



**PREFET
DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2024-585

PUBLIÉ LE 28 OCTOBRE 2024

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

- R32-2024-10-16-00010 - arrêté portant approbation des modification apportées à la convention constitutive du groupement d'intérêt public « Sant& Numérique Hauts-de-France » (avenant n°2) (42 pages) Page 4
- R32-2024-10-16-00011 - Arrêté portant autorisation de l'expérimentation "Parcours de Soins Expérimental Coordonné des Patients Insuffisants Rénaux Chroniques orientés vers un traitement conservateur dans le cadre de l'ouverture de la période transitoire prévue au VI de l'article L.162-31-1 du Code de la Sécurité Sociale (12 pages) Page 47
- R32-2024-10-18-00011 - DECISION TARIFAIRE N°15731 PORTANT MODIFICATION POUR 2024 DU **??** MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE **??** PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE **??** FONDATION PARTAGE ET VIE - 920028560 **??** Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes **??** - EHPAD RESIDENCE LE CHATEAU - 590813457 (4 pages) Page 60
- R32-2024-10-18-00012 - DECISION TARIFAIRE N°15732 PORTANT MODIFICATION POUR 2024 DU **??** MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE **??** PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE **??** GROUPE HOSPITALIER LOOS HAUBOURDIN - 590053120 **??** POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS **??** Etablissement d'hébergement pour personnes âgées **??** dépendantes - EHPAD LES MAGNOLIAS - 590804456 (3 pages) Page 65
- R32-2024-10-18-00015 - DECISION TARIFAIRE N°15733 PORTANT MODIFICATION **??** DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2024 DE **??** EHPAD RESIDENCE DE LA VIGNE - 590783551 (2 pages) Page 69
- R32-2024-10-18-00013 - DECISION TARIFAIRE N°15734 PORTANT MODIFICATION POUR 2024 DU **??** MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE **??** PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE **??** MAISON DE RETRAITE MOUVAUX - 590001269 **??** POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS **??** Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes **??** - EHPAD RESIDENCE LA BELLE EPOQUE - 590783502 (3 pages) Page 72

R32-2024-10-18-00014 - DECISION TARIFAIRE N°15735 PORTANT
MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2024 DE EHPAD
L'OREE DU MONT - 590783411 (2 pages)

Page 76

ARS /

R32-2024-10-24-00002 - Décision donnant au Centre d'Accueil à la
Réduction des Risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD)
dénommé LA KFET géré par le SATO PICARDIE autorisation
complémentaire pour la réalisation de tests rapides d'orientation
diagnostiques (TROD) pour les virus de l'immunodéficience humaine (VIH
1et2), de l'hépatite C (VHC) et de l'hépatite B (VHB) (3 pages)

Page 79

Prefecture du nord /

R32-2024-10-18-00016 - installation stockage de déchets non dangereux (5
pages)

Page 83

Préfecture Nord /

R32-2024-10-24-00003 - Arrêté-PDA-Eppeville-Sucrierie (3 pages)

Page 89

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-10-16-00010

arrêté portant approbation des modification
apportées à la convention constitutive du
groupement d'intérêt public « Sant& Numérique
Hauts-de-France » (avenant n°2)

**ARRÊTÉ PORTANT APPROBATION DES MODIFICATION APPORTÉES À LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU
GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC « SANT& NUMÉRIQUE HAUTS-DE-FRANCE » (AVENANT N°2)**

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

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1431-1 et suivants, L.6134-1 à L.6134-2 ;

Vu la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 modifiée de simplification et d'amélioration de la qualité du droit, et notamment ses articles 98 et suivants ;

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

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements, et notamment son article 33 ;

Vu le décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 modifié relatif aux groupements d'intérêt public (GIP) ;

Vu le décret n° 2013-292 du 5 avril 2013 modifié relatif au régime de droit public applicable aux personnels des groupements d'intérêt public ;

