assurée par la présence d'un médecin sur site en journée, du lundi au vendredi ;

qu'une astreinte médicale sera organisée, joignable via un numéro unique la nuit, les week-ends et les jours fériés ;

que la présence permanente, vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept, d'infirmiers diplômés d'État et d'aides-soignants sera assurée ;

CONSIDÉRANT

que l'opérateur participera, en tant que de besoin, à la permanence des soins mentionnée à l'article L.6111-1-3 du Code de la santé publique ;

CONSIDÉRANT

que l'établissement participera aux réunions de gestion des lits organisées par l'agence régionale de santé et assurera l'actualisation régulière du répertoire opérationnel des ressources (ROR), afin de garantir la fiabilité des informations relatives à son offre de soins et de contribuer à la régulation territoriale de l'orientation des patients ;

qu'il s'engagera, en outre, à mettre en place un dispositif interne de gestion des lits dès l'obtention de l'autorisation et lors de sa mise en œuvre ;

CONSIDÉRANT

que l'établissement s'engage à respecter et à actualiser régulièrement les recommandations de bonnes pratiques, ainsi qu'à recueillir et analyser les données issues des pratiques professionnelles dans une finalité d'amélioration continue et de gestion des risques ;

CONSIDÉRANT

que les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement applicables à ladite activité sont globalement réunies étant précisé que l'opérateur devra, premièrement, veiller à la consolidation des effectifs médicaux et paramédicaux, deuxièmement, formaliser la charte de fonctionnement de l'hospitalisation à temps partiel, troisièmement, conclure et mettre à jour les conventions nécessaires à la prise en charge des patients, notamment en ce qui concerne l'hospitalisation à temps partiel ; enfin, que l'établissement devra mettre en place une organisation pérenne permettant l'accueil et la prise en charge effective des patients qui lui sont adressés, notamment par les structures d'urgence du territoire, en particulier des personnes âgées dépendantes ou à risque de perte d'autonomie relevant des soins en médecine, dans des conditions garantissant la qualité et la sécurité des soins ;

CONSIDÉRANT

que la demande est compatible avec les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) ;

CONSIDÉRANT

que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France, réunis en séance du 12 mars 2026, ont émis un avis favorable à la demande présentée ;

CONSIDÉRANT

que la présente autorisation s'inscrit dans un contexte d'évolution de l'implantation de l'activité de médecine vers le nouveau site projeté ;

que, dans cette perspective, l'opérateur sera tenu de déposer, préalablement à la mise en œuvre de ce transfert, une demande de modification des conditions d'exécution de son autorisation, en application des dispositions de l'article R.6122-38-1 du code de la santé publique ;

DÉCIDE

ARTICLE 1 : La SAS Clinique du Val-de-Seine **est autorisée** à exercer **l'activité de médecine pour la prise en charge d'adultes** sur le site de la Clinique du Val-de-Seine, 1 chemin du cœur volant 78430 Louveciennes.

ARTICLE 2 : Cette autorisation d'activité de médecine devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 3 : La durée de validité de cette autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

ARTICLE 4 : Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 : Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 6 :

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

Fait à Saint-Denis, le 28 avril 2026

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

Signé

Denis ROBIN

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-28-00003

Décision n°DOS-2026/1601 du 28 avril 2026
relative à la demande du Groupe hospitalier
Fondation Vallée - Paul Guiraud en vue d'obtenir
l'autorisation d'exercer l'activité de médecine
enfant/adolescent et adulte sur le site du Centre
hospitalier Fondation Vallée, 7 rue Benserade
94257 Gentilly

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1601

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles R.6123-149 à R.6123-159 et D.6124-216 à D.6124-224-1 pour l'activité de médecine ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n° 2022-1046 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de médecine ;
- VU** le décret n° 2022-1047 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de médecine ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant adoption du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de soins de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;

VU la demande présentée par le Groupe hospitalier Fondation Vallée – Paul Guiraud (n°Finess EJ : 940140049), dont le siège social est situé 54 avenue de la République 94806 Villejuif, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de médecine enfant/adolescent et adulte sur le site du Centre hospitalier Fondation Vallée (n°Finess ET : 940000607), 7 rue Benserade 94257 Gentilly ;

VU la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 12 mars 2026 ;

CONSIDÉRANT la demande susvisée ;

CONSIDÉRANT que le Groupe hospitalier Fondation Vallée – Paul Guiraud est un établissement public de santé résultant de la fusion entre le Centre hospitalier Fondation Vallée et le Groupe hospitalier Paul Guiraud ;

que le Centre hospitalier Fondation Vallée est spécialisé en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ;

CONSIDÉRANT que la présente demande a pour objet la création d'une unité de médecine de 5 places en hospitalisation à temps partiel destinée à la prise en charge des enfants et adolescents, dont l'ouverture est prévue au début de l'année 2027 ;

que l'opérateur envisage, dans le cadre d'un déploiement progressif et postérieurement à l'ouverture de ladite unité, la création de 2 places supplémentaires d'hospitalisation à temps partiel dédiées à la prise en charge de jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans, dont la mise en œuvre est envisagée en 2028 ;

CONSIDÉRANT que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser 1 implantation pour l'activité de médecine sur la zone territoriale du Val-de-Marne ;

CONSIDÉRANT que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) pour le volet médecine de l'enfant et de l'adolescent prévoient notamment de :

- favoriser la construction d'une filière territoriale de soins pédiatriques ;
- améliorer l'accompagnement de l'accueil des grands adolescents dans les services autorisés de médecine de l'enfant et de l'adolescent ;
- développer une offre supplémentaire de médecine de l'enfant et de l'adolescent, principalement orientées vers la prise en charge des grands adolescents ;
- permettre le déploiement des dispositifs de transition enfant-adulte ;

CONSIDÉRANT que la demande s'inscrit dans le cadre de la dérogation prévue à l'article R. 6123-152 du Code de la santé publique, permettant d'accorder une autorisation d'activité de médecine à un demandeur ne disposant, sur son site, que d'une seule forme d'hospitalisation, sous réserve qu'il détienne une autre autorisation de médecine proposant la forme d'hospitalisation manquante sur un site situé à proximité où qu'il soit lié par convention à un établissement en mesure de proposer cette même forme d'hospitalisation sur le même site ou à proximité ;

que l'établissement a établi une convention de partenariat avec le groupement hospitalier universitaire Paris-Saclay, dénommé ci-après « GHU Paris-Saclay » et notamment avec le Hôpital Bicêtre situé à moins d'un kilomètre du Centre hospitalier Fondation Vallée afin de permettre l'accès à la forme de l'hospitalisation complète ;

CONSIDÉRANT que la présente demande est motivée par la volonté de l'établissement de structurer un pôle territorial dédié au diagnostic des troubles du neurodéveloppement (TND) sur le site de Gentilly ;

en effet, que le Groupe hospitalier Fondation Vallée – Paul Guiraud assure déjà une activité d'expertise diagnostique des TND, notamment au travers de la plateforme de coordination et d'orientation (PCO), de la plateforme de diagnostic autisme de proximité (PDAP) ainsi que du Centre diagnostic autisme et des TND ;

que la création de l'unité de médecine sollicitée vise à compléter et renforcer ce dispositif existant par la mise en place d'une hospitalisation de jour de médecine spécialisée dans le diagnostic des TND ;

CONSIDÉRANT

que la Fondation Vallée est intégrée dans la filière territoriale de soins pédiatriques et collabore étroitement avec les établissements hospitaliers, les dispositifs de coordination, les acteurs médico-sociaux et les professionnels libéraux du territoire ;

que cet ancrage territorial permettra d'assurer une coordination effective et efficiente des prises en charge ;

CONSIDÉRANT

que l'admission des patients au sein de l'unité sera effectuée par adressage interne et par adressage externe ; que l'établissement mettra en place une ligne téléphonique et une adresse électronique dédiées, afin d'assurer des modalités d'échanges directs avec les médecins adresseurs ;

que l'établissement mettra en œuvre une organisation permettant l'accueil des patients soit dans le cadre de séjours programmés, soit en admission directe lorsque leur état de santé le justifiera ;

qu'à ce titre, une admission en hospitalisation de jour en urgence pourra être sollicitée par un médecin de ville, un service hospitalier, un partenaire territorial ou à l'issue d'un avis pédopsychiatrique réalisé au sein des urgences de cet établissement ; que toute demande fera l'objet d'une évaluation médicale préalable et devra être validée par le médecin coordonnateur de l'hospitalisation de jour, lequel en appréciera la pertinence et en organisera la prise en charge dans des délais compatibles avec la situation clinique ;

CONSIDÉRANT

que l'unité sera organisée autour d'un parcours d'évaluation pluridisciplinaire intensif d'une à cinq journées, comprenant des bilans médicaux spécialisés, des évaluations paramédicales, des observations croisées, des entretiens approfondis avec les familles, ainsi qu'avec les équipes éducatives ;

que ce parcours, prévu pour fonctionner 185 jours par an, s'articulera en quatre phases distinctes et successives : la préadmission, l'évaluation, la synthèse collégiale et la restitution formalisée aux patients et à leurs représentants légaux ;

CONSIDÉRANT

qu'à l'issue du séjour, un programme de prise en charge sera élaboré dans le cadre d'une concertation pluridisciplinaire, puis restitué au patient et à ses représentants légaux lors d'un entretien dédié, assorti d'un compte rendu destiné au médecin traitant ainsi qu'aux partenaires sanitaires, éducatifs et sociaux ;

CONSIDÉRANT

que l'opérateur dispose, dans un délai compatible avec la sécurité des soins, d'un accès, par convention, aux examens d'imagerie médicale et aux examens de biologie médicale et d'anatomopathologie en lien avec le GHU Paris-Saclay et les laboratoires du groupe Cerbaliance ;

CONSIDÉRANT

que l'établissement disposera, sur son site, de moyens d'hospitalisation à temps partiel organisés conformément à la charte de fonctionnement établie par l'établissement ;

que le secteur d'hospitalisation à temps partiel sera doté d'aménagements comprenant un espace famille, une salle fratrie ainsi que des espaces de restauration thérapeutique, permettant la présence continue des parents pendant la durée de la prise en charge ;

- CONSIDÉRANT** que l'équipe médicale sera composée d'au moins un médecin spécialisé en pédopsychiatrie à hauteur de 0,5 équivalents temps plein (ETP), pouvant être renforcée par un ou plusieurs ETP supplémentaires en fonction du volume d'activité ;
- que l'équipe paramédicale sera, quant à elle, composée de 3 équivalents temps plein (ETP) d'infirmiers diplômés d'État (IDE), de 2 ETP d'aides-soignants et de 2 ETP de psychologues ;
- que l'établissement prévoit une organisation reposant sur la mutualisation des dites équipes pour la prise en charge des patients enfants, adolescents et jeunes adultes ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement s'engage à définir et mettre en œuvre une procédure assurant que chaque membre des équipes médicales et paramédicales maîtrise les activités qui lui sont confiées avant toute prise de fonction en autonomie sur son poste ;
- CONSIDÉRANT** que la continuité des soins sera assurée vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept, par la présence d'un médecin de garde au sein du Centre hospitalier Fondation Vallée et d'un médecin de garde au sein du Centre d'accueil et de crise adossé à l'ULPIJ (urgences et liaison de psychiatrie infanto-juvénile) sur le site du CHU du Kremlin-Bicêtre (AP-HP) ;
- que l'opérateur participera, en tant que de besoin, à la permanence des soins mentionnée à l'article L. 6111-1-3 du Code de la santé publique ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement s'engage à respecter et à actualiser régulièrement les recommandations de bonnes pratiques, ainsi qu'à recueillir et analyser les données issues des pratiques professionnelles dans une finalité d'amélioration continue et de gestion des risques ;
- CONSIDÉRANT** que les conditions d'implantation et les conditions techniques nécessaires au fonctionnement de cette activité sont, globalement réunies, étant précisé que l'établissement devra procéder au recrutement effectif des professionnels médicaux et paramédicaux requis et renforcer l'expertise dédiée aux adultes, l'évaluation des jeunes adultes reposant actuellement principalement sur des compétences pédiatriques ;
- CONSIDÉRANT** que la demande est compatible avec les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) ;
- CONSIDÉRANT** que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France, réunis en séance du 12 mars 2026, ont émis un avis favorable à la demande présentée ;

DÉCIDE

- ARTICLE 1 :** Le Groupe hospitalier Fondation Vallée – Paul Guiraud **est autorisé** à exercer **l'activité de médecine pour la prise en charge des enfants/adolescents et pour les adultes** sur le site du Centre hospitalier Fondation Vallée, 7 rue Benserade 94257 Gentilly ;

- ARTICLE 2 :** Cette autorisation d'activité de médecine devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
- La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 3 :** La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans à compter de la date de notification de la présente décision.
- ARTICLE 4 :** Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 5 :** Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.
- ARTICLE 6 :** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Île-de-France.

Fait à Saint-Denis, le 28 avril 2026

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

Signé

Denis ROBIN

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-28-00004

Décision n°DOS-2026/1602 du 28 avril 2026
relative à la demande de la SAS Cap Horn Santé
HDJ en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer
l'activité de médecine adulte sur le site Cap
Horn Santé HDJ, 57 rue Gaston Lauriau 93100
Montreuil

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1602

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles R.6123-149 à R.6123-159 et D.6124-216 à D.6124-224-1 pour l'activité de médecine ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n° 2022-1046 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de médecine ;
- VU** le décret n° 2022-1047 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de médecine ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant adoption du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de soins de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;

VU la demande présentée par la SAS Cap Horn Santé HDJ (structure sans n° Finess EJ), dont le siège social est situé 55 rue Gaston Lauriau 93100 Montreuil, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site Cap Horn Santé HDJ (structure sans n° Finess ET), 57 rue Gaston Lauriau 93100 Montreuil ;

VU la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 12 mars 2026 ;

CONSIDÉRANT la demande susvisée ;

CONSIDÉRANT que la demande est présentée par la SAS Cap Horn Santé HDJ, constituée aux fins de la présente demande ;

que cette structure serait adossée à la Maison de santé pluriprofessionnelle Cap Horn, implantée à Montreuil et qu'elle aurait vocation à exploiter une activité de médecine en hospitalisation de jour ;

CONSIDÉRANT que la présente demande a pour objet la création d'une unité de médecine de 5 places en hospitalisation à temps partiel ;

que cette unité serait structurée autour de trois parcours de prise en charge distincts, comprenant un parcours de préparation à la greffe rénale, un parcours dédié à la dyspnée et un parcours consacré à la ménopause ;

que le projet médical reposerait sur la réalisation d'explorations fonctionnelles en vue de bilans diagnostiques pour des pathologies spécifiques ;

CONSIDÉRANT que la présente demande est limitée à la prise en charge de patients adultes ;

qu'en application de l'article R.6123-151 du Code de la santé publique, le titulaire d'une autorisation de médecine pour la prise en charge de patients adultes ne peut assurer l'accueil des patients enfants ou adolescents ;

que, toutefois, à titre exceptionnel et en fonction des besoins de prise en charge, le titulaire d'une autorisation de médecine adulte peut accueillir des patients mineurs âgés de seize ans et plus ;

CONSIDÉRANT que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) pour le volet médecine adulte prévoient notamment de structurer une offre de soins complète et diversifiée, ainsi que de fluidifier les prises en charge afin d'en améliorer la qualité ;

qu'au titre de la déclinaison territoriale desdits objectifs, et compte tenu des déséquilibres persistants de la répartition de l'offre de soins de médecine entre le département de la Seine-Saint-Denis et les autres départements de la petite couronne est prévu le renforcement de l'offre en Seine-Saint-Denis, y compris, le cas échéant, par création ex nihilo de nouvelles structures ;

CONSIDÉRANT que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser 2 implantations pour l'activité de médecine sur la zone territoriale de la Seine-Saint-Denis ;

- CONSIDÉRANT** que la demande s'inscrit dans le cadre de la dérogation prévue à l'article R. 6123-152 du Code de la santé publique, permettant d'accorder une autorisation d'activité de médecine à un demandeur ne disposant, sur son site, que d'une seule forme d'hospitalisation, sous réserve qu'il détienne une autre autorisation de médecine proposant la forme d'hospitalisation manquante sur un site situé à proximité où qu'il soit lié par convention à un établissement en mesure de proposer cette même forme d'hospitalisation sur le même site ou à proximité ;
- que la structure a établi un projet de convention de partenariat avec le Centre hospitalier intercommunal (CHI) André Grégoire du Groupement hospitalier de territoire Grand Paris Nord-Est (GHT GPNE), situé à environ trois kilomètres, ainsi qu'avec le Centre hospitalier universitaire Avicenne de l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), situé à environ dix kilomètres, afin de permettre l'accès à la forme d'hospitalisation complète ;
- CONSIDÉRANT** que l'admission des patients au sein de l'unité serait effectuée par adressage externe, sur orientation des établissements de santé du territoire et notamment du CHI André Grégoire ;
- que l'établissement mettrait en œuvre une organisation permettant l'accueil des patients en séjour programmé uniquement, aux fins de réalisation de bilans diagnostiques ;
- CONSIDÉRANT** que les bilans relatifs aux parcours de préparation à la greffe rénale et à la dyspnée seraient réalisés le mardi, de 9 heures à 17 heures, et que les bilans relatifs au parcours ménopause seraient réalisés le mercredi et le vendredi, de 9 heures à 17 heures ;
- CONSIDÉRANT** que l'équipe médicale serait composée de 3 médecins généralistes représentant 1,2 équivalent temps plein (ETP), de 3 cardiologues pour un total de 1 ETP, de 1 chirurgien-dentiste équivalant à 0,2 ETP, de 5 gynécologues correspondant à 1,2 ETP, de 1 néphrologue pour 0,2 ETP, de 1 ophtalmologue équivalant à 0,2 ETP, de 1 pneumologue représentant 0,2 ETP, de 7 radiologues pour un total de 2 ETP, de 1 rhumatologue correspondant à 0,6 ETP et de 1 urologue pour 0,2 ETP ;
- que lesdits médecins exercent au sein de la Maison de santé pluridisciplinaire Cap Horn ;
- toutefois, que l'opérateur n'a pas décrit les modalités d'accès à des médecins spécialisés en psychiatrie et en gériatrie ; que l'accès à ces compétences n'est pas précisé dans le projet de convention conclu avec le Centre hospitalier intercommunal André Grégoire ;
- CONSIDÉRANT** que la structure disposerait, sur site, de moyens d'hospitalisation à temps partiel ; qu'elle serait dotée d'un secteur d'hospitalisation de jour bénéficiant d'un espace spécifique adapté à cette modalité de prise en charge ;
- néanmoins, que l'opérateur n'a pas communiqué, parmi les pièces versées au titre de la présente demande, de charte de fonctionnement propre à l'unité d'hospitalisation de jour, définissant les modalités organisationnelles de celle-ci ;
- CONSIDÉRANT** que l'équipe paramédicale serait, quant à elle, composée de 1 infirmier diplômé d'État (IDE) pour 0,8 équivalents temps plein (ETP) et de 1 aide-soignant représentant 1 ETP ;
- CONSIDÉRANT** que la continuité des soins serait assurée en journée par la présence de médecins sur site, permettant une prise en charge sans rendez-vous, notamment par des praticiens urgentistes exerçant au sein de la Maison de santé pluridisciplinaire ;

que la structure ne disposerait pas de présence médicale ni d'astreinte nocturne, celle-ci étant fermée en dehors des horaires d'activité ;

CONSIDÉRANT

qu'au titre des données d'activité prévisionnelle, le porteur indique avoir pour objectif, pour l'année N+1, la prise en charge d'une file active de 200 patients par an pour le parcours dyspnée, de 50 patients par an dans le cadre du parcours pré-greffe et de 200 patientes par an pour le parcours ménopause ;

que l'activité prévisionnelle demeurerait limitée à 450 patients par an, nonobstant une montée en charge rapide dès N+1 ;

que cette file active prévisionnelle, se situe en deçà de l'activité habituellement observée dans le cadre d'une activité de médecine en unité d'hospitalisation de jour ;

CONSIDÉRANT

plus largement, que la prise en charge proposée, qui se limiterait à la réalisation de bilans suivis d'une orientation des patients vers des structures du territoire, ne permettrait pas l'organisation structurée d'un suivi en aval de l'hospitalisation de jour, de manière à garantir l'exigence de continuité des soins ;

CONSIDÉRANT

que pour les patients dont l'état impliquerait une prise en charge urgente, un accès aux services de soins critiques du Centre hospitalier intercommunal André Grégoire serait envisagé ;

que, toutefois, le projet de convention communiqué ne mentionne pas les modalités d'accès direct à ce plateau de soins critiques ;

CONSIDÉRANT

que l'opérateur disposerait, dans un délai compatible avec la sécurité des soins, d'un accès, sur site, au sein de la Maison de santé pluridisciplinaire Cap Horn, aux examens d'imagerie médicale ainsi qu'aux examens de biologie médicale et d'anatomopathologie en lien avec le CHI André Grégoire ;

CONSIDÉRANT

que l'opérateur indique vouloir établir des liens avec les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ainsi qu'avec des établissements de santé du territoire ; que ces liens sont susceptibles d'être assurés par la mise à disposition d'un numéro de téléphone dédié et par la tenue régulière de réunions de coordination ;

CONSIDÉRANT

ainsi, que le projet n'est pas conforme aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de médecine ; en effet, que le projet médical demeure insuffisamment détaillé, la prise en charge proposée se limitant à des actes diagnostiques et ne permettant pas la mise en place d'un parcours de soins coordonné en amont et en aval de l'unité ; de plus, que les modalités d'accès à la réanimation, aux soins critiques et à la psychiatrie ne sont pas précisées dans le projet de convention avec le CHI André Grégoire et que le dossier ne comporte pas de charte de fonctionnement de l'hôpital de jour ; enfin, que la file active prévisionnelle et la montée en charge envisagées sont insuffisantes au regard des objectifs d'activité attendus dans le cadre de cette activité ;

- CONSIDÉRANT** de surcroît, que le projet ne répond pas aux objectifs qualitatifs définis par le Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028, qui imposent que l'activité de médecine soit inscrite dans un environnement pluridisciplinaire garantissant la continuité des prises en charge, notamment pour les maladies chroniques, dans un parcours de soins incluant l'amont et l'aval, et offrant l'accès à des compétences de médecine polyvalente et de gériatrie ;
- CONSIDÉRANT** ainsi, à l'aune des éléments précités et conformément à l'article L. 6122-2-3 du Code de la santé publique, que le projet porté par l'opérateur ne satisfait pas pleinement à l'ensemble des conditions d'implantation et les exigences techniques de fonctionnement applicables à l'activité ;
- CONSIDÉRANT** que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France, réunis en séance du 12 mars 2026, ont émis un avis défavorable à la demande présentée ;

DÉCIDE

- ARTICLE 1 :** La demande présentée par la SAS Cap Horn Santé HDJ en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer **l'activité de médecine pour la prise en charge d'adultes** sur le site de Cap Horn Santé HDJ, 57 rue Gaston Lauriau 93100 Montreuil, **est rejetée**.
- ARTICLE 2 :** Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.
- ARTICLE 3 :** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Île-de-France.