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

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. Gilardi (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 23 mars 2012 pris en application de l'article 3 du décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public ;

Vu l'arrêté de la directrice générale de l'ARS du 22 décembre 2017 modifié portant approbation de la convention constitutive du groupement d'intérêt public « Sant& Numérique Hauts-de-France » ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS du 5 février 2021 portant approbation des modifications apportées à la convention constitutive du groupement d'intérêt public « Sant& Numérique Hauts-de-France » (avenant n°1) ;

Vu la délibération de l'assemblée générale du GIP « Sant& Numérique Hauts-de-France » du 12 décembre 2023 approuvant les modifications de la convention constitutive du groupement (avenant n°2) ;

Vu la convention constitutive du GIP « Sant& Numérique Hauts-de-France » consolidée avec les modifications apportées, signée par l'ensemble de ses membres le 12 septembre 2024 ;

Vu la saisine pour avis du directeur régional des finances publiques Hauts-de-France en date du 18 septembre 2024 ;

Vu l'avis réputé acquis du directeur régional des finances publiques Hauts-de-France ;

A R R E T E

Article 1^{er} – Les modifications apportées à la convention constitutive du GIP « Sant& Numérique Hauts-de-France » sont approuvées. La convention constitutive du groupement, dans sa version consolidée, figure en annexe unique du présent arrêté.

Article 2 – La dénomination du GIP est désormais « Inéa - Sant& Numérique Hauts-de-France ». Il pourra également être désigné sous le nom « Inéa ».

Article 3 – Les membres du groupement sont désormais :

- au sein du collège des établissements publics de santé :
 - centre hospitalier d'Aire-sur-la-Lys
 - centre hospitalier d'Albert
 - établissement public de santé mentale (EPSM) de la Somme à Amiens
 - centre hospitalier universitaire d'Amiens Picardie
 - centre hospitalier d'Armentières
 - centre hospitalier de Bailleul
 - EPSM des Flandres à Bailleul
 - centre hospitalier de Béthune
 - centre hospitalier de Boulogne-sur-Mer
 - centre hospitalier de Cambrai
 - centre hospitalier intercommunal de Compiègne-Noyon
 - centre hospitalier de Corbie
 - hôpital local de Crépy-en-Valois
 - centre hospitalier de Denain
 - centre hospitalier de Doullens
 - hôpital départemental de Felleries-Liessies
 - centre hospitalier de Ham
 - centre hospitalier d'Hazebrouck
 - centre hospitalier de Le Nouvion-en-Thiérache
 - centre hospitalier de Le Quesnoy

- centre hospitalier de Lens
 - centre hospitalier régional universitaire de Lille
 - centre hospitalier de Maubeuge
 - centre hospitalier de Montdidier-Roye
 - centre hospitalier de Péronne
 - centre hospitalier Georges Decroze à Pont-Saint-Maxence
 - centre hospitalier de l'arrondissement de Montreuil à Rang-du-Fliers
 - centre hospitalier de Roubaix
 - centre hospitalier de la région de Saint-Omer
 - centre hospitalier de Saint-Quentin
 - groupe hospitalier Seclin-Carvin
 - centre hospitalier de Tourcoing
 - centre hospitalier de Valenciennes
 - centre hospitalier de Jeumont
 - centre hospitalier de Soissons
 - EPSM Lille Métropole à Armentières
 - centre hospitalier de Beauvais
 - centre hospitalier de Clermont
- au sein du collège des établissements publics sociaux et médico-sociaux :
 - établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) Résidence les 2 châteaux d'Attichy-Tracy-le-Mont (géré par le centre hospitalier intercommunal de Compiègne-Noyon)
 - EHPAD de Beaulieu-les-Fontaines (géré par le centre hospitalier intercommunal de Compiègne-Noyon)
 - EHPAD de Cuts (géré par le centre hospitalier intercommunal de Compiègne-Noyon)
 - établissement public intercommunal de santé du Sud-ouest Somme (EPISSOS) à Poix-de-Picardie (pour l'ensemble de ses établissements)
- au sein du collège des unions régionales des professionnels de santé - médecins libéraux :
 - URPS médecins libéraux Hauts-de-France
- au sein du collège des unions régionales des professionnels de santé - autres professionnels :
 - URPS biologistes Hauts-de-France
 - URPS chirurgiens-dentistes Hauts-de-France
 - URPS infirmiers Hauts-de-France
 - URPS masseurs-kinésithérapeutes Hauts-de-France
 - URPS pharmaciens Hauts-de-France
- au sein du collège des établissements de santé privés non lucratifs :
 - fondation Hopale (pour l'ensemble de ses établissements)
 - centre médico-chirurgical des Jockeys à Chantilly (géré par l'association du même nom)
 - polyclinique de Grande-Synthe (gérée par l'association du même nom)
 - maison médicale Jean XXIII à Lomme (gérée par la Fondation Diaconesses de Reuilly)
 - association SANTELYS à Loos (pour l'ensemble de ses établissements)