Fait à Saint-Denis, le 28 avril 2026

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

Signé

Denis ROBIN

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-24-00010

Décision n°DOS-2026/1604 du 24 avril 2026 relative à la demande de l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de diagnostic prénatal dans le cadre des examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique sur le site de l'Hôpital du Kremlin-Bicêtre du GHU AP-HP UPS 78 avenue du Général Leclerc 94275 le Kremlin Bicêtre

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1604

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles L. 6212-1 à L. 6212-6, D. 6211-1 et suivants ; les articles L. 1130-1 à L. 1133-10 et R. 2131-5 et suivants ; les articles L. 2131-1 à L. 2131-5 et R. 2131-1 à R. 2131-9-1, relatifs à l'activité de diagnostic prénatal ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n° 2018-1046 du 28 novembre 2018 relatif au régime d'autorisation des établissements de santé et des laboratoires de biologie médicale pour la pratique du diagnostic prénatal ;
- VU** le décret n° 2023-1038 du 13 novembre 2023 relatif aux diagnostics anténataux ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté du 26 février 2007 fixant la composition du dossier de demande d'autorisation d'activités de diagnostic prénatal ;
- VU** l'arrêté du 5 mars 2018 fixant les conditions de formation et d'expérience des biologistes médicaux exerçant les activités de diagnostic prénatal mentionnées à l'article L. 2131-1 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant adoption du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;

- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;
- VU** la demande présentée par l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris (n°Finess EJ : 750712184), dont le siège social est situé 55 boulevard Diderot CS 22305 75610 Paris cedex 12, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de diagnostic prénatal dans le cadre des examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique sur le site de l'Hôpital du Kremlin-Bicêtre du GHU AP-HP UPS (n°Finess ET : 940100043), 78 avenue du General Leclerc 94275 le Kremlin Bicêtre ;
- VU** la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 2 avril 2026 ;

CONSIDÉRANT la demande susvisée ;

CONSIDÉRANT que l'Hôpital du Kremlin-Bicêtre est un établissement public de santé appartenant au groupe hospitalo-universitaire Université Paris-Saclay (GHU UPS) de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) ;

que le GHU UPS est composé de sept hôpitaux : l'hôpital maritime de Berck (62) ; Sainte-Périne (75), Ambroise-Paré (92), Raymond-Poincaré (92), Antoine-Béclère (94), Paul-Brousse (94) et Kremlin-Bicêtre (94) ;

que l'hôpital du Kremlin-Bicêtre dispose d'une offre de soins pluridisciplinaire, comprenant notamment un centre périnatal de type III ainsi que plusieurs centres de référence des maladies rares, en lien avec la prise en charge de pathologies complexes, notamment dans le champ de la génétique médicale ante et post natal ;

CONSIDÉRANT que les activités de génétique moléculaire et de cytogénétique moléculaire relèvent du Département médico-universitaire de biologie génétique du GHU UPS ;

que dans ce cadre, le service bi-site de médecine génomique et pharmacogénomique, créé en février 2025, comprend une unité de génétique moléculaire et pharmacogénétique à l'hôpital Bicêtre et une unité d'histologie, d'embryologie et de cytogénétique à l'hôpital Antoine-Béclère ;

que cette organisation résulte d'une réorganisation structurelle ayant conduit au rapprochement des activités de génétique moléculaire et de cytogénétique, avec centralisation des analyses moléculaires sur le site de l'hôpital du Kremlin-Bicêtre ;

que toute l'activité moléculaire ADN (séquençage, quantification, analyses cytogénétiques moléculaires) est réalisée sur le site de l'Hôpital du Kremlin-Bicêtre ;

CONSIDÉRANT que l'Agence régionale de santé Île-de-France a, en effet, autorisé, le 20 août 2024, le transfert transitoire de l'activité de cytogénétique, y compris cytogénétique moléculaire, à l'exception des caryotypes prénatals, depuis le site de l'hôpital Antoine-Béclère vers celui de l'Hôpital du Kremlin-Bicêtre ;

CONSIDÉRANT que la présente demande vise à pérenniser cette organisation, permettant la réalisation des diagnostic prénatals dans le cadre des examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique sur le site de l'Hôpital du Kremlin-Bicêtre ;

- CONSIDÉRANT** que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser 2 implantations pour l'activité de diagnostic prénatal pour la mention examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique sur la zone régionale d'Île-de-France ;
- CONSIDÉRANT** que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) pour le volet diagnostic prénatal prévoient notamment de :
- promouvoir une offre équitable ;
 - développer la qualité des soins et la sécurité sanitaire ;
 - suivre les activités et les résultats et développer les actions d'évaluation ;
 - assurer la veille médicale et scientifique afin d'anticiper et de participer aux transitions technologiques ;
 - communiquer sur l'offre de soins ;
- CONSIDÉRANT** que les examens de diagnostics prénatals sont réalisés dans un laboratoire accrédité en section Santé humaine selon la norme NF EN ISO 15189 (accréditation n°8-1128), garantissant la compétence technique et la qualité des analyses effectuées au sein de l'établissement ;
- CONSIDÉRANT** que dans le cadre de l'organisation retenue pour l'activité de diagnostic prénatal, les demandes d'examens et les prélèvements biologiques sont réceptionnés sur le site de l'hôpital Antoine Bécclère, en lien avec les services de diagnostic anténatal et les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN) ;
- que les échantillons biologiques y font l'objet d'une phase pré-analytique, comprenant notamment la mise en culture des cellules embryonnaires et le tri des villosités chorales, dans des locaux adaptés ;
- que les examens de cytogénétique conventionnelle, les analyses par hybridation in situ (FISH) ainsi que les cultures de sauvegarde sont réalisés sur le site de l'hôpital Antoine Bécclère ;
- que les échantillons destinés aux analyses de cytogénétique moléculaire et de génétique moléculaire sont transférés de manière sécurisée vers le site de l'hôpital du Kremlin-Bicêtre ;
- que le site de l'hôpital du Kremlin-Bicêtre assure la réalisation des analyses de génétique moléculaire et de cytogénétique moléculaire dans le cadre de l'activité de diagnostic prénatal ;
- CONSIDÉRANT** que les équipements et locaux affectés au service de Médecine Génomique et Pharmacogénomique sont mutualisés avec les services de biochimie, d'hormonologie, de pharmacologie-toxicologie et d'hématologie biologique, dans le cadre d'une plateforme mutualisée de génétique constitutionnelle ;
- que plus spécifiquement, les locaux comprennent un laboratoire pré-PCR, un SAS, une zone intermédiaire, un laboratoire post-PCR ainsi que des bureaux médicaux et de secrétariat ;
- CONSIDÉRANT** que l'équipe médicale est composée de :
- 14 biologistes médicaux, représentant 9 équivalents temps plein (ETP), répartis entre 8 médecins spécialisés en biologie médicale (à hauteur de 4,7 ETP) et 6 pharmaciens de biologie médicale (à hauteur de 5 ETP),
 - et de 1 médecin gynécologue-obstétricien pour 0,5 ETP ;
- que les praticiens exerçant l'activité disposent d'agrèments enregistrés auprès de l'Agence de la biomédecine (ABM) selon les cas ;

que l'équipe paramédicale est, quant à elle, composée de 17 techniciens de laboratoire, à hauteur de 13 ETP, et de 1 infirmier diplômé d'État (IDE), à hauteur de 1 ETP ;

CONSIDÉRANT

que le service organise régulièrement des réunions qualité, dans le cadre de sa démarche qualité et de l'accréditation NF EN ISO 15189, visant à assurer la sensibilisation du personnel, le suivi des non-conformités et des audits, ainsi que la mise en œuvre de plans d'actions appropriés ;

que l'ensemble du laboratoire de biologie médicale organise chaque année une revue de direction, visant à établir le bilan annuel des activités et à définir les objectifs pour l'exercice suivant ;

CONSIDÉRANT

que, dans le cadre de la continuité et de la sécurisation du suivi des patients, l'établissement envisage que les résultats des examens génétiques soient, à terme, intégrés directement dans le dossier patient électronique « ORBIS » de manière sécurisée ;

CONSIDÉRANT

que s'agissant de la mise en œuvre de l'activité, il convient de préciser qu'en application du transfert provisoire précédemment accordé par l'Agence régionale de santé Île-de-France le 20 août 2024, l'opérateur exerce déjà l'activité d'examens de cytogénétique et de cytogénétique moléculaire sur le site de l'Hôpital du Kremlin-Bicêtre ;

ainsi, qu'à compter de la notification de la décision, l'activité sera exercée conformément à la présente autorisation ;

CONSIDÉRANT

aux termes de l'article R.2131-7 du Code de la santé publique, que l'Agence régionale de santé Île-de-France a sollicité, préalablement à la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA), l'avis de l'ABM sur la présente demande d'autorisation ;

que la Directrice générale de l'Agence de la biomédecine a émis un avis favorable à l'autorisation sollicitée en date du 23 janvier 2026 ;

CONSIDÉRANT

que les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement applicables à ladite activité n'appellent pas de remarque particulière ;

CONSIDÉRANT

que la demande est compatible avec les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) ;

CONSIDÉRANT

que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France, réunis en séance du 2 avril 2026, ont émis un avis favorable à la demande présentée ;

DÉCIDE

ARTICLE 1 :

L'Assistance publique - Hôpitaux de Paris est **autorisée** à exercer l'activité de diagnostic prénatal dans le cadre des examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique sur le site de l'Hôpital du Kremlin-Bicêtre du GHU AP-HP UPS (n°Finess ET : 940100043), 78 avenue du General Leclerc 94275 le Kremlin Bicêtre.

ARTICLE 2 :

Cette autorisation devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

- ARTICLE 3 :** La durée de validité de cette autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.
- ARTICLE 4 :** Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 5 :** Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.
- ARTICLE 6 :** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Île-de-France.

Fait à Saint-Denis, le 24/04/2026

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

Signé

Denis ROBIN

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-28-00007

Décision n°DOS-2026/91 1591 du 28 avril 2026
d'autorisation du Centre Hospitalier d'Arpajon
d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site
du Centre de Moyen Séjour Arpajon, chemin de
la Croix d'Egly 91520 Egly

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1591

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles R.6123-149 à R.6123-159 et D.6124-216 à D.6124-224-1 pour l'activité de médecine ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n° 2022-1046 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de médecine ;
- VU** le décret n° 2022-1047 du 25 juillet 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de médecine ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant adoption du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de soins de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;

VU la demande présentée par le Centre Hospitalier d'Arpajon (n°Finess EJ : 910110014), dont le siège social est situé 18 avenue de Verdun 91294 Arpajon, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de médecine adulte sur le site du Centre de Moyen Séjour Arpajon (n°Finess ET : 910806371), chemin de la Croix d'Egly 91520 Egly ;

VU la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 12 mars 2026 ;

CONSIDÉRANT la demande susvisée ;

CONSIDÉRANT que le Centre hospitalier d'Arpajon est un établissement public de santé appartenant au groupement hospitalier de territoire (GHT) Île-de-France Sud intégrant le Centre Hospitalier Sud Francilien et le Centre Hospitalier Sud Essonne Dourdan Étampes ;

qu'il dispose de trois sites d'implantation proches géographiquement :

- le Centre Hospitalier d'Arpajon ;
- l'USLD CH Arpajon ;
- le Centre de Moyen Séjour Arpajon ;

que le Centre de moyen séjour d'Arpajon (n°Finess ET : 910806371), s'inscrit dans la continuité de la filière gériatrique hospitalière du Centre hospitalier d'Arpajon et contribue à son développement en coordination avec le Centre hospitalier Sud Francilien ;

qu'il regroupe l'ensemble des composantes médicales et médico-sociales dédiées à la prise en charge des personnes âgées et en fin de vie, à savoir :

- une unité de soins palliatifs (10 lits) et une équipe mobile de soins palliatifs et douleur ;
- un service de soins de suite et de réadaptation (SSR) gériatrique comprenant 45 lits et 10 places en hospitalisation à temps partiel ;
- une équipe mobile de gériatrie intra et extra-hospitalière, incluant une compétence plaies-cicatrisation ;
- un service de consultation mémoire labellisée (près de 900 patients en file active) et de consultations spécialisées (évaluation gériatrique, ortho-gériatrie, douleur) ;
- un Hôpital de jour diagnostique et cognitif, dédié au diagnostic des pathologies neurodégénératives ;
- un accueil de jour et une plateforme de répit Alzheimer en lien avec l'EHPAD Le Village ;

CONSIDÉRANT que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) pour le volet médecine adulte prévoient notamment de structurer une offre de soins complète et diversifiée, ainsi que de fluidifier les prises en charge afin d'en améliorer la qualité ;

CONSIDÉRANT que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser 1 implantation pour l'activité de médecine sur la zone de proximité Essonne Sud ;

CONSIDÉRANT que la présente demande vise à régulariser une activité de médecine déjà existante comprenant 10 lits d'hospitalisation complète (HC) et 2 places d'hospitalisation à temps partiel ;

- CONSIDÉRANT** que l'activité de médecine exercée au sein de l'unité de soins palliatifs accueille, de manière temporaire ou permanente, des personnes atteintes de pathologies graves et évolutives mettant en jeu le pronostic vital, en phase avancée ou terminale ;
- que l'activité d'hospitalisation de jour à visée diagnostique s'adresse à des patients relevant de la filière gériatrique, majoritairement âgés de plus de 75 ans, et nécessitant la réalisation d'un bilan cognitif dédié à l'identification des pathologies neurodégénératives, décidé à l'issue d'une première consultation mémoire ;
- CONSIDÉRANT** que la présente demande est limitée à la prise en charge de patients adultes ;
- qu'en application de l'article R.6123-151 du Code de la santé publique, le titulaire d'une autorisation de médecine pour la prise en charge de patients adultes ne peut assurer l'accueil des patients enfants ou adolescents ;
- que, à titre exceptionnel et en fonction des besoins de prise en charge, le titulaire d'une autorisation de médecine adulte peut accueillir des patients mineurs âgés de seize ans et plus ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement dispose sur site, des moyens d'hospitalisation à temps complet et à temps partiel adaptés à l'âge ainsi qu'à l'autonomie des patients ;
- en effet, que l'unité d'hospitalisation comprend deux secteurs distincts : un secteur d'hospitalisation complète (HC) permettant la surveillance et les soins des patients, dans le respect de leur intimité et de la confidentialité et un secteur d'hospitalisation à temps partiel (HDJ), doté d'un espace spécifique adapté à cette modalité de prise en charge ;
- que l'unité comporte également un espace d'accueil et de détente pour les familles et les proches des patients ;
- CONSIDÉRANT** que l'opérateur dispose, dans un délai compatible avec la sécurité des soins, d'un accès, sur site :
- aux examens d'imagerie médicale par échographie et scanographe à utilisation médicale ;
 - aux examens de biologie médicale ;
- qu'il bénéficie d'une convention pour l'accès à un appareil d'imagerie par résonance magnétique et aux examens d'anatomopathologie ;
- CONSIDÉRANT** que l'équipe médicale est composée d'un médecin gériatre à temps plein et qu'un poste de médecin gériatrie supplémentaire à 0,5 ETP (équivalent temps plein) est vacant ;
- que l'équipe paramédicale est, quant à elle, composée de 8,3 ETP d'infirmiers diplômés d'État (IDE), de 8 ETP d'aides-soignants, de 4 psychologues dont 3 neuropsychologues ;
- CONSIDÉRANT** que la continuité des soins repose sur 2 professionnels non médicaux, dont un IDE, ainsi que sur une astreinte médicale assurée par un pôle de 5 médecins exerçant au sein des différents services du Centre de Moyen Séjour d'Arpajon ;
- CONSIDÉRANT** que le Centre Moyen séjour Arpajon est une entité géographique du Centre Hospitalier d'Arpajon, et qu'à ce titre il travaille en étroite collaboration avec les services de cet établissement ;
- que cet ancrage territorial permet d'assurer une coordination effective et efficiente des prises en charge, en particulier pour les personnes âgées dépendantes ou présentant un risque de perte d'autonomie ;

- CONSIDÉRANT** que l'établissement met en place un système de gestion des lits de médecine et/ou participe à un dispositif de gestion des lits déjà en place ;
- CONSIDÉRANT** que l'organisation mise en place par le Centre Moyen Séjour Arpajon prévoit un accès à une compétence gériatrique ou de médecine polyvalente dans des délais compatibles avec la sécurité des soins ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement met en œuvre une organisation permettant l'accueil des patients soit en séjour programmé, soit en admission directe lorsque l'état de santé le justifie ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement s'engage à respecter et à actualiser régulièrement les recommandations de bonnes pratiques, ainsi qu'à recueillir et analyser les données issues des pratiques professionnelles dans une finalité d'amélioration continue et de gestion des risques ;
- CONSIDÉRANT** que les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement applicables à ladite activité n'appellent pas de remarque particulière ;
- CONSIDÉRANT** que la demande est compatible avec les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) ;
- CONSIDÉRANT** que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France, réunis en séance du 12 mars 2026, ont émis un avis favorable à la demande présentée ;

DÉCIDE

- ARTICLE 1^{er} :** Le Centre Hospitalier **est autorisé** à exercer **l'activité de médecine pour la prise en charge d'adultes** sur le site du Centre de Moyen Séjour Arpajon, chemin de la Croix d'Egly 91520 Egly.
- ARTICLE 2 :** Cette autorisation d'activité de médecine devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
- La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 3 :** La durée de validité de cette autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.
- ARTICLE 4 :** Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 5 :** Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 6 :

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

Fait à Saint-Denis, le 28 avril 2026

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

Signé

Denis ROBIN

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-28-00001

Décision DOS-2026/976 relative à la demande
d'autorisation de l'Hôpital Foch à exercer
l'activité de traitement du cancer pour la
mention Chirurgie oncologique gynécologique
complexe

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/976

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles L.1151-1, L.1415-2, L.2141-11, L. 6122-1 et L.6327-6, les articles R.4127-70, R.5121-201-4 et suivants, R.6122-25, R.6123-86 à R.6123-137-1, et les articles D.6124-131 à D.6124-193-1, relatifs à l'activité de traitement du cancer ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n°2022-689 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2022-693 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté du 26 avril 2022 portant modification de l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant adoption du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;

- VU** l'arrêté n°DOS/2025/3563 du 25 juillet 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant modification de l'arrêté n°DOS-2025/626 du 07 mars 2025 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;
- VU** l'instruction n°DGOS/R3/2022/271 du 23 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activité de traitement du cancer ;
- VU** la décision n°2025-080 du 27 mai 2025 relative à la demande présentée par l'Association Hôpital Foch en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer sur le site de l'Hôpital Foch, autorisant dans son article 1 l'exercice sur site de l'activité dans la mention A5, chirurgie oncologique gynécologique ;
- VU** la demande présentée par l'Association Hôpital Foch (n°Finess EJ : 920150059), dont le siège social est situé 40 rue Worth 92150 Suresnes, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans la modalité Chirurgie oncologique pour la mention B5 : Chirurgie oncologique gynécologique complexe, comprenant la chirurgie des cancers avec atteinte péritonéale avec les pratiques thérapeutiques spécifiques :
 - mission de recours ainsi que la chirurgie complexe multiviscérale ou multidisciplinaire ou de la récurrence, curative des tumeurs malignes chez l'adulte ou la chirurgie oncologique en zone irradiée, y compris pour les cancers avec atteintes péritonéales ;
 - chirurgie des cancers de l'ovaire ;
sur le site de l'Hôpital Foch (n°Finess ET : 920000650), 40 rue Worth 92150 Suresnes ;
- VU** la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 19 février 2026 ;