- hôpital de Villiers-Saint-Denis (géré par la fondation La renaissance sanitaire)
- centre Hélène Borel à Raimbeaucourt (géré par l'association du même nom)
- au sein du collège des autres établissements de santé privés :
 - clinique Victor Pauchet de Butler à Amiens (gérée par la SA du même nom)
 - clinique du parc Saint-Lazare à Beauvais (gérée par la SA du même nom)
 - clinique Anne d'Artois à Béthune (gérée par la SA du même nom)
 - centre médical chirurgical obstétrical (MCO) de la Côte d'Opale à Boulogne-sur-Mer (géré par la SAS du même nom)
 - institut médical de Breteuil (géré par la SAS LNA ES)
 - SAS Clinique Saint-Roch de Cambrai-Marchiennes-Denain (pour l'ensemble de ses établissements)
 - polyclinique Saint Côme à Compiègne (gérée par la SA du même nom)
 - clinique des 2 caps à Coquelles (gérée par la SAS du même nom)
 - centre Léonard de Vinci à Douai (géré par la SARL du Pont Saint-Vaast)
 - SAS HPM NORD (pour l'ensemble de ses établissements)
 - hôpital privé Saint-Claude à Saint-Quentin (géré par la SAS du même nom)
 - clinique du Virval à Calais (gérée par la SAS du même nom)
 - clinique du Campus psychiatrique à Amiens (gérée par la SAS du Campus)
- au sein du collège des établissements sociaux et médico-sociaux privés :
 - résidence Noël Leduc à Hasnon (gérée par la fondation Partage et Vie)
 - EHPAD Saint Antoine de Padoue Féron-Vrau à Lille (géré par l'association du centre Féron-Vrau)
 - centre d'accompagnement et de formation à l'activité utile (CAFAU) à Margny-les-Compiègne (géré par l'association Un Autre Regard)
 - association des paralysés de France (APF) (pour l'ensemble de ses établissements)
- au sein du collège des centres, maisons de santé :
 - maison de santé pluridisciplinaire "Les Vignes de l'Abbaye" à Saint-Just-en-Chaussée (gérée par la SISA MSP Les Vignes de l'Abbaye)
 - soignons humain à Wambrechies
- au sein du collège des entités de coopération ou d'appui à la coordination :
 - réseau régional de cancérologie ONCOHDF à Loos (géré par l'association du même nom)
 - CLIC EOLLIS à Phalempin

Article 4 – L'objet du GIP est désormais le suivant :

Le GIP Inéa assure une expertise e-santé pour des projets régionaux et accompagne les structures et professionnels de santé dans la transition numérique. Il participe, au travers des projets informatiques mis en oeuvre, à l'amélioration de la qualité des soins, au respect de la sécurité et de la confidentialité des données de santé et au développement des usages de services numériques de santé pour la région Hauts-de-France.