CONSIDÉRANT la demande susvisée ;

CONSIDÉRANT que l'Hôpital Foch est un établissement de santé privé d'intérêt collectif qui assure une prise en charge pluridisciplinaire aiguë en secteur 1 dans la quasi-totalité du champ médical et chirurgical de l'adulte et dispose d'une structure d'accueil des urgences et d'une maternité de type II B ;

que la cancérologie est un axe stratégique transversal du projet d'établissement de l'Hôpital Foch, qui représente près de 18 500 séjours, tous séjours confondus ; que cette activité est appuyée par une autorisation de médecine nucléaire ;

que les équipes chirurgicales et d'oncologie médicale travaillent en synergie et ont développé un parcours unique de prise en charge structuré autour du service d'oncologie médicale et de la Maison de soins de support de l'Institut Line Renaud permettant d'intégrer pleinement les soins de support dans le parcours des patients, et ce dès le début de la maladie ;

que pour accompagner le développement de l'oncologie, l'établissement s'appuie sur un service de recherche avec une unité de phase précoce ;

que l'accessibilité est garantie dans toutes ses composantes ;

CONSIDÉRANT que la réforme des autorisations s'inscrit dans la continuité des mesures transversales de qualité portées par les différents plans cancer ; qu'elle a pour objectifs d'améliorer le parcours cancer dans sa globalité et la poursuite de la mise en œuvre des dispositions transversales de qualité, et notamment : le dispositif d'annonce, les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), le plan personnalisé de soins et le programme de l'après cancer, l'accès et la délivrance des soins oncologiques de support, l'organisation du diagnostic dans des délais compatibles avec les exigences en rapport avec la maladie en cause et l'organisation du suivi entre la ville et l'hôpital ;

CONSIDÉRANT que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) pour le volet Traitement du cancer prévoient de :

- rééquilibrer l'offre entre les départements au profit de la grande couronne et des territoires moins dotés ;
- limiter les créations d'activité dans le cadre de recomposition de l'offre existante ;
- structurer la gradation de l'offre de soins ;
- pérenniser les filières d'excellence et renforcer l'accès aux prises en charge de recours ;

et plus particulièrement pour la chirurgie oncologique de :

- proposer un maillage garantissant qualité et sécurité des soins ;
- renforcer la collaboration entre les équipes chirurgicales et oncologiques ;
- garantir une offre d'expertise et de recours selon le zonage défini pour la prise en charge des pathologies complexes ;
- poursuivre le développement de la chirurgie ambulatoire ;
- faciliter l'accès à la reconstruction dans le même temps opératoire que la chirurgie d'exérèse ;

CONSIDÉRANT que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser pour l'activité de traitement du cancer gynécologique 2 implantations au titre de la mention chirurgie oncologique gynécologique B5 sur la zone territoriale des Hauts-de-Seine pour 2 opérateurs déjà autorisés en mention A5 (up-grade possible) ;

CONSIDÉRANT que l'établissement a mis en œuvre les dispositions et mesures transversales de qualité ;

qu'il est membre du dispositif spécifique régional du cancer reconnu par l'Institut national du cancer ;

qu'il assure l'organisation des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) ;

CONSIDÉRANT que l'unité d'assistance médicale à la procréation de l'Hôpital Foch assure un accompagnement et un accès sur site aux techniques de préservation de la fertilité pour les patients pris en charge par l'établissement ;

qu'un onco-généticien intervient sur l'établissement une fois tous les deux mois depuis septembre 2024 dans le cadre d'une convention avec l'Institut Gustave Roussy (94 – Centre de lutte contre le cancer) ;

CONSIDÉRANT que l'établissement détient une autorisation de chirurgie adulte avec la pratique thérapeutique spécifique (PTS) chirurgie gynécologique et obstétrique à l'exception des actes liés à l'accouchement réalisés au titre de l'activité de gynécologie-obstétrique ;

qu'il dispose sur site de l'environnement chirurgical et du plateau technique exigé ;

que l'établissement est également équipé d'un robot chirurgical ;

- CONSIDÉRANT** que l'Hôpital Foch est autorisé à exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre de la mention A5, chirurgie gynécologique des cancers ;
- CONSIDÉRANT** qu'il dispose sur place d'une organisation de la continuité des soins pour ses patients garantissant un accès au bloc opératoire 24h/24 avec :
- la présence permanente sur site dans le cadre d'une garde :
 - o de médecins spécialisés en anesthésie-réanimation et de médecins spécialisés en médecine intensive-réanimation ;
 - o et de gynécologues-obstétriciens pour la maternité ;
 - une astreinte opérationnelle des chirurgiens ;
- qu'il doit s'organiser pour garantir le repli des patients non hospitalisés notamment par un circuit court d'hospitalisation non programmée ;
- CONSIDÉRANT** qu'au titre de la demande de chirurgie oncologique gynécologique, l'opérateur sollicite la mention de recours B5 avec le projet d'assurer un rôle de recours sur le territoire ainsi que la pratique thérapeutique spécifique (PTS) chirurgie oncologique de l'ovaire ;
- qu'au titre de l'activité de recours, l'établissement cherche à développer la chimiothérapie hyperthermique intra-péritonéale ;
- CONSIDÉRANT** que les seuils réglementaires d'activité minimale annuelle pour la mention B5 sont de 20 interventions de chirurgie oncologique hors ovaire et de 20 interventions de chirurgie de réduction complète du cancer avancé de l'ovaire ;
- que l'activité réalisée par l'Hôpital Foch est de 22 interventions en 2024 et 20 cytoréductions de l'ovaire ;
- que l'activité prévisionnelle hors ovaire est de 25 interventions en N+1, 26 interventions en N+2, 27 interventions en N+3 ;
- que concernant la PTS ovaire, elle est de 22 interventions en N+1, 23 interventions en N+2 et 24 interventions en N+3 ;
- CONSIDÉRANT** que l'équipe chirurgicale est composée de 10 gynécologues à hauteur de 7,5 équivalents temps plein (ETP) ; que l'activité régulière par chirurgien reste limitée ; qu'en regroupant l'activité de chirurgie oncologique gynécologique complexe et de cytoréduction de l'ovaire, seuls 2 d'entre eux réalisent une activité plus importante que les autres ;
- CONSIDÉRANT** qu'il s'est engagé dans une dynamique de coopérations importante, renforçant ainsi les synergies sur le territoire, notamment avec des établissements autorisés en mention A pour lesquels il entend assurer le recours ;
- CONSIDÉRANT** que les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement n'appellent pas de remarque particulière en matière de plateau technique, d'environnement oncologique, de continuité des soins et d'accessibilité ;
- toutefois, que l'activité régulière par chirurgien reste faible ; en conséquence, qu'il est attendu que l'établissement précise et formalise les perspectives de développement de cette activité, notamment au travers de la structuration de l'équipe médicale et du renforcement de l'activité de recours et ovarienne sur les chirurgiens les plus expérimentés afin de garantir la qualité et sécurité des soins ;
- que l'établissement s'engage à respecter les conditions réglementaires en matière de locaux ;

- CONSIDÉRANT** qu'à l'issue de la procédure d'autorisation, l'établissement devra communiquer à l'Agence régionale de santé une liste actualisée des établissements autorisés en mention A pour lesquels il assure des missions de recours et d'expertise dans le cadre de la mention B5 et formaliser ces organisations ;
- CONSIDÉRANT** que le projet portant sur la mention B5 est compatible avec les objectifs qualitatifs du PRS ;
- CONSIDÉRANT** que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) Île-de-France, réunis en séance du 19 février 2026, ont émis un avis favorable à la demande présentée l'Association Hôpital Foch ;

DÉCIDE

- ARTICLE 1 :** L'Association Hôpital Foch (n°Finess EJ : 920150059) est **autorisée** à exercer sur le site de l'Hôpital Foch (n°Finess ET : 920000650), 40 rue Worth 92150 Suresnes, l'activité de **traitement de cancer** dans le cadre de la mention B5 « **Chirurgie oncologique gynécologique complexe, comprenant la chirurgie des cancers avec atteinte péritonéale avec les pratiques thérapeutiques spécifiques** ».
- Cette autorisation inclut la PTS ovaire.
- ARTICLE 2 :** Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
- La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai à la Directrice générale de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 3 :** La durée de validité de la présente autorisation pour la mention B5 est de 7 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins au Directeur général de l'Agence régionale de santé.
- ARTICLE 4 :** Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 5 :** Les modalités, mention, pratique thérapeutique spécifiques autorisées figurent en annexe de la présente décision.

ARTICLE 6 : Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 7 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Île-de-France.

Fait à Saint-Denis, le 28/04/2026

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

Signé

Denis ROBIN

Annexes : Liste des modalités, mentions et PTS de traitement du cancer sollicitées

Association Hôpital Foch (n°Finess EJ : 920150059)

Hôpital Foch (n°Finess ET : 920000650)

TRAITEMENT DU CANCER		Autorisation accordée (OUI/NON)
CHIRURGIE DES CANCERS		
B5 : Chirurgie oncologique gynécologique complexe, comprenant la chirurgie des cancers avec atteinte péritonéale avec les pratiques thérapeutiques spécifiques		OUI
	mission de recours ainsi que la chirurgie complexe multiviscérale ou multidisciplinaire ou de la récurrence, curative des tumeurs malignes chez l'adulte ou la chirurgie oncologique en zone irradiée, y compris pour les cancers avec atteintes péritonéales	OUI
PTS	chirurgie des cancers de l'ovaire	OUI

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-28-00002

Décision n°DOS-2026/977 relative à la demande d'autorisation de l'Hôpital privé d'Antony à exercer l'activité de traitement du cancer pour la mention Chirurgie oncologique gynécologique complexe.

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/977

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles L.1151-1, L.1415-2, L.2141-11, L. 6122-1 et L.6327-6, les articles R.4127-70, R.5121-201-4 et suivants, R.6122-25, R.6123-86 à R.6123-137-1, et les articles D.6124-131 à D.6124-193-1, relatifs à l'activité de traitement du cancer ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n°2022-689 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2022-693 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté du 26 avril 2022 portant modification de l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant adoption du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;

- VU** l'arrêté n°DOS/2025/3563 du 25 juillet 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant modification de l'arrêté n°DOS-2025/626 du 07 mars 2025 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;
- VU** l'instruction n°DGOS/R3/2022/271 du 23 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activité de traitement du cancer ;
- VU** la décision n°DOS-2025/081 du 27 mai 2025 relative à la demande présentée par l'Hôpital privé d'Antony en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer sur le site de l'Hôpital privé d'Antony, autorisant dans son article 1 l'exercice sur site de l'activité dans la mention A5, chirurgie oncologique gynécologique ;
- VU** la demande présentée par l'Hôpital privé d'Antony (n°Finess EJ : 920001526), dont le siège social est situé 1 rue Velpeau 92160 Antony, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer pour la modalité Chirurgie oncologique adulte dans la mention B5 : Chirurgie oncologique gynécologique complexe, comprenant la chirurgie des cancers avec atteinte péritonéale avec les pratiques thérapeutiques spécifiques :
- mission de recours ainsi que la chirurgie complexe multiviscérale ou multidisciplinaire ou de la récurrence, curative des tumeurs malignes chez l'adulte ou la chirurgie oncologique en zone irradiée, y compris pour les cancers avec atteintes péritonéales
 - chirurgie des cancers de l'ovaire
- sur le site de l'Hôpital privé d'Antony (n°Finess ET : 920300043), 1 rue Velpeau 92160 Antony ;
- VU** la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 19 février 2026 ;

CONSIDÉRANT la demande susvisée ;

CONSIDÉRANT que l'Hôpital privé d'Antony est un établissement de santé privé à but lucratif appartenant au groupe Ramsay Santé et dont les domaines d'activité couvrent la médecine, la chirurgie et l'obstétrique avec une maternité de type II A ;

CONSIDÉRANT que la réforme des autorisations s'inscrit dans la continuité des mesures transversales de qualité portées par les différents plans cancer ; qu'elle a pour objectifs d'améliorer le parcours cancer dans sa globalité et la poursuite de la mise en œuvre des dispositions transversales de qualité, et notamment : le dispositif d'annonce, les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), le plan personnalisé de soins et le programme de l'après cancer, l'accès et la délivrance des soins oncologiques de support, l'organisation du diagnostic dans des délais compatibles avec les exigences en rapport avec la maladie en cause et l'organisation du suivi entre la ville et l'hôpital ;

CONSIDÉRANT que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) dans le volet Traitement du cancer prévoient de :

- rééquilibrer l'offre, en particulier concernant la chirurgie oncologique, entre les départements ;
- limiter les créations d'activité dans le cadre de recomposition de l'offre existante ;

- structurer la gradation de l'offre de soins ;
- pérenniser les filières d'excellence et renforcer l'accès aux prises en charge de recours ;

et plus particulièrement, pour la chirurgie oncologique de :

- proposer un maillage garantissant qualité et sécurité des soins ;
- renforcer la collaboration entre les équipes chirurgicales et oncologiques ;
- garantir une offre d'expertise et de recours dans chacun des territoires pour la prise en charge des pathologies complexes ;
- poursuivre le développement de la chirurgie ambulatoire ;
- faciliter l'accès à la reconstruction dans le même temps opératoire que la chirurgie d'exérèse ;

CONSIDÉRANT que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser pour l'activité de traitement du cancer gynécologique 2 implantations au titre de la mention chirurgie oncologique gynécologique B5 sur la zone territoriale des Hauts-de-Seine pour 2 opérateurs déjà autorisés en mention A5 (up-grade possible) ;

CONSIDÉRANT que l'établissement a mis en œuvre les dispositions et mesures transversales de qualité ;

qu'il est membre du dispositif spécifique régional du cancer reconnu par l'Institut national du cancer ;

qu'il assure l'organisation des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) référencées auprès d'ONCORIF ;

CONSIDÉRANT que l'établissement a formalisé des coopérations avec des centres autorisés en assistance médicale à la procréation, garantissant ainsi l'accès effectif des patientes aux dispositifs de préservation de la fertilité conformément aux dispositions de l'article R. 6123-91-8 du Code de la santé publique ;

CONSIDÉRANT que l'établissement détient une autorisation de chirurgie adulte avec les pratiques thérapeutiques spécifiques (PTS) chirurgie gynécologique et obstétrique à l'exception des actes liés à l'accouchement réalisés au titre de l'activité de gynécologie-obstétrique ;

qu'il dispose sur site de l'environnement chirurgical et du plateau technique exigé ;

que l'établissement est également équipé d'un robot chirurgical ;

CONSIDÉRANT que l'Hôpital privé d'Antony est autorisé à exercer l'activité de traitement du cancer dans la mention A5, chirurgie des cancers gynécologiques ;

CONSIDÉRANT qu'il dispose d'un accès par voie de convention :

- à la réalisation des examens d'anatomopathologie, si nécessaire, en extemporané en lien avec les structures Medipath et Praxea Diagnostics ;
- à une unité de radiologie interventionnelle en partenariat avec le groupe Olympe Imagerie ;

CONSIDÉRANT qu'il assure la continuité des soins pour ses patients garantissant notamment un accès au bloc opératoire 24h/24, avec une garde de médecins spécialisés en anesthésie-réanimation et de médecins spécialisés en médecine intensive-réanimation et une astreinte opérationnelle des chirurgiens ;

qu'il doit s'organiser pour garantir le repli des patients non hospitalisés notamment par un circuit court d'hospitalisation non programmée ;

- CONSIDÉRANT** qu'au titre de la demande de chirurgie oncologique gynécologique, l'opérateur sollicite la mention de recours B5 et la pratique thérapeutique spécifique (PTS) chirurgie oncologique de l'ovaire en situation avancée avec le projet d'assurer un rôle de recours sur le territoire ;
- CONSIDÉRANT** que les seuils réglementaires d'activité minimale annuelle pour la mention B5 sont de 20 interventions de chirurgie oncologique hors ovaire et de 20 interventions de chirurgie de réduction complète du cancer avancé de l'ovaire ;
- qu'au titre de l'année 2024, l'établissement a réalisé 26 interventions en chirurgie oncologique gynécologique et 16 interventions de cytoréduction de l'ovaire ;
- que l'activité prévisionnelle pour la chirurgie oncologique gynécologique hors ovaire, est de 20 interventions en N+1, 25 interventions en N+2 et 30 interventions en N+3 ;
- que s'agissant de la chirurgie de réduction complète du cancer avancé de l'ovaire, l'activité serait portée à 20 interventions en N+1, 22 interventions en N+2 et 24 interventions en N+3 ; que ces prévisions traduisent une trajectoire de montée en charge visant à atteindre le seuil réglementaire dès la première année suivant la présente autorisation ;
- CONSIDÉRANT** que l'équipe chirurgicale est composée de 10 gynécologues ; que l'organisation de l'activité repose sur 18 vacations opératoires hebdomadaires ;
- que l'activité régulière par chirurgien reste néanmoins limitée ; qu'en regroupant l'activité de chirurgie oncologique gynécologique complexe et de cytoréduction de l'ovaire, seuls 2 d'entre eux réalisent une activité plus importante que les autres ;
- CONSIDÉRANT** que les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement n'appellent pas de remarque particulière en matière de plateau technique, d'environnement oncologique et de continuité des soins ;
- toutefois, que l'activité régulière par chirurgien reste faible ; en conséquence, qu'il est attendu que l'établissement précise et formalise les perspectives de développement de cette activité, notamment au travers de la structuration de l'équipe médicale et du renforcement de l'activité de recours et ovarienne sur les chirurgiens les plus expérimentés afin de garantir la qualité et la sécurité des soins ;
- que l'établissement s'engage à respecter les conditions réglementaires en matière de locaux ;
- CONSIDÉRANT** qu'à l'issue de la procédure d'autorisation, l'établissement devra communiquer à l'Agence régionale de santé une liste actualisée des établissements autorisés en mention A pour lesquels il assure des missions de recours et d'expertise dans le cadre de la mention B5 et formaliser ces organisations ;
- CONSIDÉRANT** que le projet portant sur la mention B5 est compatible avec les objectifs qualitatifs du PRS ;
- CONSIDÉRANT** que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) Île-de-France, réunis en séance du 19 février 2026, ont émis un avis favorable à la demande présentée par l'Hôpital privé d'Antony ;

DÉCIDE

ARTICLE 1 : L'Hôpital privé d'Antony (n°Finess EJ : 920001526) est **autorisé** à exercer l'activité de **traitement du cancer** sur le site de l'Hôpital privé d'Antony (n°Finess ET : 920300043), 1 rue Velpeau 92160 Antony, dans le cadre de la mention B5 « **Chirurgie oncologique gynécologique complexe, comprenant la chirurgie des cancers avec atteinte péritonéale avec les pratiques thérapeutiques spécifiques** ».

Cette autorisation inclut la PTS ovaire.

ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation pour la mention B5 est de 7 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins au Directeur général de l'Agence régionale de santé.

ARTICLE 4 : Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 : Les modalités, mention, pratique thérapeutique spécifique autorisées figurent en annexe de la présente décision.

ARTICLE 6 : Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 7 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Île-de-France.

Fait à Saint-Denis, le 28/04/2026

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

Signé

Denis ROBIN

Annexe : Liste des modalités, mentions et PTS de traitement du cancer sollicitées

Hôpital privé d'Antony

(n°Finess EJ : 920001526 / n°Finess ET : 920300043)

TRAITEMENT DU CANCER		Autorisation accordée (OUI/NON)
CHIRURGIE DES CANCERS		
B5 : Chirurgie oncologique gynécologique complexe, comprenant la chirurgie des cancers avec atteinte péritonéale avec les pratiques thérapeutiques		OUI
	mission de recours ainsi que la chirurgie complexe multiviscérale ou multidisciplinaire ou de la récurrence, curative des tumeurs malignes chez l'adulte ou la chirurgie oncologique en zone irradiée, y compris pour les cancers avec atteintes péritonéales	OUI
PTS	chirurgie des cancers de l'ovaire	OUI

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-28-00011

Arrêté n° ARS - DOS - 2026/ 1804 fixant la liste des médecins en exercice accédant au troisième cycle des études de médecine affectés en formation pour le semestre de mai à octobre 2026 dans la subdivision d'Ile-de-France

ARRÊTE N° ARS - DOS - 2026/ 1804

Fixant la liste des médecins en exercice accédant au troisième cycle des études de médecine affectés en formation pour le semestre de mai à octobre 2026 dans la subdivision d'Île-de-France

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

VU le décret n° 2017-535 du 12 avril 2017 relatif aux conditions d'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine ;

VU l'arrêté du 25 avril 2022 relatif aux modalités d'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine.

ARRÊTE

Article 1^{er} : La liste des médecins en exercice accédant au troisième cycle des études de médecine affectés en formation pour le semestre de mai à avril 2026 est fixée comme suit :

Promotion	Nom et Prénom du praticien	Spécialité	Etablissement	Service	Chef de service
2023	OLLIER Marie	DES Biologie Médicale	INSTITUT GUSTAVE ROUSSY	GENETIQUE DES TUMEURS	ROULEAU ETIENNE
2023	MARCIANO Elinor	DES Dermatologie	Henry Mondor	dermatologie	Wolkenstein Pierre
2023	MAUNOURY Capucine	DES Psychiatrie	COCHIN (AP-HP)	MAISON DE SOLENN-MAISON DES ADOLESCENTS	MORO MARIE-ROSE
2023	BENMOUSSA Laila	DES Radiologie et imagerie médicale	HIA PERCY	IMAGERIE MEDICALE	ARNAUD FRANÇOIS-XAVIER
2023	DOUBLALI Abdelkrim	DES Radiologie et imagerie médicale	HOPITAL FOCH	NEURORADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE	CONSOLI ARTURO
2024	BEHOUHO U Mohamed Maher	DES Anesthésie Réanimation	PITIE SALPETRIERE (AP-HP)	ANESTHÉSIE-RÉANIMATION	RAUX MATHIEU
2024	LE MONNIER Eugénie	DES Biologie Médicale	ROBERT DEBRE (AP-HP)	LABORATOIRE D'IMMUNOLOGIE	Guislain CARCELAIN

2024	MAZEAS Margaux	DES Dermatologie	SAINT-LOUIS (AP-HP)	DERMATO-VENEREOLOGIE	BOUAZIZ JEAN-DAVID
2024	MENETRIE R Melissa	DES Médecine générale	CABINET LIBERAL		BARTHEZ Philippe
			CABINET DE GROUPE		LINDAS Didier
			CABINET LIBERAL		DEULEU ZIME Flore
2024	Reboh Anne Sophie	DES Radiologie et imagerie médicale	CH GENERAL DELAFONTAINE (ST DENIS)	IMAGERIE MEDICALE	PAYEN LAURENT
2024	SMIRDEC Margot	DES Psychiatrie	SAINT-LOUIS (AP-HP)	PSYCHIATRIE	BELLIVIER FRANCK
2025	Rafael Daltro de Oliveira	FST Pharmacologie Médicale et Thérapeutique	SAINT-LOUIS (AP-HP)	UF PHARMACOLOGIE CLINIQUE - CENTRE D'INVESTIGATIONS	LÉVY VINCENT
2025	Leo-Paul Bancel	DES Pneumologie	CHI ANDRE GREGOIRE (MONTREUIL)	REANIMATION POLYVALENTE ADULTES / MEDECINE INTENSIVE REANIMATION ADULTES	DAS VINCENT
2025	Antoine Poli	DES Psychiatrie	ROBERT DEBRE (AP-HP)	PEDOPSYCHIATRIE 75 14	DELORME RICHARD
2025	Vincent Miramont	DES Psychiatrie	ASM 13 - SITE PARIS	POLYCLINIQUE PSYCHIATRIQUE PARIS	RUMEN CELINE
2025	Marc-Olivier Bretagne	DES Médecine intensive-réanimation	PITIE SALPETRIERE (AP-HP)	DEPARTEMENT CARDIOLOGIE	Johanne Silvain
2025	Laurie Simon	DES Anatomie-cytopathologie	INSTITUT GUSTAVE ROUSSY	PATHOLOGIE MORPHOLOGIQUE	LACROIX-TRIKI MAGALI
2025	Chekour Rachid	DES Radiologie et imagerie médicale	BICETRE (AP-HP)	RADIODIAGNOSTIC ADULTES	MEYRIGNAC OLIVIER
2025	Tuan Anh VU	DES Médecine Cardiovasculaire	COCHIN (AP-HP)	MALADIES CARDIOVASCULAIRES	VARENNE OLIVIER
2025	Imen Ben Salah	DES Dermatologie	COCHIN (AP-HP)	DERMATOLOGIE-VENEREOLOGIE	DUPIN NICOLAS
2025	Adrien Paix	DES Dermatologie	AVICENNE (AP-HP)	DERMATOLOGIE	CAUX FREDERIC

Le praticien en reconversion est rattaché administrativement au centre hospitalier universitaire d'Ile-de-France, l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris.

Article 2 : Le directeur de l'offre de soins est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Article 3 : Le présent arrêté peut faire l'objet :

- d'une saisine du directeur général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France d'un recours gracieux dans un délai de deux mois à compter de la date de publication du présent arrêté ;
- d'une saisine de la ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de la publication du présent arrêté ;
- d'une saisine du tribunal administratif de Paris d'un recours contentieux, dans un délai de deux mois à compter de la publication du présent arrêté.

Fait à Saint-Denis, le 28/04/2026

P/Le directeur général
de l'Agence régionale de santé
Ile-de-France

La Directrice adjointe du Pôle
Ressources Humaines en santé

SIGNE
Gwenaelle LE BRETON

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-27-00007

Arrêté n° ARS - DOS - 2026/1776 modifiant
l'arrêté n°ARS-DOS-2022 /3124 du 21 juillet 2022
fixant la composition du conseil de discipline des
étudiants du troisième cycle des études de
médecine et de pharmacie et des internes en
odontologie d'Ile-de-France

ARRÊTE N° ARS - DOS – 2026/1776

Modifiant l'arrêté N°ARS–DOS–2022 /3124 du 21 juillet 2022 fixant la composition du conseil de discipline des étudiants du troisième cycle des études de médecine et de pharmacie et des internes en odontologie d'Île-de-France

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

VU le chapitre III du titre V du livre Ier de la sixième partie du code de la santé publique, notamment les articles R.6153-32 à R.6153-40 du code de la santé publique ;

VU le code de l'éducation, notamment le chapitre II du titre III du livre VI de la troisième partie ;

VU l'arrêté du 8 décembre 2016 modifiant l'arrêté du 18 décembre 2015 fixant la composition du conseil de discipline des internes en médecine, pharmacie et odontologie d'Île-de-France ;

VU l'arrêté n°ARS-DOSMS-2015/369 du 18 décembre 2015 fixant la composition du conseil de discipline des internes en médecine, pharmacie et odontologie d'Île-de-France ;

VU l'arrêté n°ARS-DOSMS-2016/444 du 8 décembre 2016 modifiant l'arrêté n° ARS- DOSMS-2015/369 du 18 décembre 2015 fixant la composition du conseil de discipline des internes en médecine, pharmacie et odontologie d'Île-de-France

ARRÊTE

Article 1^{er} :

1° Le 5° de l'article 1 est modifié comme suit :

Titulaires :

Mme Gabrielle LE STANG
Mme Louise LIMES
Mme Mathilde RIBEIRO
M. Thibault ROQUES
Mme Magalie BAYLE
Mme Léa DOUMEINGTS

Suppléants :

M. Thomas D'AGOSTINO
Mme Catherine GAZMIN QUEIROS
Mme Sarah MOULIN
Mme Marine SYLVESTRE
Mme Aline LESUEUR
M. Hamza MAKHLOUK

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Article 3 : Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Saint-Denis, le 27 avril 2026

P/Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
d'Île-de-France

Le Directeur de l'Offre de soins

SIGNE

Arnaud CORVAISIER

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-27-00011

Arrêté DEMOS ASSO N°2026-20 portant
agrément régional de l'association représentant
les usagers dans les instances
hospitalières ou de santé publique
« BASILIADE »

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

ARRÊTÉ DEMOS ASSO N°2026-20

**portant agrément régional de l'association représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique
« BASILIADE »**

LE DIRECTEUR GENERAL 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 -15 ;
- Vu le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France, à compter du 29 avril 2024 ;
- Vu L'arrêté DS n°031/2025 du 22 janvier 2026 portant délégation à Madame Marion BOUGEARD, Directrice de la démocratie en santé et de la communication de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France et son adjointe en charge de la démocratie en santé, Corentine NEPPEL ;
- Vu l'avis de la Commission nationale d'agrément sur les demandes de renouvellement d'agrément au niveau régional des associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique, réunie le 24 février 2026 ;

ARRETE

Article 1er : L'association « BASILIADE », située 6 rue du chemin vert, 75011 Paris, est agréée à représenter les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique, pour une durée de cinq ans, à compter du 24 février 2026, sous le numéro d'agrément R2025AG0050.

Article 2 : La Directrice adjointe de la direction de la démocratie en santé et de la communication est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Saint-Denis, le 27 avril 2026

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

Signé

Corentine NEPPEL

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-27-00012

Arrêté DEMOS ASSO n°2026-21 portant
renouvellement d'agrément régional de
l'association représentant les usagers
dans les instances hospitalières ou de santé
publique "ASSOCIATION MARIE-MADELEINE"

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

ARRÊTÉ DEMOS ASSO N°2026-21

**portant renouvellement d'agrément régional de l'association représentant les usagers
dans les instances hospitalières ou de santé publique
« ASSOCIATION MARIE-MADELEINE »**

LE DIRECTEUR GENERAL 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 -15 ;
- Vu le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France, à compter du 29 avril 2024 ;
- Vu L'arrêté DS n°031/2025 du 22 janvier 2026 portant délégation à Madame Marion BOUGEARD, Directrice de la démocratie en santé et de la communication de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France et son adjointe en charge de la démocratie en santé, Corentine NEPPEL ;
- Vu l'avis de la Commission nationale d'agrément sur les demandes de renouvellement d'agrément au niveau régional des associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique, réunie le 24 février 2026 ;

ARRETE

Article 1er : L'association « ASSOCIATION MARIE-MADELEINE », située 26 rue du Maréchal Joffre, 78000 Versailles, est agréée à représenter les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique, pour une durée de cinq ans, à compter du 24 février 2026, sous le numéro d'agrément R2025RN0034.

Article 2 : La Directrice adjointe de la direction de la démocratie en santé et de la communication est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Saint-Denis, le 27 avril 2026

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

Signé

Corentine NEPPEL

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-27-00004

Décision n° DOS-2026/1057 relative à la demande présentée par la SAS Hôpital Privé Claude Galien en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer pour la modalité chirurgie oncologique dans le cadre de la mention Chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe sur le site de l'Hôpital Privé Claude Galien.

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1057

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles L.1151-1, L.1415-2, L.2141-11, L. 6122-1 et L.6327-6, les articles R.4127-70, R.5121-201-4 et suivants, R.6122-25, R.6123-86 à R.6123-137-1, et les articles D.6124-131 à D.6124-193-1, relatifs à l'activité de traitement du cancer ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n°2022-689 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2022-693 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté du 26 avril 2022 portant modification de l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant adoption du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** la décision n°DOS-2025/065 du 2025 du 27 mai 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France autorisant la SAS Hôpital Privé Claude Galien (n°Finess EJ : 910017615) à exercer l'activité de traitement du cancer sur le site de l'Hôpital Privé Claude Galien, (n°Finess ET : 910803543), 20 route de Boussy-Saint-Antoine 91480 Quincy-Sous-Sénart ;

- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;
- VU** l'instruction n°DGOS/R3/2022/271 du 23 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activité de traitement du cancer ;
- VU** la demande présentée par la SAS Hôpital Privé Claude Galien (n°Finess EJ : 910017615), dont le siège social est situé 20 route de Boussy-Saint-Antoine 91480 Quincy-Sous-Sénart, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer pour la modalité suivante :
- Chirurgie oncologique dans la mention :
 - o B1 : Chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe, y compris les atteintes péritonéales, comprenant les pratiques thérapeutiques spécifiques :
 - mission de recours mentionnée à l'article R.6123-91-2 ainsi que la chirurgie complexe multiviscérale ou multidisciplinaire ou de la récurrence, curative des tumeurs malignes chez l'adulte ou la chirurgie oncologique en zone irradiée
 - chirurgie oncologique de l'œsophage
 - chirurgie oncologique de l'estomac
 - chirurgie oncologique du foie
 - chirurgie oncologique du pancréas
 - chirurgie oncologique du rectum
- sur le site de l'Hôpital Privé Claude Galien (n°Finess ET : 910803543), 20 route de Boussy-Saint-Antoine 91480 Quincy-Sous-Sénart ;
- VU** la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 19 février 2026 ;
- CONSIDÉRANT** que l'Hôpital Privé Claude Galien est un établissement de santé privé appartenant au groupe Ramsay Santé ;
- CONSIDÉRANT** qu'en date du 28 avril 2022, la Haute autorité de santé (HAS) a prononcé pour une durée de 4 ans, la certification de l'Hôpital Privé Jacques Cartier sur la base du référentiel V2021 ;

CONSIDÉRANT que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) pour le volet Traitement du cancer prévoient de :

- rééquilibrer l'offre entre les départements, au profit de la grande couronne et des territoires moins dotés ;
- structurer la gradation de l'offre de soins ;
- pérenniser les filières d'excellence et renforcer l'accès aux prises en charge de recours ;
- limiter les créations d'activité dans le cadre de recomposition de l'offre existante ;

et plus particulièrement pour la chirurgie oncologique de :

- proposer un maillage garantissant qualité et sécurité des soins ;
- renforcer la collaboration entre les équipes chirurgicales et oncologiques ;
- garantir une offre d'expertise et de recours selon le zonage défini pour la prise en charge des pathologies complexes ;
- poursuivre le développement de la chirurgie ambulatoire ;
- faciliter l'accès à la reconstruction dans le même temps opératoire que la chirurgie d'exérèse ;

CONSIDÉRANT que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser pour l'activité de traitement du cancer 1 implantation correspondant à la mention B1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe » sur la zone territoriale de l'Essonne ;

CONSIDÉRANT que l'établissement dispose des autorisations de traitement du cancer suivantes :

- A1 : Chirurgie oncologique viscérale et digestive ;
- A2 : Chirurgie oncologique thoracique ;
- A4 : Chirurgie oncologique urologique ;
- A7 : Chirurgie oncologique indifférenciée ;
- Traitements médicamenteux systémiques du cancer – TMS, mention A ;

CONSIDÉRANT que l'établissement est membre du dispositif spécifique régional du cancer reconnu par l'Institut national du cancer ;

CONSIDÉRANT que l'établissement détient une autorisation de chirurgie adulte avec les pratiques thérapeutiques spécifiques (PTS) suivantes :

- chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et chirurgie orale ;
- chirurgie orthopédique et traumatologique ;
- chirurgie plastique reconstructrice ;
- chirurgie thoracique et cardiovasculaire à l'exception de l'activité de soins de chirurgie cardiaque ;
- chirurgie vasculaire et endovasculaire ;
- chirurgie viscérale et digestive ;
- chirurgie gynécologique et obstétrique à l'exception des actes liés à l'accouchement réalisés au titre de l'activité de gynécologie-obstétrique ;
- neurochirurgie se limitant aux lésions des nerfs périphériques et aux lésions de la colonne vertébro-discale et intradurale, sauf moelle épinière ;
- chirurgie ophtalmologique ;
- chirurgie oto-rhino-laryngologique et cervico-faciale ;

qu'il détient également une autorisation de chirurgie pédiatrique et une autorisation de chirurgie bariatrique ;

qu'il dispose sur site de l'environnement chirurgical et du plateau technique exigé, dont notamment :

- au moins un secteur d'hospitalisation permettant, si besoin, une prise en charge non programmée de patients et d'au moins un secteur interventionnel permettant les interventions chirurgicales oncologiques ;
- une unité de réanimation et une unité de soins intensifs polyvalents ;
- une organisation permettant les gestes interventionnels mini-invasifs ;
- des examens d'imagerie médicale post-opératoires programmés ou non programmés permettant d'anticiper et de gérer les éventuelles complications précoces du traitement ;
- une gestion des complications éventuelles du traitement chirurgical y compris en urgence ;
- un accès à l'endoscopie digestive ;
- un accès à une unité de radiologie interventionnelle ;

CONSIDÉRANT

que la demande d'autorisation de mention B1 s'inscrit dans la mise en œuvre d'un projet médical du pôle Île-de-France Sud-Est en collaboration avec la Clinique du Mousseau (CMCO d'Evry) et la Clinique de Villeneuve-Saint-Georges (94) visant à :

- renforcer l'hyperspécialisation médicale et chirurgicale ;
- structurer des parcours de soins coordonnés, notamment en cancérologie ;
- limiter les fuites de patients du territoire ;

CONSIDÉRANT

que l'Hôpital privé Claude Galien dispose d'une organisation permettant :

- la tenue de réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) de recours de chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe sur site ;
- une coopération multidisciplinaire autour des parcours de soins chirurgicaux oncologiques complexes sur place en vue d'interventions coordonnées ;
- d'assurer une mission de recours et d'expertise auprès de titulaires d'autorisation de mention A1 de chirurgie oncologique viscérale et digestive tels que la Clinique du Mousseau (CMCO d'Evry) ;
- de solliciter, en cas de besoin, un chirurgien thoracique exerçant au sein de l'établissement ;

que l'établissement a bien décrit la liste des interventions complexes réalisées et projetées dans le cadre de sa demande ;

CONSIDÉRANT

qu'au titre de la demande de mention de recours pour la chirurgie oncologique viscérale et digestive B1, il sollicite les pratiques thérapeutiques spécifiques (PTS) suivantes :

- PTS chirurgie oncologique de l'œsophage ;
- PTS chirurgie oncologique de l'estomac ;
- PTS chirurgie oncologique du foie ;
- PTS chirurgie oncologique du pancréas ;
- PTS chirurgie oncologique du rectum ;

CONSIDÉRANT

que l'équipe médicale est composée de 3 chirurgiens généralistes et de 5 chirurgiens viscéraux et digestifs, représentant un total de 28 vacations hebdomadaires ;

que l'établissement déclare une pratique régulière par chirurgien pour la moitié de l'équipe médicale ;

que la continuité des soins est assurée par la mise en place d'une astreinte opérationnelle de chirurgiens viscéraux et digestifs et d'un médecin anesthésiste-réanimateur ;

qu'aucune fermeture annuelle n'est prévue, qu'ainsi l'établissement assurera la continuité de la prise en charge des patients tout au long de l'année ;

CONSIDÉRANT

que le seuil réglementaire d'activité minimale annuelle requis pour la mention B1 est fixé à 30 interventions de chirurgie oncologique, et que le seuil minimal par organe est de 5 interventions par an ; que le seuil B1 intègre les activités réalisées au titre des parcours territoriaux spécialisés (PTS) autorisés ;

que l'activité réalisée par l'établissement en 2024 s'élève à 43 interventions de chirurgie oncologique hors PTS d'organe ;

que l'activité prévisionnelle déclarée hors PTS d'organe est de 68 interventions en N+1, 177 interventions en N+2 et 178 interventions en N+3 ;

que l'activité prévisionnelle déclarée au titre des PTS de chirurgie oncologique est la suivante :

- Œsophage : 1 intervention par an en N+1, N+2 et N+3 (contre 2 interventions réalisées en 2024) ;
- Estomac : 2 interventions en N+1, puis 12 interventions en N+2 et N+3 (contre 1 à 2 interventions réalisées en 2024) ;
- Foie : 1 intervention en N+1, puis 3 interventions en N+2 et N+3 (contre aucune intervention réalisée en 2024) ;
- Pancréas : 2 interventions en N+1, puis 4 interventions en N+2 et N+3 (contre 3 interventions réalisées en 2024) ;
- Rectum : 6 interventions en N+1, 7 interventions en N+2 et 8 interventions en N+3 (contre 12 interventions réalisées en 2024) ;

que les activités réalisées et prévisionnelles relatives à la PTS rectum sont supérieures aux seuils réglementaires et ne soulèvent pas de difficulté particulière au regard des exigences d'activité minimale ;

que les exigences renforcées en matière de qualité et de sécurité des soins applicables aux chirurgies oncologiques complexes impliquent une concentration de l'offre, compte tenu du nombre limité d'interventions réalisées chaque année à l'échelle régionale, estimé pour l'année 2025 à : 223 interventions pour la PTS œsophage, 1 257 interventions pour la PTS foie, 636 interventions pour la PTS estomac, 880 interventions pour la PTS pancréas et 1 340 interventions pour la PTS rectum ;

que, dans ce contexte, l'activité particulièrement faible, voire inexistante, réalisée à ce jour par l'Hôpital privé Claude Galien pour les PTS œsophage, estomac, foie et pancréas, interroge sa capacité à assurer dans les délais réglementaires, une pratique régulière, un niveau d'expertise suffisant et la qualité des prises en charge ;

que, concernant la PTS chirurgie oncologique de l'estomac, l'établissement présente une activité réalisée en 2024 très limitée (2 interventions) et une activité prévisionnelle projetée à 12 interventions en N+2 et N+3, certes supérieure au seuil minimal réglementaire, mais sans démontrer à ce stade sa capacité effective à atteindre et maintenir durablement cette cible à l'horizon N+3 ;

que cette projection d'activité repose sur un transfert à terme des patients actuellement pris en charge à la clinique du Mousseau (CMCO d'Évry) et à la clinique de Villeneuve-Saint-Georges vers l'Hôpital privé Claude Galien, ainsi que sur l'ouverture de nouvelles plages opératoires pour les chirurgiens exerçant au sein de ces établissements ;

que ces éléments prospectifs, fondés sur une recombinaison organisationnelle future, ne permettent pas, à eux seuls, de garantir la réalité, la stabilité et la soutenabilité de l'activité projetée sur la PTS estomac à compter de l'année N+2 ;

de plus, que dans le département de l'Essonne, deux établissements déjà autorisés pour la mention B1 disposent d'une autorisation pour la PTS chirurgie oncologique de l'estomac : le Centre Hospitalier Sud-Francilien (CHSF) et la clinique de l'Yvette ;

qu'au regard du volume départemental et régional d'activité sur la PTS estomac, ces deux opérateurs disposent encore de marges de progression, impliquant la nécessité prioritaire de consolider leur activité et leur expertise ;

qu'ainsi, au regard de l'absence de besoin identifié, du principe de gradation et de pertinence de l'offre de soins, et des exigences de qualité et de sécurité des prises en charge, l'autorisation d'un opérateur supplémentaire pour la PTS chirurgie oncologique de l'estomac n'apparaît pas opportune à ce stade ;

CONSIDÉRANT

que les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement exigées pour la mention B1 n'appellent pas de remarque particulière en matière de RCP, d'activité, d'effectifs médicaux, d'environnement, de plateau technique et de continuité des soins étant précisé que l'établissement devra veiller à mettre en place une organisation permettant l'intervention d'un chirurgien dans des délais compatibles avec l'état de santé du patient ;

que l'établissement s'engage à respecter les conditions réglementaires en matière de locaux ;

CONSIDÉRANT

que l'établissement devra indiquer les établissements de mention A, autorisés dans le cadre de la présente procédure, pour lesquels seront assurées les missions de recours et d'expertise pour la mention B1 et formaliser ces organisations ;

DÉCIDE

ARTICLE 1^{er} :

La SAS Hôpital Privé Claude Galien (n°Finess EJ : 910017615) est **autorisée** à exercer **l'activité de traitement du cancer** sur le site de l'Hôpital Privé Claude Galien, (n°Finess ET : 910803543), 20 route de Boussy-Saint-Antoine 91480 Quincy-Sous-Sénart, dans le cadre de la **mention B1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe »**.