Le GIP a notamment pour mission principale de :

- veiller à l'urbanisation, l'interopérabilité et la sécurité des systèmes d'information de santé ;
- animer et fédérer les acteurs autour de la stratégie d'e-santé ;
- promouvoir l'usage des e-services en santé ;
- apporter son expertise aux acteurs régionaux ;
- porter d'autres projets en partenariat avec les institutions et les offreurs de soins.

Plus particulièrement, le GIP Inéa :

- participe à l'élaboration et à la mise en oeuvre de la stratégie régionale d'e-santé ;
- conduit les projets de la stratégie régionale de e-santé que l'ARS lui confie, en particulier ceux relatifs au socle commun minimum de services numériques en santé ;
- contribue à l'urbanisation, la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information de santé à l'échelle régionale et accompagne la convergence des initiatives locales vers la cible régionale.
- anime et de fédère les acteurs de la région autour de la stratégie régionale de e-santé, en lien avec l'ARS ;
- promeut l'usage des services numériques dans les territoires, en déployant des actions au bénéfice des acteurs de santé et des usagers du système de santé ;
- contribue à l'adéquation entre l'offre industrielle et la demande.

Il peut également élaborer, participer et mettre en oeuvre des projets interrégionaux, nationaux ou européens, dès lors que ces projets sont cohérents avec l'objet de la présente convention.

Le GIP peut porter des projets non directement issus de la stratégie régionale de e-santé, dès lors qu'ils :

- sont cohérents avec cette stratégie et ne pénalisent pas sa mise en oeuvre ;
- répondent à un intérêt commun de plusieurs membres ou acteurs ;
- s'inscrivent dans une logique d'intérêt général, au service du développement du numérique en santé.

Dans le cadre de ces missions, Inéa peut notamment :

- passer tout contrat nécessaire à la réalisation de ses missions ;
- participer à des structures entrant dans son objet ;
- répondre à des appels à projets concourant directement à leur objet ;
- soutenir des expérimentations de services numériques en santé ;
- intervenir en tant que centrale d'achats ou de groupement de commandes pour tout ou partie de ses membres pour acquérir des fournitures et/ou des services destinés aux membres ou gérer la passation et la mise à disposition de marchés ou accords-cadres.

Le GIP met en oeuvre toutes opérations juridiques, financières et immobilières nécessaires à la réalisation de son objet social.

Conformément au principe de spécialité opposable y compris aux personnes morales de droit public, toute compétence que les membres n'auraient pas expressément confiée au GIP Inéa relève exclusivement de la responsabilité respective de chacun d'eux.

Article 5 – L'adresse du siège du GIP est désormais située au 45 rue André Grilon, 80000 Amiens.

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

Article 7 – La directrice de la stratégie et des territoires est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de l'État en région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 16 octobre 2024