Cette autorisation inclut la PTS rectum.

Cette autorisation n'inclut pas les PTS œsophage, estomac, foie et pancréas.

ARTICLE 2 :

Cette autorisation devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 3 :

La durée de validité de cette autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

- ARTICLE 4 :** Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 5 :** Les modalités, mentions, pratiques thérapeutiques spécifiques autorisées et/ou rejetées figurent en annexe de la présente décision.
- ARTICLE 6 :** Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.
- ARTICLE 7 :** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Île-de-France.

Fait à Saint-Denis, le 27/04/2026

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

Signé

Denis ROBIN

Annexe : Liste des modalités, mentions, PTS de traitement du cancer sollicités

SAS Hôpital Privé Claude Galien (n°Finess EJ : 910017615)

Hôpital Privé Claude Galien (n°Finess ET : 910803543)

TRAITEMENT DU CANCER		Autorisation accordée (OUI/NON)
CHIRURGIE DES CANCERS		
B1 : Chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe, y compris les atteintes péritonéales, comprenant les pratiques thérapeutiques		OUI
	mission de recours mentionnée à l'article R. 6123-91-2 ainsi que la chirurgie complexe multiviscérale ou multidisciplinaire ou de la récurrence, curative des tumeurs malignes chez l'adulte ou la chirurgie oncologique en zone irradiée	OUI
PTS	chirurgie oncologique de l'œsophage	NON
	chirurgie oncologique de l'estomac	NON
	chirurgie oncologique du foie	NON
	chirurgie oncologique du pancréas	NON
	chirurgie oncologique du rectum	OUI

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-27-00006

Décision n° DOS-2026/1343 relative à la demande de la SAS Hôpital privé du Vert-Galant en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre de la modalité Chirurgie oncologique dans la mention chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe sur le site de l'Hôpital privé du Vert-Galant.

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1343

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles L.1151-1, L.1415-2, L.2141-11, L. 6122-1 et L.6327-6, les articles R.4127-70, R.5121-201-4 et suivants, R.6122-25, R.6123-86 à R.6123-137-1, et les articles D.6124-131 à D.6124-193-1, relatifs à l'activité de traitement du cancer ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n°2022-689 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2022-693 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté du 26 avril 2022 portant modification de l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant adoption du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** la décision n°DOS-2025/096 du 27 mai 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France autorisant la SAS Hôpital privé du Vert-Galant à exercer l'activité de traitement du cancer sur le site de l'Hôpital privé du Vert-Galant, 38 rue du Docteur Georges Assant 93290 Tremblay-en-France ;

- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules ;
- VU** l'instruction n°DGOS/R3/2022/271 du 23 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activité de traitement du cancer ;
- VU** la demande présentée par la SAS Hôpital privé du Vert-Galant (n°Finess EJ : 930000658), dont le siège social est situé 38 rue du Docteur Georges Assant 93290 Tremblay-en-France, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre de la modalité suivante :
- Chirurgie oncologique dans la mention :
 - B1 : chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe, y compris les atteintes péritonéales, comprenant les pratiques thérapeutiques spécifiques :
 - mission de recours mentionnée à l'article R.6123-91-2 ainsi que la chirurgie complexe multiviscérale ou multidisciplinaire ou de la récurrence, curative des tumeurs malignes chez l'adulte ou la chirurgie oncologique en zone irradiée ;
 - chirurgie oncologique de l'estomac ;
 - chirurgie oncologique du foie ;
 - chirurgie oncologique du pancréas ;
 - chirurgie oncologique du rectum ;
- sur le site de l'Hôpital privé du Vert-Galant (n°Finess ET : 930300595), 38 rue du Docteur Georges Assant 93290 Tremblay-en-France ;
- VU** la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 19 février 2026 ;
- CONSIDÉRANT** la demande susvisée ;
- CONSIDÉRANT** que l'Hôpital privé du Vert-Galant est un établissement de santé privé à but lucratif appartenant au groupe Ramsay Santé ;
- CONSIDÉRANT** qu'en date du 15 février 2025, la Haute autorité de santé (HAS) a prononcé pour une durée de 4 ans, la certification de l'Hôpital privé du Vert-Galant sur la base du référentiel V2021 ;
- CONSIDÉRANT** que par décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France du 27 mai 2025, l'Hôpital privé du Vert-Galant a été autorisé à exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre des modalités suivantes :
- Chirurgie oncologique dans les mentions :
 - A1 : chirurgie oncologique viscérale et digestive ;
 - A4 : chirurgie oncologique urologique ;
 - A6 : chirurgie oncologique mammaire ;
 - Traitements médicamenteux systémiques du cancer dans la mention :
 - A : traitements médicamenteux systémiques du cancer chez l'adulte, hors chimiothérapies intensives ;

CONSIDÉRANT

qu'au titre de la présente demande de chirurgie oncologique viscérale et digestive, l'Hôpital privé du Vert-Galant sollicite la mention B1 avec le projet d'assurer un rôle de recours sur le territoire ;

ainsi, que le projet prévoit l'évolution de l'activité de l'Hôpital privé du Vert-Galant, actuellement autorisé à exercer la chirurgie oncologique viscérale et digestive de mention A1, vers une autorisation de mention B1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe ».

qu'il sollicite à ce titre, les pratiques thérapeutiques spécifiques (PTS) suivantes :

- PTS chirurgie oncologique du foie ;
- PTS chirurgie oncologique de l'estomac ;
- PTS chirurgie oncologique du pancréas ;
- PTS chirurgie oncologique du rectum ;

CONSIDÉRANT

que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) dans le volet traitement du cancer prévoient de :

- rééquilibrer l'offre entre les départements, au profit de la grande couronne et des territoires moins dotés ;
- limiter les créations d'activité dans le cadre de recomposition de l'offre existante ;
- structurer la gradation de l'offre de soins ;
- pérenniser les filières d'excellence et renforcer l'accès aux prises en charge de recours ;

et plus particulièrement pour la chirurgie oncologique de :

- proposer un maillage garantissant qualité et sécurité des soins ;
- renforcer la collaboration entre les équipes chirurgicales et oncologiques ;
- garantir une offre d'expertise et de recours dans chacun des territoires pour la prise en charge des pathologies complexes ;
- poursuivre le développement de la chirurgie ambulatoire ;
- faciliter l'accès à la reconstruction dans le même temps opératoire que la chirurgie d'exérèse ;

CONSIDÉRANT

que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser pour l'activité de traitement du cancer 1 implantation correspondant à la mention B1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe » sur la zone territoriale de la Seine-Saint-Denis ;

CONSIDÉRANT

en sus, que l'établissement est notamment autorisé à exercer les activités de soins suivantes :

- activité de chirurgie adulte avec les pratiques thérapeutiques spécifiques suivantes :
 - chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et chirurgie orale ;
 - chirurgie orthopédique et traumatologique ;
 - chirurgie plastique reconstructrice ;
 - chirurgie thoracique et cardiovasculaire à l'exception de l'activité de soins de chirurgie cardiaque ;
 - chirurgie vasculaire et endovasculaire ;
 - chirurgie viscérale et digestive ;
 - chirurgie gynécologique et obstétricale à l'exception des actes liés à l'accouchement réalisés au titre de l'activité de gynécologie-obstétrique ;
 - chirurgie oto-rhino-laryngologique et cervico-faciale ;
 - chirurgie urologique ;
- activité de chirurgie bariatrique ;
- activité de soins critiques adulte dans le cadre de la modalité « réanimation et soins intensifs polyvalents » ;
- activité de médecine d'urgence ;

- CONSIDÉRANT** qu'il dispose sur site de l'environnement chirurgical et du plateau technique exigé, dont notamment :
- un secteur d'hospitalisation permettant, si besoin, une prise en charge non programmée de patients et un secteur interventionnel permettant les interventions chirurgicales oncologiques ;
 - une unité de réanimation et une unité de soins intensifs polyvalents ;
 - une organisation permettant les gestes interventionnels mini-invasifs ;
 - des examens d'imagerie médicale post-opératoires programmés ou non programmés permettant d'anticiper et de gérer les éventuelles complications précoces du traitement ;
 - la gestion des complications éventuelles du traitement chirurgical y compris en urgence ;
 - un accès à l'endoscopie digestive ;
- que l'établissement est également équipé d'un robot chirurgical ;
- CONSIDÉRANT** qu'il dispose d'un accès par voie de convention :
- à la réalisation des examens d'anatomopathologie si nécessaire en extemporané en lien avec les laboratoires Pathologie Bastille, Inopath et Praxea Diagnostics ;
 - à une unité de radiologie interventionnelle aux fins de gestion d'éventuelles complications post-opératoires en lien avec des risques d'obstruction d'organe ou des risques hémorragiques, en partenariat avec l'Hôpital privé de l'Est parisien ;
- CONSIDÉRANT** que l'Hôpital Privé Vert Galant est membre du dispositif spécifique régional du cancer ONCORIF reconnu par l'Institut national du cancer (INCa) ;
- CONSIDÉRANT** qu'il appartient au Centre de coordination en cancérologie « AC Santé 93 » associant l'Hôpital privé de l'Est Parisien (HPEP), l'Hôpital Privé de la Seine-Saint-Denis (HPSSD) et l'Institut de Radiothérapie et de Haute Énergie (IRHE) ;
- CONSIDÉRANT** que le promoteur décrit le périmètre de la mission de recours et d'expertise qu'il entend réaliser ; qu'il précise les établissements autorisés en mention A pour lesquels il assurera des missions de recours et d'expertise ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement permet la mise en œuvre de collaborations pluridisciplinaires avec des médecins spécialistes qualifiés en chirurgie thoracique et cardiovasculaire en lien avec la Clinique Claude Bernard (95) ;
- CONSIDÉRANT** que l'Hôpital privé Vert-Galant démontre sa capacité à organiser les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) de recours en chirurgie oncologique digestive complexe, auxquelles participeront les établissements du pôle Île-de-France Nord du groupe Ramsay Santé ;
- qu'il prévoit l'organisation des RCP digestives de façon bimensuelle ;
- que toutefois, cette fréquence ne permet pas de répondre aux exigences de qualité et de sécurité des soins, dès lors qu'elle est susceptible d'affecter la célérité nécessaire à la prise en charge des parcours de soins oncologiques, en cohérence avec les recommandations de l'INCa et d'ONCORIF ;
- CONSIDÉRANT** que l'équipe chirurgicale est composée de 6 chirurgiens spécialisés en chirurgie viscérale et digestive et de 1 chirurgien général ;
- que les chiffres communiqués ne permettent pas d'attester d'une pratique régulière des chirurgiens en oncologie ;

CONSIDÉRANT

que l'établissement assure la continuité des soins pour ses patients, garantissant notamment un accès au bloc opératoire 24h/24, par la présence permanente sur site dans le cadre d'une garde ou d'une astreinte opérationnelle :

- de médecins spécialisés en médecine intensive-réanimation (MIR) (garde) ;
- de médecins spécialisés en anesthésie-réanimation (MAR), de chirurgiens spécialisés en chirurgie viscérale et digestive (astreinte opérationnelle) ;

que l'astreinte opérationnelle des chirurgiens spécialisés, eu égard aux lieux d'habitation déclarés, ne garantit pas la présence des chirurgiens sur site dans des délais compatibles avec les exigences de sécurité applicables au dispositif d'astreinte ;

CONSIDÉRANT

que le seuil réglementaire d'activité minimale annuelle pour la mention B1 est de 30 interventions de chirurgie oncologique et que le seuil minimal est de 5 interventions par an pour chacun des organes ; que le seuil B1 intègre les activités en rapport avec les PTS autorisées ;

que l'activité réalisée par l'établissement en 2024 est de 35 interventions de chirurgie oncologique hors PTS d'organe ;

que l'activité projetée par PTS est de :

- PTS chirurgie oncologique de l'estomac : 1 intervention en N+1, en N+2 et en N+3 (versus 4 interventions en 2024) ;
- PTS chirurgie oncologique du foie : 1 intervention en N+1, en N+2 et en N+3 (versus 5 interventions en 2024) ;
- PTS chirurgie oncologique du pancréas : 5 interventions en N+1, N+2 et N+3 (versus 5 interventions en 2024) ;
- PTS chirurgie oncologique du rectum : 7 interventions en N+1, 8 interventions en N+2, 9 interventions en N+3 (versus 10 interventions en 2024) ;

que, s'agissant des PTS estomac et foie, l'activité prévisionnelle, limitée à 1 intervention annuelle, demeure inférieure au seuil minimal fixé par l'INCa et ne permet pas de garantir le respect des conditions requises de qualité et de sécurité des soins dans les délais réglementaires ;

que pour la PTS pancréas, l'activité projetée se situe à la limite du seuil minimal fixé par l'INCa, sans le dépasser, et ne s'inscrit dans aucune dynamique de progression de nature à permettre une montée en charge effective et l'instauration d'une activité régulière et consolidée ;

que, s'agissant de la PTS rectum, l'activité réalisée et projetée est supérieure au seuil minimal applicable et s'inscrit dans une trajectoire de progression, bien que les volumes projetés demeurent modérés ;

de plus, il importe de préciser que les exigences renforcées en matière de qualité et de sécurité des soins applicables aux chirurgies oncologiques complexes induisent une concentration de l'offre, compte tenu du nombre limité d'interventions réalisées chaque année à l'échelle régionale, estimé pour l'année 2025 à : 223 interventions pour la PTS œsophage, 1 257 interventions pour la PTS foie, 636 interventions pour la PTS estomac, 880 interventions pour la PTS pancréas et 1 340 interventions pour la PTS rectum ;

ainsi, que l'activité réalisée et projetée à ce jour par l'Hôpital privé du Vert-Galant pour les PTS estomac, foie et pancréas interroge quant à sa capacité à assurer la pratique régulière, l'expertise ainsi que la qualité et la sécurité des prises en charge ;

CONSIDÉRANT

que l'établissement s'engage à respecter les conditions réglementaires en matière de locaux ;

CONSIDÉRANT que les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement sont globalement réunies, étant précisé que l'établissement devra, premièrement, favoriser l'émergence de chirurgiens spécialisés dans la PTS rectum, deuxièmement, veiller à organiser les RCP de recours de façon hebdomadaire et enfin mettre en place une organisation permettant d'assurer une astreinte opérationnelle fonctionnelle, conforme aux exigences de sécurité de soins ;

CONSIDÉRANT que le projet portant sur l'exercice de la mention B1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe » est compatible avec les objectifs du Projet régional de santé 2023-2028 ;

DÉCIDE

ARTICLE 1 : La SAS Hôpital privé du Vert-Galant est **autorisée** à exercer **l'activité de traitement du cancer** sur le site de l'Hôpital privé du Vert-Galant, 38 rue du Docteur Georges Assant, 93290 Tremblay-en-France, dans le cadre de la **mention :**

- **B1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe » ;**
 - o Cette autorisation inclut la PTS chirurgie oncologique du rectum.
 - o Cette autorisation n'inclut pas les PTS chirurgie oncologique de l'estomac, du foie et du pancréas.

ARTICLE 2 : Cette autorisation de traitement du cancer mention B1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe » devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 3 : La durée de validité de cette autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

ARTICLE 4 : Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 : La modalité, la mention et les pratiques thérapeutiques spécifiques autorisées et/ou rejetées figurent en annexe de la présente décision.

ARTICLE 6 : Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 7 :

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

Fait à Saint-Denis, le 27/04/2026

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

Signé

Denis ROBIN

Annexe : Liste des modalités, mentions et PTS de traitement du cancer sollicités

SAS Hôpital privé du Vert-Galant (n°Finess EJ : 930000658)

Hôpital privé du Vert-Galant (n°Finess ET : 930300595)

TRAITEMENT DU CANCER		Autorisation accordée (OUI/NON)
CHIRURGIE DES CANCERS		
B1 : Chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe, y compris les atteintes péritonéales, comprenant les pratiques thérapeutiques		OUI
	mission de recours mentionnée à l'article R. 6123-91-2 ainsi que la chirurgie complexe multiviscérale ou multidisciplinaire ou de la récurrence, curative des tumeurs malignes chez l'adulte ou la chirurgie oncologique en zone irradiée	<i>OUI</i>
PTS	chirurgie oncologique de l'estomac	<i>NON</i>
	chirurgie oncologique du foie	<i>NON</i>
	chirurgie oncologique du pancréas	<i>NON</i>
	chirurgie oncologique du rectum	<i>OUI</i>

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-27-00009

Décision n°DOS-2026/1054 relative à la demande de la SAS Clinique de Bercy en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans la modalité Chirurgie oncologique dans la mention chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe sur le site de la Clinique de Bercy.

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1054

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles L.1151-1, L.1415-2, L.2141-11, L. 6122-1 et L.6327-6, les articles R.4127-70, R.5121-201-4 et suivants, R.6122-25, R.6123-86 à R.6123-137-1, et les articles D.6124-131 à D.6124-193-1, relatifs à l'activité de traitement du cancer ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n°2022-689 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2022-693 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté du 26 avril 2022 portant modification de l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant adoption du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** la décision n°DOS-2025/104 du 27 mai 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France autorisant la SAS Clinique de Bercy à exercer l'activité de traitement du cancer sur le site de la Clinique de Bercy, 9 quai de Bercy 94220 Charenton-le-Pont ;

- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;
- VU** l'instruction n°DGOS/R3/2022/271 du 23 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activité de traitement du cancer ;
- VU** la demande présentée par la SAS Clinique de Bercy (n°Finess EJ : 940001894), dont le siège social est situé 9 quai de Bercy 94220 Charenton-le-Pont, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans la modalité suivante :
- Chirurgie oncologique dans la mention :
 - o B1 : chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe, y compris les atteintes péritonéales, comprenant les pratiques thérapeutiques spécifiques :
 - mission de recours mentionnée à l'article R.6123-91-2 ainsi que la chirurgie complexe multiviscérale ou multidisciplinaire ou de la récurrence, curative des tumeurs malignes chez l'adulte ou la chirurgie oncologique en zone irradiée ;
 - chirurgie oncologique de l'estomac ;
 - chirurgie oncologique du rectum ;
- sur le site de la Clinique de Bercy (n°Finess ET : 940813033), 9 quai de Bercy 94220 Charenton-le-Pont ;
- VU** la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 19 février 2026 ;
- CONSIDÉRANT** que la Clinique de Bercy est un établissement de santé privé à but lucratif appartenant au groupe OC Santé ;
- CONSIDÉRANT** qu'en date du 07 juillet 2020, la Haute autorité de santé (HAS) a prononcé pour une durée de 6 ans, la certification de la Clinique de Bercy sur la base du référentiel V2014 ;
- CONSIDÉRANT** que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) pour le volet Traitement du cancer prévoient de :
- rééquilibrer l'offre entre les départements, au profit de la grande couronne et des territoires moins dotés ;
 - limiter les créations d'activité dans le cadre de recomposition de l'offre existante ;
 - structurer la gradation de l'offre de soins ;
 - pérenniser les filières d'excellence et renforcer l'accès aux prises en charge de recours ;

et plus particulièrement pour la chirurgie oncologique de :

- proposer un maillage garantissant qualité et sécurité des soins ;
- renforcer la collaboration entre les équipes chirurgicales et oncologiques ;
- garantir une offre d'expertise et de recours selon le zonage défini pour la prise en charge des pathologies complexes ;
- poursuivre le développement de la chirurgie ambulatoire ;

CONSIDÉRANT

que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser pour l'activité de traitement du cancer 1 implantation correspondant à la mention B1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe » sur la zone territoriale du Val-de-Marne ;

CONSIDÉRANT

que, compte tenu du nombre de demandes concurrentes déposées sur la zone territoriale du Val-de-Marne pour la chirurgie oncologique pour la mention B1 (2 demandes pour 1 implantation possible), l'Agence régionale de santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes présentées afin de déterminer celle présentant les réponses les plus adaptées au territoire et aux besoins de la population ;

qu'avant de procéder à cette priorisation, l'Agence régionale de santé Île-de-France a examiné chaque projet au regard des conditions légales et réglementaires applicables ;