HUGO GILARDI

**CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT D'INTERET
PUBLIC
Inéa - Sant& Numérique Hauts-de-France**

Modifiée par décision de l'Assemblée générale du 12 décembre 2023

SOMMAIRE

TITRE 1 – CONSTITUTION DU GROUPEMENT D’INTERET PUBLIC	5
Article I : Création, dénomination, siège	5
Article II. Objet	6
Article III. Durée	8
Article IV. Personnalité morale du Groupement	8
Article V. Nature juridique	8
Articles VI. Capital.....	8
TITRE 2 - ADHESION, EXCLUSION, RETRAIT ET REPARTITION DES DROITS SOCIAUX.....	10
Article VII. Admission, exclusion, retrait	10
Articles VIII. Répartition des droits sociaux	13
TITRE 3 - FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT.....	15
Article IX. Obligations des membres.....	15
Article X. Communication des informations	15
Article XI. Mise à disposition des moyens humains.....	15
Article XII. Mise à disposition des moyens matériels et propriété des équipements.....	17
Article XIII. Propriété des équipements, des logiciels et des locaux	17
Article XIV. Fonctionnement financier	17
Article XV. Gestion.....	19
Article XVI. Résultats.....	19
Article XVII. Contrôle du Groupement.....	19
TITRE IV - ORGANISATION ET ADMINISTRATION.....	20
Article XVIII. Assemblée générale.....	20
Article XIX. Conseil d’administration	22
Article XX. Directeur du Groupement.....	25
Article XXI. Instances diverses.....	26
TITRE 5 - DISSOLUTION, LIQUIDATION	27
Article XXIII. Dissolution	27
Article XXIV. Liquidation	27
Article XXV. Dévolution des biens	27
TITRE 6 – DISPOSITIONS DIVERSES	28
Article XXVI. Achats	28
Article XXVII. Partenariats.....	28
Article XXVIII. Règlement intérieur	28
Article XXX. Modifications de la convention	28
ANNEXE.....	32
ANNEXE 1 : Liste des membres répartis par Collège	32



Visas

- Vu** le Code de la Santé Publique,
- Vu** le Code de l'Action sociale et des familles,
- Vu** la Loi n°2011-525 du 17 mai 2011 relative à la simplification et à l'amélioration de la qualité du droit, et particulièrement le chapitre 2 relatif au statut des groupements d'intérêt public,
- Vu** le Décret n°2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public,
- Vu** le Décret n°2013-292 du 5 avril 2013 relatif au régime de droit public applicable aux personnels des groupements d'intérêt public et sa circulaire d'application en date du 17 septembre 2013,
- Vu** l'Arrêté du 23 mars 2012 pris en application de l'article 3 du décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public,
- Vu** les Décrets n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique et n° 2012-1247 du 7 novembre 2012 portant adaptation de divers textes aux nouvelles règles de la gestion budgétaire et comptable publique,
- Vu** l'Instruction de la Direction générale des finances publiques du 28 mars 2018 relative à l'actualisation du statut commun des groupements d'intérêt public,
- Vu** l'Instruction ministérielle SG/DSSIS/2017/8 du 10 janvier 2017 relative à l'organisation à déployer pour la mise en œuvre de la stratégie d'e-santé en région,
- Vu** l'Arrêté de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France du 22 décembre 2017, portant approbation de la convention constitutive du Groupement d'intérêt public « Santé Numérique Hauts-de-France » et ses arrêtés portant modification de l'arrêté d'approbation ;
- Vu** l'Instruction ministérielle SG/DSSIS/2016/147 du 11 mai 2016 relative au cadre commun des projets d'e-santé,



Préambule

Le ministère chargé de la santé a précisé, par deux instructions du 11 mai 2016 (SG/DSSIS/2016/147) et du 10 janvier 2017 (SG/DSSIS/2017/8), le dispositif de gouvernance en matière de politique régionale d'e-santé. Celui-ci repose notamment sur la mise en place d'un Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé (GRADEs), autonome tant dans sa gestion que dans les actions qu'il mène. En effet, l'instruction du 10 janvier 2017 positionne le GRADES comme acteur préférentiel de l'Agence Régionale de Santé pour élaborer et mettre en œuvre la stratégie régionale en matière de e-Santé.

Le GRADES Inéa (ci-après désigné indistinctement : « Inéa », « GRADES », « GIP », « GROUPEMENT ») est régi par les textes en vigueur ainsi que par la présente Convention constitutive et un Règlement intérieur. Il est constitué en GIP depuis le 22 décembre 2017, date de l'approbation de la Convention constitutive par le Directeur général de l'ARS. La version en vigueur de la convention constitutive a été modifiée par voie d'avenant. Les membres mentionnés dans la liste établie en Annexe 1 compose le GRADES Inéa.



TITRE 1 – CONSTITUTION DU GROUPEMENT D'INTERET PUBLIC

Article I : Création, dénomination, siège

Section 1.01 Création

Le GIP Inéa, Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé est constitué sous la forme d'un Groupement d'intérêt public assurant la gestion d'une activité de service public administratif.

Le GIP Inéa est constitué sans dissolution ni création d'une personne morale nouvelle au regard des dispositions fiscales et sociales.

Le GIP Inéa se donne comme ambition de fédérer l'ensemble des acteurs des secteurs sanitaire, social et médico-social.

Les membres du GRADeS sont répartis dans les collèges suivants :

- Etablissements publics de santé
- Etablissements publics sociaux et médico-sociaux
- Unions régionales des professionnels de santé – Médecins Libéraux
- Unions régionales des professionnels de santé – Autres professionnels
- Etablissements de santé privés à but non lucratifs
- Autres établissements de santé privés
- Etablissements sociaux et médico-sociaux privés
- Centres, maisons de santé
- Entités de coopération ou d'appui à la coordination

La liste des membres répartis par collège est annexée à la présente convention constitutive (annexe 1).

Section 1.02 Dénomination

Le Groupement d'intérêt public est dénommé « Inéa - Santé Numérique Hauts-de-France ». Il pourra également être désigné sous le nom « Inéa ».

Dans tous les actes et documents émanant du GIP Inéa et destinés aux tiers, en particulier les lettres, factures, annonces et publications diverses, devra figurer la dénomination mentionnée ci-dessus suivie de la mention « Groupement d'intérêt public ».

Section 1.03 Siège

Le siège social du GIP Inéa est situé au 45, rue André GRILON 80000 Amiens.

Le siège peut être transféré en tout autre lieu de la région Hauts-de-France par décision du Conseil d'administration.

Article II. Objet

Section 2.01 Principes généraux

Le GIP Inéa assure une expertise e-santé pour des projets régionaux et accompagne les structures et professionnels de santé dans la transition numérique. Il participe, au travers des projets informatiques mis en œuvre, à l'amélioration de la qualité des soins, au respect de la sécurité et de la confidentialité des données de santé et au développement des usages de services numériques de santé pour la région Hauts-de-France.

Le GRADeS a notamment pour mission principale de :

- Veiller à l'urbanisation, l'interopérabilité et la sécurité des systèmes d'information de santé ;
- animer et fédérer les acteurs autour de la stratégie d'e-santé ;
- promouvoir l'usage des e-services en santé ;
- apporter son expertise aux acteurs régionaux ;
- porter d'autres projets en partenariat avec les institutions et les offreurs de soins.

Plus particulièrement, le GIP Inéa:

- participe à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie régionale d'e-santé ;
- conduit les projets de la stratégie régionale de e-santé que l'Agence Régionale de Santé (ARS) lui confie, en particulier ceux relatifs au socle commun minimum de services numériques en santé ;
- contribue à l'urbanisation, la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information de santé à l'échelle régionale et accompagne la convergence des initiatives locales vers la cible régionale.
- anime et fédère les acteurs de la région autour de la stratégie régionale de e-santé, en lien avec l'ARS ;
- promeut l'usage des services numériques dans les territoires, en déployant des actions au bénéfice des acteurs de santé et des usagers du système de santé ;
- contribue à l'adéquation entre l'offre industrielle et la demande.

Il peut également élaborer, participer et mettre en œuvre des projets interrégionaux, nationaux ou européens, dès lors que ces projets sont cohérents avec l'objet de la présente convention.

Le GRADeS peut porter des projets non directement issus de la stratégie régionale de e-santé, dès lors qu'ils :

- sont cohérents avec cette stratégie et ne pénalisent pas sa mise en œuvre ;
- répondent à un intérêt commun de plusieurs membres ou acteurs ;
- s'inscrivent dans une logique d'intérêt général, au service du développement du numérique en santé.