CONSIDÉRANT

que l'établissement dispose d'une autorisation de traitement du cancer pour la modalité chirurgie des cancers pour les mentions suivantes :

- A1 : Chirurgie oncologique viscérale et digestive ;
- A7 : Chirurgie oncologique indifférenciée ;

CONSIDÉRANT

qu'au titre de la présente demande de chirurgie oncologique viscérale et digestive, la Clinique de Bercy sollicite la mention B1 avec le projet d'assurer un rôle de recours sur le territoire ;

qu'elle sollicite les pratiques thérapeutiques spécifiques (PTS) suivantes :

- PTS chirurgie oncologique de l'estomac ;
- PTS chirurgie oncologique du rectum ;

CONSIDÉRANT

que la demande s'inscrit dans le cadre d'une prise en charge globale des pathologies digestives notamment en lien avec l'activité d'expertise du centre d'endoscopie de la Clinique de Bercy ;

CONSIDÉRANT

que l'établissement est titulaire d'une autorisation de chirurgie adulte incluant les pratiques thérapeutiques spécifiques, notamment en chirurgie viscérale et digestive ;

qu'il bénéficie également d'une autorisation pour l'activité de chirurgie bariatrique ;

qu'il dispose d'une unité de surveillance continue ;

CONSIDÉRANT

que l'établissement a mis en œuvre les dispositions et mesures transversales de qualité ;

qu'il est membre du dispositif spécifique régional du cancer ONCORIF reconnu par l'Institut national du cancer (INCa) ;

qu'il est membre du 3C Ramsay Santé Pôle Paris ;

que des réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) en chirurgie digestive sont tenues au sein de l'établissement et en collaboration avec l'Hôpital privé des Peupliers et l'Hôpital Tenon (AP-HP) ;

que le dispositif d'annonce est assuré sur site ;

- CONSIDÉRANT** que la Clinique de Bercy dispose sur place d'une organisation de la continuité des soins pour ses patients, garantissant un accès au bloc opératoire 24h/24 et l'organisation d'une astreinte opérationnelle pour la chirurgie viscérale et digestive ainsi que pour l'anesthésie-réanimation ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement a précisé la mission de recours qu'il entend assurer ainsi que les établissements pour lesquels cette mission serait mise en œuvre ;
- que l'organisation de la coopération multidisciplinaire autour des parcours de soins chirurgicaux oncologiques complexes a également été détaillée ;
- CONSIDÉRANT** que l'équipe chirurgicale comprend 7 chirurgiens viscéraux et digestifs totalisant 12 vacations hebdomadaires, dont un recruté en début d'année 2025 ;
- que toutefois, seuls deux d'entre eux réalisent l'essentiel de l'activité ;
- CONSIDÉRANT** que le seuil réglementaire d'activité minimale annuelle pour la mention B1 est de 30 interventions de chirurgie oncologique et que le seuil minimal est de 5 interventions par an pour chacun des organes ; que le seuil B1 intègre les activités en rapport avec les PTS autorisées ;
- que l'activité réalisée par l'établissement hors PTS d'organe est de 38 interventions en 2024 ;
- que s'agissant des PTS, l'activité prévisionnelle est de :
- PTS chirurgie oncologique de l'estomac : 11 interventions en N+1, 14 interventions en N+2, (versus 2 interventions en 2024),
 - PTS chirurgie oncologique du rectum : 20 interventions en N+1, 25 interventions en N+2, (versus 8 interventions en 2024) ;
- ainsi, que la faible activité réalisée par la Clinique de Bercy sur la PTS estomac interroge sur sa capacité à assurer la pratique régulière, l'expertise et la qualité des prises en charge dans le délai réglementaire ;
- CONSIDÉRANT** que les soins intensifs et la réanimation sont assurés par convention avec la Clinique Geoffroy Saint-Hilaire (Paris) située à 5,8 km ;
- CONSIDÉRANT** que la radiologie interventionnelle pour les interventions chirurgicales vasculaires repose sur une convention avec la Clinique Mont Louis (Paris) implantée à 7,4 km ;
- CONSIDÉRANT** qu'en outre, la Clinique de Bercy ne dispose ni d'un service de traitement médicamenteux systémique du cancer ni d'un service d'accueil des urgences sur site ;
- CONSIDÉRANT** que le projet portant sur l'exercice de la mention B1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe » est compatible avec les objectifs du Projet régional de santé 2023-2028 ;
- CONSIDÉRANT** que les critères pris en compte pour l'analyse comparative des projets en concurrence pour la mention B1 dans ce territoire ont été notamment l'environnement oncologique et le plateau de soins critiques ;
- CONSIDÉRANT** à l'aune des éléments précités et après examen comparatif des mérites respectifs des dossiers en concurrence sur la zone territoriale du Val-de-Marne, que la demande d'autorisation de mention B1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe » sur le site de la Clinique de Bercy n'apparaît pas prioritaire dans le cadre de cette procédure en matière de plateau de soins critiques (absence d'autorisation de soins critiques, USC sur site) et d'environnement oncologique (absence de TMS sur site) ;

CONSIDÉRANT

que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France, réunis en séance le 19 février 2026, ont émis un avis défavorable à la demande présentée par la SAS Clinique de Bercy ;

DÉCIDE

ARTICLE 1^{er} :

La demande présentée par la SAS Clinique de Bercy en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer **l'activité de traitement du cancer** pour la **mention B1 « Chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe, y compris les atteintes péritonéales, comprenant les pratiques thérapeutiques estomac et rectum »** sur le site de Clinique de Bercy, 9 quai de Bercy 94220 Charenton-le-Pont, **est rejetée.**

ARTICLE 2 :

Les modalités, mention, pratiques thérapeutiques spécifiques autorisées et/ou rejetées figurent en annexe de la présente décision.

ARTICLE 3 :

Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 4 :

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

Fait à Saint-Denis, le 27/04/2026

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

Signé

Denis ROBIN

Annexe : Liste des modalités, mentions, PTS et localisations de traitement du cancer sollicitées

SAS Clinique de Bercy (n°Finess EJ : 940001894)

Clinique de Bercy (n°Finess ET : 940813033)

TRAITEMENT DU CANCER		Autorisation accordée (OUI/NON)
CHIRURGIE DES CANCERS		
B1 : Chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe, y compris les atteintes péritonéales, comprenant les pratiques thérapeutiques		NON
	Mission de recours mentionnée à l'article R. 6123-91-2 ainsi que la chirurgie complexe multiviscérale ou multidisciplinaire ou de la récurrence, curative des tumeurs malignes chez l'adulte ou la chirurgie oncologique en zone irradiée	<i>NON</i>
PTS	Chirurgie oncologique de l'estomac	<i>NON</i>
	Chirurgie oncologique du rectum	<i>NON</i>

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-27-00010

Decision n°DOS-2026/1055 relative à la demande de la SAS Hôpital Paul d'Égine en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre de la modalité chirurgie des cancers pour les mentions chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe et chirurgie oncologique indifférenciée sur le site de l'Hôpital privé Paul d'Égine.

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1055

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles L.1151-1, L.1415-2, L.2141-11, L. 6122-1 et L.6327-6, les articles R.4127-70, R.5121-201-4 et suivants, R.6122-25, R.6123-86 à R.6123-137-1, et les articles D.6124-131 à D.6124-193-1, relatifs à l'activité de traitement du cancer ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n°2022-689 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2022-693 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté du 26 avril 2022 portant modification de l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 portant modification de l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 portant adoption du Schéma régional de santé 2023-2028 du Projet régional de santé Île-de-France ;

- VU** la décision n°DOS-2025/112 du 27 mai 2025 autorisant la SAS Hôpital Paul d'Égine à exercer l'activité de traitement du cancer sur le site de l'Hôpital privé Paul d'Égine, 4 avenue Max Dormoy 94500 Champigny-sur-Marne ;
- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;
- VU** l'instruction n°DGOS/R3/2022/271 du 23 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activité de traitement du cancer ;
- VU** la demande présentée par la SAS Hôpital Paul d'Égine (n°Finess EJ : 940000706), dont le siège social est situé 4 avenue Max Dormoy 94500 Champigny-sur-Marne, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre de la modalité chirurgie des cancers pour les mentions suivantes :
- B1 : chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe, y compris les atteintes péritonéales, comprenant les pratiques thérapeutiques spécifiques :
 - mission de recours mentionnée à l'article R.6123-91-2 ainsi que la chirurgie complexe multiviscérale ou multidisciplinaire ou de la récurrence, curative des tumeurs malignes chez l'adulte ou la chirurgie oncologique en zone irradiée,
 - chirurgie oncologique de l'estomac,
 - chirurgie oncologique du pancréas,
 - chirurgie oncologique du rectum,
 - A7 : chirurgie oncologique indifférenciée ;
- sur le site de l'Hôpital privé Paul d'Égine (n°Finess ET : 940300031), 4 avenue Max Dormoy 94500 Champigny-sur-Marne ;
- VU** la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 19 février 2026 ;

CONSIDÉRANT que l'Hôpital privé Paul d'Égine est un établissement de santé privé à but lucratif du groupe Ramsay Santé proposant une offre de soins polyvalente ;

qu'il assure une prise en charge en oncologie en articulation avec l'Hôpital privé de Marne-la-Vallée et l'Hôpital privé Armand Brillard dans le cadre de l'Institut de cancérologie du pôle Île-de-France Est du groupe Ramsay Santé ;

qu'il est porteur de l'Institut du sein Paris est du groupe Ramsay Santé ;

CONSIDÉRANT qu'en date du 09 avril 2025, la Haute autorité de santé (HAS) a prononcé pour une durée de 4 ans, la certification de l'Hôpital privé Paul d'Égine sur la base du référentiel V2021 ;

CONSIDÉRANT

que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) dans le volet Traitement du cancer prévoient de :

- rééquilibrer l'offre entre les départements, au profit de la grande couronne et des territoires moins dotés ;
- limiter les créations d'activité dans le cadre de recombinaison de l'offre existante ;
- structurer la gradation de l'offre de soins ;
- pérenniser les filières d'excellence et renforcer l'accès aux prises en charge de recours ;

et plus particulièrement pour la chirurgie oncologique de :

- proposer un maillage garantissant qualité et sécurité des soins ;
- renforcer la collaboration entre les équipes chirurgicales et oncologiques ;
- garantir une offre d'expertise et de recours dans chacun des territoires pour la prise en charge des pathologies complexes ;
- poursuivre le développement de la chirurgie ambulatoire ;
- faciliter l'accès à la reconstruction dans le même temps opératoire que la chirurgie d'exérèse ;

CONSIDÉRANT

que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser sur la zone territoriale du Val-de-Marne au titre de la chirurgie des cancers :

- 1 implantation pour la mention B1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe, y compris les atteintes péritonéales » ;
- 6 implantations pour la mention A7 « chirurgie oncologique indifférenciée » ;

CONSIDÉRANT

que compte tenu du nombre de demandes concurrentes déposées sur la zone territoriale du Val-de-Marne pour la chirurgie oncologique viscérale et digestive mention B1 (2 demandes pour 1 implantation possible), l'Agence régionale de santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes présentées afin de déterminer celle présentant les réponses les plus adaptées au territoire et aux besoins de la population ;

qu'avant de procéder à cette priorisation, l'Agence régionale de santé Île-de-France a examiné chaque projet au regard des conditions légales et réglementaires applicables ;

CONSIDÉRANT

que l'Hôpital privé Paul d'Égine est titulaire d'une autorisation de chirurgie adulte incluant notamment les pratiques thérapeutiques spécifiques suivantes :

- chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et chirurgie orale ;
- chirurgie orthopédique et traumatologique ;
- chirurgie plastique reconstructrice ;
- chirurgie viscérale et digestive ;
- chirurgie ophtalmologique ;

CONSIDÉRANT

qu'il dispose d'une autorisation de traitement du cancer pour les modalités suivantes :

- Chirurgie des cancers pour les mentions :
 - A1 : Chirurgie oncologique viscérale et digestive ;
 - A4 : Chirurgie oncologique urologique ;
 - A5 : Chirurgie oncologique gynécologique ;
 - A6 : Chirurgie oncologique mammaire ;
- Traitements médicamenteux systémiques du cancer :
 - A - assurant les traitements médicamenteux systémiques du cancer chez l'adulte, hors chimiothérapies intensives citées en mention B ;

CONSIDÉRANT que l'établissement a mis en œuvre les dispositions et mesures transversales de qualité ;

qu'il est membre du dispositif spécifique régional du cancer ONCORIF reconnu par l'Institut national du cancer (INCa) ;

qu'il est membre du 3C Sud Île-de-France ;

CONSIDÉRANT qu'il dispose sur site de l'environnement chirurgical et du plateau technique exigé, dont notamment :

- un secteur d'hospitalisation permettant, si besoin, une prise en charge non programmée de patients et un secteur interventionnel permettant les interventions chirurgicales oncologiques ;
- une organisation permettant les gestes interventionnels mini-invasifs ;
- des examens d'imagerie médicale post-opératoires programmés ou non programmés permettant d'anticiper et de gérer les éventuelles complications précoces du traitement ;
- la gestion des complications éventuelles du traitement chirurgical y compris en urgence ;
- d'un accès à l'endoscopie digestive ;
- d'un accès à une unité de radiologie interventionnelle aux fins de gestion d'éventuelles complications post-opératoires en lien avec des risques d'obstruction d'organe ou des risques hémorragiques ;

qu'il dispose d'un accès par voie de convention :

- à une unité de réanimation à l'Hôpital privé de Marne Chantereine (77) située à 22 kilomètres, étant précisé que l'établissement doit conventionner avec un établissement autorisé en réanimation plus proche géographiquement ;
- à la réalisation des examens d'anatomopathologie avec 5 laboratoires ;

CONSIDÉRANT qu'au titre de la présente demande de chirurgie oncologique viscérale et digestive, l'Hôpital privé Paul d'Égine sollicite la mention B1 avec le projet d'assurer un rôle de recours sur le territoire ;

qu'il sollicite les pratiques thérapeutiques spécifiques (PTS) suivantes :

- PTS chirurgie oncologique de l'estomac ;
- PTS chirurgie oncologique du pancréas ;
- PTS chirurgie oncologique du rectum ;

CONSIDÉRANT que le projet prévoit l'évolution de l'activité de l'Hôpital privé Paul d'Égine, actuellement autorisé à exercer la chirurgie oncologique viscérale et digestive de mention A1, vers une autorisation de mention B1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe » ;

CONSIDÉRANT que l'équipe chirurgicale est commune avec celle de l'Hôpital Armand Brillard (94) appartenant au même groupe ;

qu'elle est composée de 7 chirurgiens viscéraux et digestifs (totalisant 11,5 vacations hebdomadaires) et d'un chirurgien généraliste ;

que la continuité des soins est assurée par une astreinte opérationnelle de chirurgiens digestifs et viscéraux et de médecins anesthésiste-réanimateur ;

CONSIDÉRANT que le seuil réglementaire d'activité minimale annuelle pour la mention B1 est de 30 interventions de chirurgie oncologique et que le seuil minimal est de 5 interventions par an pour chacun des organes ;

que l'activité réalisée par l'établissement en 2024 est de 35 interventions de chirurgie oncologique hors PTS d'organe ;

que s'agissant des PTS, l'activité prévisionnelle est de :

- PTS chirurgie oncologique de l'estomac : 10 interventions prévues en N+1, 12 interventions en N+2, 15 interventions en N+3 (versus 2 interventions en 2024),
- PTS chirurgie oncologique du pancréas : 6 interventions en N+1, N+2 et N+3 (versus 1 intervention en 2024),
- PTS chirurgie oncologique du rectum : 21 interventions prévues en N+1, 30 interventions en N+2 et 35 interventions en N+3 (versus 7 interventions en 2024) ;

que les exigences renforcées en matière de qualité et de sécurité des soins applicables aux chirurgies oncologiques complexes impliquent une concentration de l'offre, compte tenu du nombre limité d'interventions réalisées chaque année à l'échelle régionale, estimé pour l'année 2025 à : 223 interventions pour la PTS œsophage, 1 257 interventions pour la PTS foie, 636 interventions pour la PTS estomac, 880 interventions pour la PTS pancréas et 1 340 interventions pour la PTS rectum ;

ainsi, que les activités réalisées et projetées particulièrement basses pour les PTS « chirurgie oncologique de l'estomac » et « chirurgie oncologique du pancréas » interrogent sur la capacité de l'Hôpital privé Paul d'Égine à assurer la pratique régulière, l'expertise et la qualité des prises en charge ;

CONSIDÉRANT

que les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), organisées de manière hebdomadaire, sont réparties avec l'Hôpital Armand Brillard ;

que les missions de recours ont été étayées ;

que les coopérations multidisciplinaires structurées autour des parcours de chirurgie oncologique complexe ont été précisées ;

CONSIDÉRANT

qu'au-delà de l'environnement oncologique susmentionné, l'établissement dispose également sur site :

- d'une activité de soins critiques adultes, comprenant notamment une unité de soins intensifs polyvalents dérogatoire mise en œuvre le 03 mars 2025 ;
- d'un service d'accueil des urgences ;

CONSIDÉRANT

que les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement n'appellent pas de remarque particulière en matière d'effectifs médicaux, de continuité des soins, d'environnement et de plateau technique ;

que l'établissement s'engage à respecter les conditions réglementaires en matière de locaux ;

CONSIDÉRANT

que le projet portant sur l'exercice de la mention B1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe » est compatible avec les objectifs du Projet régional de santé 2023-2028 ;

CONSIDÉRANT

que les critères pris en compte pour l'analyse comparative des projets en concurrence pour la mention B1 dans ce territoire ont été notamment l'environnement oncologique et le plateau de soins critiques ;

CONSIDÉRANT à l'aune des éléments précités et après examen comparatif des mérites respectifs des dossiers en concurrence sur la zone territoriale du Val-de-Marne, que la demande d'autorisation de mention B1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe » sur le site de l'Hôpital privé Paul d'Égine apparaît prioritaire dans le cadre de cette procédure en matière de plateau de soins critiques (autorisation d'USIPD) et d'environnement oncologique (TMSC sur site) ;

CONSIDÉRANT qu'au titre de la demande de chirurgie oncologique indifférenciée mention A7, l'Hôpital privé Paul d'Égine projette de développer la prise en charge des cancers cutanés, des cancers de la thyroïde, des cancers des os et tissus mous, des cancers du système nerveux et des tumeurs de l'œil ;

CONSIDÉRANT que l'équipe médicale sera composée de :

- 5 chirurgiens viscéraux et digestifs ;
- 5 chirurgiens orthopédiques ;
- 3 chirurgiens plasticiens reconstructeurs ;
- 2 chirurgiens maxillo-faciaux ;
- 2 chirurgiens de la main ;
- 1 chirurgien gynécologue ;
- 1 ophtalmologiste ;

CONSIDÉRANT que la continuité des soins sera assurée par une astreinte opérationnelle de chirurgiens et qu'une équipe de garde pluridisciplinaire avec une liste de garde est établie ;

que la chirurgie oncologique indifférenciée n'est pas soumise à un seuil réglementaire ;

CONSIDÉRANT pour les cancers cutanés, que l'activité prévisionnelle s'élève à 16 interventions prévues en N+1, 21 interventions en N+2, 40 interventions en N+3 (versus 29 interventions en 2024), étant précisé que l'activité prévisionnelle est en diminution pour les années N+1 et N+2 (2025 et 2026), en raison de l'interruption de l'activité consécutive à l'absence de dépôt d'une demande d'autorisation pour cette mention lors de la fenêtre de dépôt ouverte du 15 juin au 15 septembre 2024 ;

que l'établissement organise des RCP d'onco-dermatologie de façon hebdomadaire en présence d'oncologues médicaux, d'un onco-radiothérapeute, de chirurgiens plasticiens, d'un radiologue, d'un médecin nucléaire et d'un onco-dermatologue ;

que s'agissant des cancers cutanés, l'établissement devra organiser l'accès à un dermatologue et s'assurer que les patients pris en charge disposent d'un suivi dermatologique effectif, afin de prévenir toute rupture dans leur parcours de soins ;

CONSIDÉRANT pour la prise en charge des cancers de la thyroïde, que l'activité prévisionnelle s'élève à 8 interventions en N+1, 10 interventions en N+2 et N+3 (versus 1 intervention en 2024, 3 interventions en 2023 et 3 interventions en 2022) ;

que les dossiers relatifs aux tumeurs de la thyroïde sont présentés en pré et post-opératoire à la RCP de l'Hôpital de la Pitié Salpêtrière AP-HP ;

que l'activité réalisée semble concerner des lésions qui ne sont pas documentées comme étant carcinologiques en préopératoire ; que le diagnostic est posé sur l'analyse post-opératoire de la pièce anatomique ; que ces exérèses réalisées en secteur interventionnel relèvent de l'autorisation d'activité de soins de chirurgie ne nécessitant pas une autorisation d'activité pour le traitement du cancer ;

- CONSIDÉRANT** pour les cancers des os et des tissus mous, que l'activité prévisionnelle s'élève à 2 interventions en N+1, 3 interventions en N+2 et N+3 (versus 2 interventions en 2024) ;
- que l'établissement n'a pas apporté d'éléments relatifs à l'organisation d'une RCP dédiée à la localisation tumorale ;
- CONSIDÉRANT** s'agissant de la localisation tumorale « système nerveux central », que l'établissement n'a réalisé aucune intervention dans les années antérieures ; que l'établissement n'est d'ailleurs pas autorisé à exercer l'activité de soins de neurochirurgie, condition réglementaire à l'exercice de l'activité de chirurgie oncologique sur cette localisation ;
- CONSIDÉRANT** que, s'agissant des tumeurs de l'œil, que l'activité prévisionnelle relative à ces localisations tumorales n'a pas été précisée ;
- CONSIDÉRANT** que pour l'ensemble des localisations exercées au titre de la mention A7, l'établissement devra veiller à garantir la mise en œuvre effective de l'ensemble des mesures transversales de qualité : dispositif d'annonce, RCP, PPS, après-cancer, soins oncologiques de support, organisation du diagnostic dans des délais appropriés, coordination ville-hôpital, ainsi que la mobilisation des ressources humaines et techniques nécessaires afin d'assurer en toutes circonstances la qualité et la sécurité des prises en charge ;
-
- CONSIDÉRANT** que le projet portant sur les mentions B1 et A7 est compatible avec les objectifs du PRS ;

DÉCIDE

- ARTICLE 1^{er} :** La SAS Hôpital Paul d'Égine (n°Finess EJ : 940000706), dont le siège social est situé 4 avenue Max Dormoy 94500 Champigny-sur-Marne, est **autorisée** à exercer l'activité de **traitement du cancer** sur le site de **l'Hôpital privé Paul d'Égine** (n°Finess ET : 940300031), 4 avenue Max Dormoy 94500 Champigny-sur-Marne, dans le cadre des mentions :
- **B1 « Chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe, y compris les atteintes péritonéales, comprenant les pratiques thérapeutiques ».**
- Cette autorisation inclut la PTS rectum.
Cette autorisation n'inclut pas les PTS estomac et pancréas.
- **A7 « Chirurgie oncologique indifférenciée ».**
- ARTICLE 2 :** Cette autorisation devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
- La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 3 :** La durée de validité de cette autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

- ARTICLE 4 :** Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 5 :** Les mentions et pratiques thérapeutiques spécifiques autorisées figurent en annexe de la présente décision.
- ARTICLE 6 :** Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.
- ARTICLE 7 :** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Île-de-France.