Dans le cadre de ces missions, Inéa peut notamment :

- passer tout contrat nécessaire à la réalisation de ses missions ;
- participer à des structures entrant dans son objet ;
- répondre à des appels à projets concourant directement à leur objet ;
- soutenir des expérimentations de services numériques en santé ;

- intervenir en tant que centrale d'achats ou de groupement de commandes pour tout ou partie de ses membres pour acquérir des fournitures et/ou des services destinés aux membres ou gérer la passation et la mise à disposition de marchés ou accords-cadres.

Le GRADeS met en œuvre toutes opérations juridiques, financières et immobilières nécessaires à la réalisation de son objet social.

Conformément au principe de spécialité opposable y compris aux personnes morales de droit public, toute compétence que les membres n'auraient pas expressément confiée au GIP Inéa relève exclusivement de la responsabilité respective de chacun d'eux.

L'objet du Groupement peut être modifié par son Assemblée générale.

Section 2.02 Vocation territoriale

Les activités d'Inéa n'excéderont pas le ressort de la région administrative des Hauts-de-France.

Cependant, le GRADeS peut être amené à intervenir à un niveau interrégional voire national dans le cadre de coopérations.

Il a également vocation à intervenir dans le cadre de missions transfrontalières, compte-tenu de sa situation géographique.

Section 2.03 Principes d'intervention

Principes généraux

Dans la réalisation de ses missions, le GRADeS veille au respect des principes directeurs suivants et prend toute mesure nécessaire à leur effectivité :

- Il veille à respecter un principe général de transparence dans les actions qu'il conduit. En particulier, il prend toute mesure visant à prévenir d'une situation d'interférence entre un intérêt public et des intérêts publics ou privés de nature à influencer l'exercice de ses missions d'intérêt général ;
- dans ce cadre, le choix sera notamment réalisé afin d'assurer le respect de l'intérêt général dans le cadre duquel s'inscrivent ses missions ;
- il veille au respect des règles de la commande publique en cas de recours à des prestataires externes ;
- il inscrit son action dans le respect du droit de la concurrence en recourant autant que possible aux offres des acteurs industriels et commerciaux dans les secteurs couverts par le marché et du droit des aides d'Etat ;
- il s'engage à tout mettre en œuvre pour contribuer au partage d'expériences et faciliter la connaissance par tous, des projets envisagés ou mis en œuvre au sein de la région et à réfléchir, dès la phase d'avant-projet, aux opportunités et modalités de mutualisation et/ou de coopération ;
- pour chaque projet qui lui est confié par l'ARS, le GRADeS établit une note de cadrage et met en place des instances dédiées au suivi du projet, permettant d'impliquer les représentants des acteurs concernés et, le cas échéant, des personnalités qualifiées extérieures.

Les instances interviennent à titre consultatif, dans le respect des compétences dévolues au Directeur, au Conseil d'administration et à l'Assemblée générale. Ces instances *ad hoc* sont distinctes des instances décisionnelles du Groupement.

La composition et les modalités de fonctionnement de ces instances *ad hoc* peuvent être adaptées à chaque projet, dans la limite des règles légales qui régissent les groupements d'intérêt public et celles fixées par la présente Convention constitutive.

Les modalités de mise en œuvre de ces principes sont décrites, le cas échéant, dans le Règlement intérieur du Groupement ou dans des procédures internes.

Principe de subsidiarité

La répartition des activités entre le Groupement et ses membres s'effectue comme suit:

- Le GRADeS a vocation à traiter les projets collectifs, structurants, d'intérêt régional, ainsi que des missions d'étude, d'évaluation ou d'expertise, dans le domaine de la e-santé, des systèmes d'information partagés de santé, de la télémédecine et de la télésanté, au bénéfice de ses membres et du développement régional. Il s'appuie pour cela notamment sur les moyens que les membres apportent au Groupement.
- Les membres, en tant qu'opérateurs sanitaires, sociaux ou médico-sociaux, chacun pour ce qui le concerne, seuls ou en coopération, sont responsables du développement de leur propre système d'information. Le GRADeS n'a donc pas vocation à intervenir dans ce domaine, mais il peut, par son action, favoriser l'interopérabilité des systèmes d'information des acteurs sanitaires et médico-sociaux.