Fait à Saint-Denis, le 27/04/2026

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

Signé

Denis ROBIN

Annexe : Liste des mentions et PTS de traitement du cancer sollicitées

SAS Hôpital Paul d'Égine (n°Finess EJ : 940000706)

Hôpital privé Paul d'Égine (n°Finess ET : 940300031)

TRAITEMENT DU CANCER		Autorisation accordée (OUI/NON)
CHIRURGIE DES CANCERS		
B1 : Chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe, y compris les atteintes péritonéales, comprenant les pratiques thérapeutiques		OUI
	mission de recours mentionnée à l'article R. 6123-91-2 ainsi que la chirurgie complexe multiviscérale ou multidisciplinaire ou de la récurrence, curative des tumeurs malignes chez l'adulte ou la chirurgie oncologique en zone irradiée	OUI
PTS	chirurgie oncologique de l'estomac	NON
	chirurgie oncologique du pancréas	NON
	chirurgie oncologique du rectum	OUI
A7 : Chirurgie oncologique indifférenciée		OUI

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-27-00003

Décision n°DOS-2026/1056 relative à la demande de la SA Hôpital Privé Jacques Cartier en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre de la modalité Chirurgie oncologique dans la mention A7 « Chirurgie oncologique indifférenciée » sur le site de l'Hôpital Privé Jacques Cartier.

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1056

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles L.1151-1, L.1415-2, L.2141-11, L. 6122-1 et L.6327-6, les articles R.4127-70, R.5121-201-4 et suivants, R.6122-25, R.6123-86 à R.6123-137-1, et les articles D.6124-131 à D.6124-193-1, relatifs à l'activité de traitement du cancer ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n°2022-689 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2022-693 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté du 26 avril 2022 portant modification de l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 portant modification de l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 portant adoption du Schéma régional de santé 2023-2028 du Projet régional de santé Île-de-France ;
- VU** la décision n°DOS-2025/068 du 27 mai 2025 autorisant la SA Hôpital Privé Jacques Cartier à exercer l'activité de traitement du cancer sur le site de l'Hôpital Privé Jacques Cartier, 6 avenue du Noyer Lambert 91300 Massy ;

- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;
- VU** l'instruction n°DGOS/R3/2022/271 du 23 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activité de traitement du cancer ;
- VU** la demande présentée par la SA Hôpital Privé Jacques Cartier (n°Finess EJ : 910003888), dont le siège social est situé 6 avenue du Noyer Lambert 91300 Massy, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre de la modalité suivante :
 - Chirurgie oncologique dans la mention A7 « Chirurgie oncologique indifférenciée » ;
sur le site de l'Hôpital Privé Jacques Cartier (n°Finess ET : 910300219), 6 avenue du Noyer Lambert 91300 Massy ;
- VU** la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 19 février 2026 ;

CONSIDÉRANT que l'Hôpital Privé Jacques Cartier est un établissement de santé privé à but lucratif appartenant au groupe Ramsay Santé ;

CONSIDÉRANT qu'en date du 26 octobre 2021, la Haute autorité de santé (HAS) a prononcé pour une durée de 4 ans, la certification de l'Hôpital Privé Jacques Cartier sur la base du référentiel V2021 ;

CONSIDÉRANT que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) pour le volet Traitement du cancer prévoient de :

- rééquilibrer l'offre entre les départements, au profit de la grande couronne et des territoires moins dotés ;
- structurer la gradation de l'offre de soins ;
- pérenniser les filières d'excellence et renforcer l'accès aux prises en charge de recours ;

et plus particulièrement pour la chirurgie oncologique de :

- proposer un maillage garantissant qualité et sécurité des soins ;
- renforcer la collaboration entre les équipes chirurgicales et oncologiques ;
- garantir une offre d'expertise et de recours selon le zonage défini pour la prise en charge des pathologies complexes ;
- poursuivre le développement de la chirurgie ambulatoire ;

CONSIDÉRANT que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser pour l'activité de traitement du cancer 2 implantations au titre de la chirurgie oncologique indifférenciée mention A7 sur la zone territoriale de l'Essonne ;

CONSIDÉRANT que l'Hôpital Privé Jacques Cartier dispose d'une autorisation de traitement du cancer pour la modalité chirurgie oncologique pour les mentions suivantes :

- A1 : Chirurgie oncologique viscérale et digestive ;
- A4 : Chirurgie oncologique urologique ;

CONSIDÉRANT que l'établissement est membre du dispositif spécifique régional du cancer reconnu par l'Institut national du cancer ;

CONSIDÉRANT que l'établissement détient une autorisation de chirurgie adulte avec les pratiques thérapeutiques spécifiques (PTS) suivantes :

- chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et chirurgie orale ;
- chirurgie orthopédique et traumatologique ;
- chirurgie plastique reconstructrice ;
- chirurgie vasculaire et endovasculaire en hospitalisation à temps complet et en ambulatoire ;
- chirurgie viscérale et digestive ;
- chirurgie gynécologique et obstétrique à l'exception des actes liés à l'accouchement réalisés au titre de l'activité de gynécologie-obstétrique ;
- neurochirurgie se limitant aux lésions des nerfs périphériques et aux lésions de la colonne vertébro-discale et intradurale, sauf moelle épinière ;
- chirurgie ophtalmologique ;
- chirurgie oto-rhino-laryngologique et cervico-faciale ;
- chirurgie urologique ;

qu'il dispose sur site de l'environnement chirurgical et du plateau technique exigé, dont notamment :

- au moins un secteur d'hospitalisation permettant, si besoin, une prise en charge non programmée de patients et d'au moins un secteur interventionnel permettant les interventions chirurgicales oncologiques ;
- une unité de réanimation et une unité de surveillance continue ;
- une unité de soins intensifs de cardiologie ;
- un service d'accueil des urgences ;
- une organisation permettant les gestes interventionnels mini-invasifs ;
- des examens d'imagerie médicale post-opératoires programmés ou non programmés permettant d'anticiper et de gérer les éventuelles complications précoces du traitement ;
- une gestion des complications éventuelles du traitement chirurgical y compris en urgence ;
- un accès à l'endoscopie digestive ;

qu'il dispose d'un accès par voie de convention à une unité de radiologie interventionnelle aux fins de gestion d'éventuelles complications post-opératoires en lien avec des risques d'obstruction d'organe ou des risques hémorragiques, en partenariat avec l'Hôpital Privé d'Antony (92) situé à 4 km (soit environ 15 minutes de distance) ;

CONSIDÉRANT qu'au titre de la demande de chirurgie oncologique indifférenciée mention A7, l'Hôpital Privé Jacques Cartier sollicite les localisations tumorales suivantes :

- cutanée ;
- os et tissus mous ;
- thyroïde ;

CONSIDÉRANT que l'équipe médicale envisagée pour chaque localisation tumorale est organisée comme suit :

- cutanée : 2 chirurgiens plasticiens reconstructeurs et esthétiques ;
- os et tissus mous : 2 chirurgiens orthopédistes et 1 chirurgien plasticien reconstructeur ;
- thyroïde : 2 chirurgiens viscéraux et digestifs ;

- CONSIDÉRANT** que, pour les trois localisations tumorales sollicitées, la continuité des soins sera assurée par une astreinte opérationnelle de chirurgiens et une garde de médecins anesthésistes-réanimateurs et de médecins d'imagerie et de radiologie ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement n'assurera pas l'organisation de réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) de dermatologie, les cas seront adressés à la RCP de l'Institut Gustave Roussy (Val-de Marne) ;
- qu'en ce qui concerne les autres localisations tumorales sollicitées, l'établissement n'a pas précisé l'organisation envisagée pour des RCP ad hoc ;
- CONSIDÉRANT** que la chirurgie oncologique indifférenciée n'est pas soumise à un seuil réglementaire ;
- que s'agissant des localisations tumorales, l'activité prévisionnelle est de :
- cutanée : 220 interventions prévues en N+1, N+2, et N+3 (versus 94 interventions en 2024),
 - os et tissus mous : 5 interventions prévues en N+1, 7 interventions en N+2 et 10 interventions en N+3 (versus 3 interventions en 2024),
 - thyroïde : 12 interventions prévues en N+1, 20 interventions en N+2 et 20 interventions en N+3 (versus 0 intervention en 2024) ;
- CONSIDÉRANT** que s'agissant de la demande de localisation tumorale « os et tissus mous », l'activité déclarée semble concerner des lésions qui ne sont pas documentées comme étant carcinologiques en préopératoire ; que le diagnostic est posé sur l'analyse post-opératoire de la pièce anatomique ;
- que ces exérèses réalisées en secteur interventionnel relèvent de l'autorisation d'activité de soins de chirurgie ne nécessitant pas une autorisation d'activité pour le traitement du cancer ;
- que l'établissement n'est pas identifié par le réseau NETSARC, réseau de référence pour la prise en charge des sarcomes ;
- CONSIDÉRANT** que s'agissant de la localisation tumorale « thyroïde », l'établissement ne démontre pas une expertise dans ce domaine, notamment en l'absence de chirurgien oto-rhino-laryngologue (ORL) ;
- que la prise en charge de la chirurgie oncologique thyroïdienne relève des autorisations de chirurgie oncologique ORL et maxillo-faciale, correspondant aux mentions A3 et B3 ;
- CONSIDÉRANT** que s'agissant de la demande de prise en charge des cancers cutanés, l'accès à un dermatologue devra être mis en place afin d'éviter toute rupture de soins ;
- CONSIDÉRANT** que, pour l'ensemble des localisations exercées au titre de la mention A7, il incombe au titulaire de l'autorisation de veiller au respect de l'ensemble des exigences réglementaires applicables, ainsi qu'à la mise en œuvre effective de l'ensemble des dispositions transversales de qualité, incluant notamment le dispositif d'annonce, l'organisation et la tenue des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), l'élaboration du programme personnalisé de soins (PPS), l'accès aux soins oncologiques de support, l'organisation du diagnostic dans des délais appropriés, la coordination entre la ville et l'hôpital, ainsi que le maintien d'une activité régulière par chirurgien ;
- qu'il lui appartient également de mobiliser l'ensemble des ressources humaines et techniques nécessaires afin de garantir, en toutes circonstances, la qualité et la sécurité des prises en charge ;

CONSIDÉRANT que le projet portant sur la mention A7 est compatible avec les objectifs qualitatifs du PRS ;

CONSIDÉRANT que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France, réunis en séance le 19 février 2026, ont émis un avis favorable à la demande présentée par la SA Hôpital Privé Jacques Cartier ;

DÉCIDE

ARTICLE 1^{er} : La SA Hôpital Privé Jacques Cartier (n°Finess EJ : 910003888) est **autorisée** à exercer l'activité de **traitement du cancer** sur le site de l'Hôpital Privé Jacques Cartier (n°Finess ET : 910300219), 6 avenue du Noyer Lambert 91300 Massy, pour la modalité chirurgie des cancers dans le cadre de la **mention A7 « Chirurgie oncologique indifférenciée »**.

ARTICLE 2 : Cette autorisation devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 3 : La durée de validité de cette autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

ARTICLE 4 : Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 : Les modalités et mentions autorisées figurent en annexe de la présente décision.

ARTICLE 6 : Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 7 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Île-de-France.

Fait à Saint-Denis, le 27/04/2026

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

Signé

Denis ROBIN

Annexe : Liste des modalités, mention de traitement du cancer sollicitées

SA Hôpital Privé Jacques Cartier (n°Finess EJ : 910003888)

Hôpital Privé Jacques Cartier (n°Finess ET : 910300219)

TRAITEMENT DU CANCER	Autorisation accordée (OUI/NON)
CHIRURGIE DES CANCERS	
A7 : Chirurgie oncologique indifférenciée	OUI

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-27-00005

Décision n°DOS-2026/974 relative à la demande de la SA Centre médico-chirurgical Floréal en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre de la modalité de chirurgie oncologique mention A1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive » sur le site du Centre médico-chirurgical Floréal.

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/974

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles L.1151-1, L.1415-2, L.2141-11, L. 6122-1 et L.6327-6, les articles R.4127-70, R.5121-201-4 et suivants, R.6122-25, R.6123-86 à R.6123-137-1, et les articles D.6124-131 à D.6124-193-1, relatifs à l'activité de traitement du cancer ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n°2022-689 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2022-693 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté du 26 avril 2022 portant modification de l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant adoption du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** la décision n°DOS-2025/102 du 27 mai 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France autorisant la SA Centre médico-chirurgical Floréal à exercer l'activité de traitement du cancer sur le site du Centre médico-chirurgical Floréal, 40 rue Floréal 93170 Bagnolet ;

- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L. 6122-1 et L. 6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules ;
- VU** l'instruction n°DGOS/R3/2022/271 du 23 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activité de traitement du cancer ;
- VU** la demande présentée par la SA Centre médico-chirurgical Floréal (n°Finess EJ : 930000419), dont le siège social est situé 40 rue Floréal 93170 Bagnole, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre de la modalité de chirurgie oncologique mention A1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive » sur le site du Centre médico-chirurgical Floréal (n°Finess ET : 930300082), 40 rue Floréal 93170 Bagnole ;
- VU** la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 19 février 2026 ;

CONSIDÉRANT la demande susvisée ;

CONSIDÉRANT que le Centre médico-chirurgical Floréal est un établissement de santé privé à but lucratif appartenant au groupe Almaviva Santé ;

CONSIDÉRANT que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) pour le volet traitement du cancer prévoient de :

- rééquilibrer l'offre entre les départements, au profit de la grande couronne et des territoires moins dotés ;
- limiter les créations d'activité dans le cadre de recomposition de l'offre existante ;
- structurer la gradation de l'offre de soins ;
- pérenniser les filières d'excellence et renforcer l'accès aux prises en charge de recours ;

plus particulièrement pour la chirurgie oncologique de :

- proposer un maillage garantissant qualité et sécurité des soins ;
- renforcer la collaboration entre les équipes chirurgicales et oncologiques ;
- garantir une offre d'expertise et de recours selon le zonage défini pour la prise en charge des pathologies complexes ;
- poursuivre le développement de la chirurgie ambulatoire ;
- faciliter l'accès à la reconstruction dans le même temps opératoire que la chirurgie d'exérèse ;

CONSIDÉRANT que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser 1 implantation pour l'activité de traitement du cancer correspondant à la mention A1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive » sur la zone territoriale de Seine-St-Denis ;

CONSIDÉRANT que l'établissement est membre du dispositif spécifique régional du cancer ONCORIF reconnu par l'Institut national du cancer (INCa) ;

- CONSIDÉRANT** que par décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France du 27 mai 2025, le Centre médico-chirurgical Floréal a été autorisé à exercer l'activité de traitement du cancer dans le cadre des mentions suivantes :
- A4 « chirurgie oncologique urologique » ;
 - A-TMSC « traitements médicamenteux systémiques du cancer chez l'adulte » ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement détient une autorisation de chirurgie adulte avec les pratiques thérapeutiques spécifiques (PTS) suivantes :
- chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et chirurgie orale ;
 - chirurgie orthopédique et traumatologique ;
 - chirurgie plastique reconstructrice ;
 - chirurgie vasculaire et endovasculaire ;
 - chirurgie viscérale et digestive ;
 - chirurgie gynécologique et obstétricale à l'exception des actes liés à l'accouchement réalisés au titre de l'activité de gynécologie-obstétrique ;
 - chirurgie ophtalmologique ;
 - chirurgie oto-rhino-laryngologique et cervico-faciale ;
 - chirurgie urologique ;
- qu'il détient également une autorisation de chirurgie bariatrique ;
- CONSIDÉRANT** qu'il dispose sur site de l'environnement chirurgical et du plateau technique exigé, dont notamment :
- un secteur d'hospitalisation permettant, si besoin, une prise en charge non programmée de patients et un secteur interventionnel permettant les interventions chirurgicales oncologiques ;
 - une unité de soins intensifs de cardiologie (USIC) ;
 - une unité de surveillance continue (USC) ;
 - une organisation permettant les gestes interventionnels mini-invasifs ;
 - des examens d'imagerie médicale post-opératoires programmés ou non programmés permettant d'anticiper et de gérer les éventuelles complications du traitement ;
 - un accès à l'endoscopie digestive ;
- CONSIDÉRANT** qu'il dispose d'un accès par voie de convention :
- à la réalisation des examens d'anatomopathologie si nécessaire en extemporané en lien avec les laboratoires Praxea, Medipath et l'Hôpital Bichat (AP-HP) ;
 - à une unité de radiologie interventionnelle aux fins de gestion d'éventuelles complications post-opératoires en lien avec des risques d'obstruction d'organe ou des risques hémorragiques, en partenariat avec la Clinique Turin (75008) située à 14 kilomètres ;
 - à une unité de réanimation en lien avec l'Hôpital privé du Vert-Galant (93) implantée à 15 kilomètres ;
 - à une unité de soins intensifs polyvalents dérogatoire en partenariat avec la Clinique Turin implantée à 12 kilomètres ;
- CONSIDÉRANT** que l'équipe chirurgicale est composée d'un opérateur principal spécialisé en chirurgie viscérale et digestive totalisant 10 vacations ; que deux chirurgiens généraux complètent ladite équipe ;

CONSIDÉRANT que la continuité des soins est assurée vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept par :

- des chirurgiens spécialisés en chirurgie viscérale et digestive, présents dans le cadre d'une astreinte opérationnelle ;
- des médecins spécialisés en anesthésie-réanimation (MAR) et en médecine intensive-réanimation (MIR) en astreinte opérationnelle ;

CONSIDÉRANT que le Centre médico-chirurgical Floréal assure l'organisation des RCP référencées auprès d'ONCORIF ; que l'établissement indique avoir procédé à la rédaction d'une charte de fonctionnement des RCP conforme au dernier référentiel de l'INCa, dont le projet a été transmis dans le dossier ;

qu'il prévoit l'organisation d'une RCP digestive de façon bimensuelle ; toutefois que cette fréquence ne permet pas de répondre aux exigences de qualité et de sécurité des soins, dès lors qu'elle est susceptible d'affecter la célérité nécessaire à la prise en charge des parcours de soins oncologiques, en cohérence avec les recommandations de l'INCa et d'ONCORIF ;

CONSIDÉRANT que le seuil réglementaire d'activité minimale annuelle applicable à la mention A1 (chirurgie oncologique digestive) est fixé à 30 interventions ;

que l'activité réalisée par l'établissement au titre de l'année 2024 s'élève à 22 interventions de chirurgie oncologique digestive ;

que l'activité constatée au cours des années 2022 et 2023 était déjà structurellement faible, caractérisant un niveau d'activité durablement insuffisant et ne pouvant être regardé comme résultant d'une variation circonstancielle ;

que l'activité projetée est de 40 interventions en N+1, 45 interventions en N+2 et de 50 interventions en N+3 ;

que, si l'activité prévisionnelle projetée est conforme au seuil réglementaire, le dossier présenté ne comporte pas d'éléments suffisamment précis, étayés et opérationnels de nature à démontrer la soutenabilité de cette projection ;

CONSIDÉRANT en sus, qu'il importe de préciser que sur le plan territorial, nonobstant les autorisations de chirurgie oncologique délivrées en 2025, l'activité des établissements déjà autorisés en mention A1 dans le département de Seine-St-Denis demeure globalement proche des seuils réglementaires minimaux d'activité ;

que, dans ces conditions, l'octroi d'une nouvelle autorisation à un établissement dont l'activité constatée est elle-même à ce jour inférieure au seuil minimal à atteindre ne serait pas de nature à consolider l'offre de soins existante mais risquerait, au contraire, de fragiliser les opérateurs déjà autorisés ;

- CONSIDÉRANT** que le Centre médico-chirurgical est implanté à proximité immédiate de plusieurs établissements titulaires d'une autorisation de mention A1 dans le département, ainsi que de plusieurs établissements parisiens autorisés ;
- que cette proximité implique que le bassin de population concerné bénéficie déjà d'une offre de soins en chirurgie oncologique viscérale et digestive ;
- que le développement d'une nouvelle offre ne répond pas à un besoin supplémentaire sur cette partie spécifique du territoire et risquerait de générer une concentration superfétatoire de l'offre existante ;
- CONSIDÉRANT** que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France, réunis en séance du 19 février 2026, ont émis un avis défavorable à la demande présentée ;

DÉCIDE

- ARTICLE 1^{er} :** La demande présentée par la SA Centre médico-chirurgical Floréal en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer **l'activité de traitement du cancer** pour la **mention A1 « chirurgie oncologique viscérale et digestive »** sur le site du Centre médico-chirurgical Floréal, 40 rue Floréal 93170 Bagnolet, **est rejetée**.
- ARTICLE 2 :** La modalité et la mention rejetées figurent en annexe de la présente décision.
- ARTICLE 3 :** Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.
- ARTICLE 4 :** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Île-de-France.

Fait à Saint-Denis, le 27/04/2026

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

Signé

Denis ROBIN

Annexe : Liste des modalités et mentions de traitement du cancer sollicitées

SA Centre médico-chirurgical Floréal (n°Finess EJ : 930000419)

Centre médico-chirurgical Floréal (n°Finess ET : 930300082)

TRAITEMENT DU CANCER	Autorisation accordée (OUI/NON)
CHIRURGIE DES CANCERS	
A1 : Chirurgie oncologique viscérale et digestive	NON

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-27-00008

Décision n°DOS-2026/1053 relative à la demande de la SA Clinique médico-chirurgicale Gaston Métivet en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans la modalité Chirurgie oncologique dans la mention A7 « Chirurgie oncologique indifférenciée » sur le site de la Clinique Gaston Métivet.

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1053

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles L.1151-1, L.1415-2, L.2141-11, L. 6122-1 et L.6327-6, les articles R.4127-70, R.5121-201-4 et suivants, R.6122-25, R.6123-86 à R.6123-137-1, et les articles D.6124-131 à D.6124-193-1, relatifs à l'activité de traitement du cancer ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** la loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- VU** le décret n°2022-689 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2022-693 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** le décret n°2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté du 26 avril 2022 portant modification de l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 portant modification de l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 portant adoption du Schéma régional de santé 2023-2028 du Projet régional de santé Île-de-France ;
- VU** la décision n°DOS-2025/107 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France en date du 27 mai 2025 autorisant la SA Clinique médico-chirurgicale Gaston Métyvet à exercer l'activité de traitement du cancer sur le site de la Clinique Gaston Métyvet, 48 rue Alsace Lorraine 94100 Saint-Maur-des-Fossés ;

- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques, activités biologiques de diagnostic prénatal et neurochirurgie ;
- VU** l'instruction n°DGOS/R3/2022/271 du 23 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activité de traitement du cancer ;
- VU** la demande présentée par la SA Clinique médico-chirurgicale Gaston Métivet (n°Finess EJ : 940000805), dont le siège social est situé 48 rue Alsace Lorraine 94100 Saint-Maur-des-Fossés, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer dans la modalité suivante :
- Chirurgie oncologique dans la mention A7 « Chirurgie oncologique indifférenciée » ;
- sur le site de la Clinique Gaston Métivet (n°Finess ET : 940300379), 48 rue Alsace Lorraine 94100 Saint-Maur-des-Fossés ;
- VU** la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 19 février 2026 ;
- CONSIDÉRANT** que la Clinique Gaston Métivet est un établissement de santé privé à but lucratif ;
- CONSIDÉRANT** qu'en date du 14 juillet 2022, la Haute autorité de santé (HAS) a prononcé pour une durée de 4 ans, la certification de la Clinique Gaston Métivet sur la base du référentiel V2021 ;
- CONSIDÉRANT** que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS) pour le volet Traitement du cancer prévoient de :
- rééquilibrer l'offre entre les départements, au profit de la grande couronne et des territoires moins dotés ;
 - limiter les créations d'activité dans le cadre de recomposition de l'offre existante ;
 - structurer la gradation de l'offre de soins ;
 - pérenniser les filières d'excellence et renforcer l'accès aux prises en charge de recours ;
- et plus particulièrement pour la chirurgie oncologique de :
- proposer un maillage garantissant qualité et sécurité des soins ;
 - renforcer la collaboration entre les équipes chirurgicales et oncologiques ;
 - garantir une offre d'expertise et de recours selon le zonage défini pour la prise en charge des pathologies complexes ;
 - poursuivre le développement de la chirurgie ambulatoire ;
 - faciliter l'accès à la reconstruction dans le même temps opératoire que la chirurgie d'exérèse ;
- CONSIDÉRANT** que la demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser pour l'activité de traitement du cancer pour la modalité chirurgie de cancers jusqu'à 6 implantations au titre de la mention A7 « chirurgie oncologique indifférenciée » sur la zone territoriale du Val-de-Marne ;

CONSIDÉRANT que l'établissement a mis en œuvre les dispositions et mesures transversales de qualité ;

qu'il est membre du dispositif spécifique régional du cancer ONCORIF reconnu par l'Institut national du cancer (INCa) ;

qu'il assure l'organisation des réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) référencées auprès d'ONCORIF ;

CONSIDÉRANT que la SA Clinique médico-chirurgicale Gaston Métivet dispose sur le site de la Clinique Gaston Métivet d'une autorisation de chirurgie adulte incluant notamment les pratiques thérapeutiques spécifiques suivantes :

- chirurgie maxillo-faciale, stomatologique et chirurgie orale ;
- chirurgie orthopédique et traumatologique ;
- chirurgie plastique reconstructrice ;

qu'elle dispose sur site de l'environnement chirurgical et du plateau technique exigés, dont notamment :

- un secteur d'hospitalisation permettant, si besoin, une prise en charge non programmée de patients et un secteur interventionnel permettant les interventions chirurgicales oncologiques ;
- une organisation de la gestion des complications éventuelles du traitement chirurgical y compris en urgence ;

par ailleurs, qu'elle dispose par voie de convention d'une organisation permettant :

- la réalisation des examens d'imagerie médicale post-opératoires permettant d'anticiper et de gérer les éventuelles complications précoces du traitement en lien avec le Centre d'imagerie médicale GM3 RX situé sur le site de la clinique ;
- la réalisation des examens d'anatomopathologie y compris en extemporané en lien avec le laboratoire Lab Guigui et associés situé à Paris ;
- l'accès à une unité de réanimation en lien avec l'Hôpital Saint Camille situé à Bry-sur-Marne à 6,5 km ;
- l'accès à une unité de radiologie interventionnelle aux fins de gestion d'éventuelles complications post-opératoires en lien avec des risques d'obstruction d'organe ou des risques hémorragiques via l'Hôpital Henri-Mondor (AP-HP) implanté à 9,2 km ;

CONSIDÉRANT que, dans le cadre de la demande d'autorisation d'exercer la chirurgie oncologique indifférenciée mention A7, cette demande cible particulièrement le traitement des cancers cutanés, des cancers de la thyroïde et des cancers des os et tissus mous,

CONSIDÉRANT que l'équipe médicale sera composée de :

- 8 chirurgiens orthopédiques, totalisant 10 vacations hebdomadaires ;
- 5 chirurgiens gynécologues, totalisant 6 vacations hebdomadaires ;
- 3 chirurgiens plasticiens reconstructeurs, totalisant 5 vacations hebdomadaires ;
- 3 chirurgiens maxillo-faciaux, effectuant chacun 2 vacations par semaine ;
- 2 chirurgiens viscéraux et digestifs, totalisant 3 vacations hebdomadaires ;

CONSIDÉRANT que l'établissement assure la continuité des soins pour ses patients, notamment par un accès au bloc opératoire 24h/24 et une astreinte opérationnelle de chirurgiens et de médecins anesthésistes-réanimateurs (MAR) ;

- CONSIDÉRANT** que la chirurgie oncologique indifférenciée n'est pas soumise à un seuil réglementaire ;
- CONSIDÉRANT** que s'agissant des cancers cutanés, l'activité prévisionnelle est de 24 interventions prévues en N+1, 32 interventions en N+2 et en N+3 (versus 38 interventions en 2024),
- que l'établissement organise des RCP spécialisées à fréquence hebdomadaire en présence d'oncologues médicaux, d'un onco-radiothérapeute et d'un chirurgien spécialisé et que les mélanomes doivent être adressés aux RCP ad hoc ;
- que l'accès à un dermatologue devra être formalisé et organisé ;
- CONSIDÉRANT** que, s'agissant des cancers de la thyroïde, l'activité prévisionnelle est de 1 intervention prévue en N+1, 3 interventions en N+2 et N+3 (versus 0 intervention en 2024) ;
- que l'établissement n'a réalisé aucune intervention pour les localisations tumorales thyroïdes dans les années antérieures ;
- CONSIDÉRANT** que l'établissement n'a réalisé aucune intervention pour les localisations tumorales « os et tissus mous » ;
- que l'activité prévisionnelle pour la localisation « os et tissus mous » n'a pas été précisée ;
- qu'en ce qui concerne la localisation tumorale « os et tissus mous », l'accès à la RCP ad hoc n'a pas été décrit ;
- CONSIDÉRANT** que, pour l'ensemble des localisations exercées au titre de la mention A7, il incombe au titulaire de l'autorisation de veiller au respect de l'ensemble des exigences réglementaires applicables, ainsi qu'à la mise en œuvre effective de l'ensemble des dispositions transversales de qualité, incluant notamment le dispositif d'annonce, l'organisation et la tenue des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), l'élaboration du programme personnalisé de soins (PPS), l'accès aux soins oncologiques de support, l'organisation du diagnostic dans des délais appropriés, la coordination entre la ville et l'hôpital, ainsi que le maintien d'une activité régulière par chirurgien ;
- qu'il lui appartient également de mobiliser l'ensemble des ressources humaines et techniques nécessaires afin de garantir, en toutes circonstances, la qualité et la sécurité des prises en charge ;
- CONSIDÉRANT** que le projet portant sur la mention A7 est compatible avec les objectifs du PRS ;
- CONSIDÉRANT** que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France, réunis en séance le 19 février 2026, ont émis un avis favorable à la demande présentée par la SA Clinique médico-chirurgicale Gaston Métivet ;

DÉCIDE

- ARTICLE 1^{er} :** La SA Clinique médico-chirurgicale Gaston Métivet (n°Finess EJ : 940000805) est **autorisée** à exercer **l'activité de traitement du cancer** sur le site de la Clinique Gaston Métivet (n°Finess ET : 940300379), 48 rue Alsace Lorraine 94100 Saint-Maur-des-Fossés, dans le cadre de la **mention A7 « chirurgie oncologique indifférenciée »**.

- ARTICLE 2 :** Cette autorisation devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 3 :** La durée de validité de cette autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.
- ARTICLE 4 :** Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 5 :** Les modalités et mentions autorisées figurent en annexe de la présente décision.
- ARTICLE 6 :** Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.
- ARTICLE 7 :** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Île-de-France.

Fait à Saint-Denis, le 27/04/2026

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

Signé

Denis ROBIN

Annexe : Liste des modalités et mentions de traitement du cancer sollicitées

SA Clinique médico-chirurgicale Gaston Métivet (n°Finess EJ : 940000805)

Clinique Gaston Métivet (n°Finess ET : 940300379)

TRAITEMENT DU CANCER	Autorisation accordée (OUI/NON)
CHIRURGIE DES CANCERS	
A7 : Chirurgie oncologique indifférenciée	OUI

Agence Régionale de Santé

IDF-2026-04-24-00009

décision DOS-2026/1582 relative à la demande d'autorisation d'exercer l'activité de médecine d'urgence dans le cadre de la modalité de prise en charge des patients par une structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR), de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris sur le site du GHU APHP NUP site Louis Mourier, 178 rue des Renouilliers, 92701 Colombes

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

DÉCISION N°DOS-2026/1582

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

- VU** le Code de la santé publique notamment les articles L.6122-1 et suivants, L.6123-1 et L.6124-1, R.6122-23 et suivants et en particulier les articles D.6121-10, R.6122-37 et D.6122-38 ; les articles R.6123-1 à R.6123-12 et D.6124-1 à D.6124-26-10 pour l'activité de médecine d'urgence ;
- VU** l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** le décret n° 2023-1374 du 29 décembre 2023 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de médecine d'urgence ;
- VU** le décret n°2023-1376 du 29 décembre 2023 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité autorisée de médecine d'urgence ;
- VU** le décret n°2024-268 du 25 mars 2024 relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** l'arrêté du 12 juillet 2006 fixant le seuil d'activité de médecine d'urgence mentionné à l'article R. 6123-9 du Code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté n°2023-171 du 27 juin 2023 de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Île-de-France portant délimitation des zones donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté n°DIRNOV-2024/02 du 12 janvier 2024 modifiant l'arrêté N°DIRNOV-2023/09 du 26 octobre 2023 portant adoption du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DESCOM-2025/19 du 30 juin 2025 portant révision du Schéma régional de santé du Projet régional de santé d'Île-de-France 2023-2028 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3563 du 25 juillet 2025 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation présentées en application des articles L.6122-1 et L.6122-9 du Code de la santé publique pour l'année 2025 ;
- VU** l'arrêté n°DOS-2025/3619 du 12 août 2025 relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins par zone de répartition pour les activités de médecine d'urgence, médecine, hospitalisation à domicile, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie en cardiologie, activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie, chirurgie cardiaque, traitement des grands brûlés, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales, caisson hyperbare, cyclotron à utilisation médicale, greffes d'organes et greffes de cellules ;

- VU** la demande présentée par l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) (n°Finess EJ 750712184), dont le siège social est situé 55 boulevard Diderot, 75012 Paris, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de médecine d'urgence selon la modalité de prise en charge des patients par la structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR), sur le site du GHU APHP NUP site Louis Mourier (n°Finess ET 920100047), 178 rue des Renouilliers, 92701 Colombes ;
- VU** la consultation de la Commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 2 avril 2026 ;
- CONSIDÉRANT** la demande susvisée ;
- CONSIDÉRANT** que les objectifs qualitatifs du Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 révisé (SRS-PRS) pour le volet médecine d'urgence prévoient notamment :
- d'optimiser les organisations, tout en garantissant une offre suffisante de structures d'urgence et d'antennes de médecine d'urgence ;
 - de renforcer l'articulation entre les établissements de santé et la médecine de ville ;
 - d'améliorer la régulation territoriale ;
 - de fluidifier les parcours en aval des structures d'urgence ;
 - de mieux répondre aux besoins urgents en psychiatrie ;
- CONSIDÉRANT** que la présente demande est compatible avec le bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins arrêté le 12 août 2025 qui permet d'autoriser 1 implantation pour l'activité de médecine d'urgence, dans le cadre de la modalité de prise en charge des patients par une structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR), sur la zone de proximité des Hauts-de-Seine ;
- CONSIDÉRANT** que l'Hôpital Louis Mourier est intégré à l'université Paris Cité et fait partie du Groupe hospitalo-universitaire (GHU) AP-HP NORD de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris ;
- que l'hôpital propose un éventail diversifié d'activités de soins, incluant notamment la chirurgie digestive, l'hépatogastroentérologie, les soins critiques dont la réanimation, ainsi que des services de soins de suite et de réadaptation ;
- CONSIDÉRANT** que, dans le cadre de la présente demande, l'établissement sollicite l'autorisation d'exercer l'activité de médecine d'urgence selon la modalité de prise en charge des patients par une structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) adulte ;
- que la prise en charge pédiatrique est également assurée par l'établissement dans le cadre de ladite autorisation ;
- que ce projet vise à couvrir les besoins en SMUR identifiés sur le territoire du nord des Hauts-de-Seine, et nécessite, d'une part, la délocalisation en journée d'une demi-ligne de SMUR depuis le site de l'hôpital Beaujon (AP-HP) et, d'autre part, le financement d'une demi-ligne additionnelle permettant de compléter la couverture nocturne ;
- CONSIDÉRANT** que la mise en place d'un SMUR sur le site de Louis Mourier s'inscrit dans une démarche de réduction des délais d'intervention sur le territoire nord des Hauts-de-Seine, notamment dans un objectif d'amélioration de la survie des arrêts cardiaques ;
- que la ligne a été, dans un premier temps, mise en place en tant que SMUR déporté de l'hôpital Beaujon (AP-HP) et ne fonctionnait qu'en 12 heures sur la période de septembre 2023 à février 2025 ; que, depuis février 2025, cette ligne est opérationnelle en 24 heures ;

- CONSIDÉRANT** que l'établissement garantit, sur site, l'accès à un service d'accueil des urgences (SAU), ainsi qu'à un plateau technique comprenant des activités de chirurgie, d'imagerie médicale et d'analyses de biologie médicale ;
- CONSIDÉRANT** qu'il disposera en outre, d'un accès, sur site, à des lits de médecine et d'un accès à un plateau de soins critiques comprenant une unité de réanimation, une unité de soins intensifs polyvalents, adulte et pédiatrique ;
- CONSIDÉRANT** que l'hôpital disposera d'espaces et de locaux neufs et adaptés à l'activité SMUR, comprenant les locaux nécessaires au fonctionnement opérationnel, logistique, administratif et à la permanence des personnels, ainsi qu'un garage dédié, permettant l'accueil de l'unité mobile hospitalière principale et de l'unité de réserve ;
- CONSIDÉRANT** que s'agissant de la permanence des soins, la ligne de SMUR sera opérationnelle 24h/24 ; qu'elle vient compléter la ligne de garde dédiée au SAU ;
- CONSIDÉRANT** que le SMUR intervient à la demande du SAMU 92 pour des prises en charge primaires et secondaires ;
- qu'il dessert principalement les communes de Colombes, Bois-Colombes, la Garenne-Colombes, Nanterre, Gennevilliers et Villeneuve-la Garenne ;
- CONSIDÉRANT** que l'activité annuelle prévisionnelle projetée par l'établissement est estimée à 1 000 sorties en primaire, et à 1 400 sorties en secondaire ;
- CONSIDÉRANT** que l'équipe médicale sera composée de 20 médecins spécialisés en médecine d'urgence pour un total de 14,9 équivalents temps plein (ETP) ;
- que 9 des 20 médecins exercent une activité partagée entre le service des urgences et le SMUR ; que, toutefois, les lignes de garde sont distinctes, l'équipe dédiée au SMUR assurant exclusivement la ligne SMUR, tandis que les médecins affectés au service d'accueil des urgences interviennent uniquement sur les lignes de garde du SAU ;
- que l'équipe paramédicale sera, quant à elle, composée de 6 infirmiers diplômés d'État (IDE) à hauteur 3 ETP, de 6 Infirmiers anesthésistes diplômés d'État (IADE) à hauteur de 3 ETP et d'une cadre de santé à hauteur de 0,5 ETP ;
- que l'équipe paramédicale est mutualisée entre les urgences et le SMUR ;
- que ces effectifs apparaissent cohérents pour couvrir une ligne de SMUR ;
- CONSIDÉRANT** que les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité sont globalement remplies ;
- CONSIDÉRANT** que la demande s'inscrit dans les objectifs qualitatifs définis par le Schéma régional de santé du Projet régional de santé 2023-2028 (SRS-PRS), notamment en ce qu'ils visent à renforcer le maillage préhospitalier sur le territoire du nord des Hauts-de-Seine, afin d'améliorer la régulation territoriale et de fluidifier les parcours en aval des structures d'urgence ;
- CONSIDÉRANT** que les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France, réunis en séance du 2 avril 2026, ont émis un avis favorable à la demande présentée ;

DÉCIDE

- ARTICLE 1 :** L'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) est **autorisée** à exercer l'activité de médecine d'urgence dans le cadre de la modalité de prise en charge des patients par une structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR), sur le site du GHU APHP NUP site Louis Mourier (n°Finess ET 920100047), 178 rue des Renouilliers, 92701 Colombes ;
- ARTICLE 2 :** Cette autorisation devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après cette notification.
- La mise en service de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- La durée de validité de cette autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.
- ARTICLE 3 :** Le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra décider que sera effectuée une visite de conformité ou de contrôle dans le cadre des articles L.6122-4 ou L.6122-13 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 4 :** Cette décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées par le demandeur dans un délai de deux mois à compter de sa notification et par toute personne intéressée dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.
- ARTICLE 5 :** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Île-de-France.

Fait à Saint-Denis, le 24 avril 2026

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

Signé

Denis ROBIN