Article III. Durée

Le Groupement est créé pour une durée indéterminée à compter publication de l'arrêté de la Directrice générale de l'ARS des Hauts-de-France du 22 décembre 2017 approuvant la convention constitutive initiale.

Article IV. Personnalité morale du Groupement

Le Groupement jouira de la personnalité morale à compter de la date de publication du premier arrêté d'approbation de la Convention constitutive.

Article V. Nature juridique

Le Groupement est une personne morale de droit public dotée de l'autonomie administrative et financière.

Articles VI. Capital

Le Groupement est constitué avec un capital de 5 000 €. Ce montant pourra être modifié par Décision du Conseil d'administration. Le montant modifié emporte modification de la Convention constitutive, compétence exclusive de L'Assemblée générale.

Les membres déclarent n'effectuer aucun apport en nature.

Le capital est réparti entre les différents collèges du Groupement comme suit :

Identification du collège	Part de capital
Etablissements publics de santé	1 250 €
Etablissements publics sociaux et médico-sociaux	200 €
Unions régionales des professionnels de santé - Médecins Libéraux	500 €
Unions régionales des professionnels de santé - Autres professionnels	700 €
Etablissements de santé privés à but non lucratifs	750 €
Autres établissements de santé privés	1 000 €
Etablissements sociaux et médico-sociaux privés	400 €
Centres, maisons de santé	100 €
Entités de coopération ou d'appui à la coordination	100 €

Au sein de chaque collège, le capital est réparti entre les membres qui en relèvent dans les conditions définies à la Section 8.02.

L'admission d'un nouveau membre, dans les conditions fixées à l'article 7.01, entraîne automatiquement et sans qu'il soit besoin d'aucune autre formalité la cession à titre gratuit des droits par chacun des membres de son collège à ce nouveau membre, qui l'accepte, d'une quotité du capital social calculée de façon à ce que la quotité du capital détenue par chacun des membres du collège reste identique.

Le retrait d'un membre du GIP Inéa dans les conditions fixées à l'article 7.02 entraîne automatiquement et sans qu'il soit besoin d'aucune autre formalité, la cession à titre gratuit par le retrayant, de la quotité de capital qu'il détient aux membres de son collège, qui l'acceptent, de façon à ce que la quotité du capital détenue par Chacun des membres du collège reste identique.

L'exclusion d'un membre du GIP Inéa dans les conditions fixées à l'article 7.03 entraîne automatiquement et sans qu'il soit besoin d'aucune autre formalité la cession à titre gratuit par ce dernier de la quotité de capital qu'il détient aux membres de son collège, qui l'acceptent. Chacun des membres du collège concerné reçoit une quotité identique du capital détenu par le membre exclu.

i n é a

TITRE 2 - ADHESION, EXCLUSION, RETRAIT ET REPARTITION DES DROITS SOCIAUX

Article VII. Admission, exclusion, retrait

Section 7.01 Admission

Le GIP Inéa a vocation à accepter de nouveaux membres qui doivent répondre aux critères cumulatifs suivants :

- Être une personne morale de droit public ou de droit privé visée aux articles 98 et 103 de la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit ;
- intervenir dans la région administrative des Hauts-de-France et/ou dans des activités en rapport direct avec l'objet du GIP Inéa ;
- relever de l'un des collèges définis à la Section 1.01 ;
- s'engager à respecter la présente Convention constitutive et le Règlement intérieur du GIP Inéa .

La demande d'adhésion est présentée par le représentant légal de la structure ou toute autre personne en qualité et capacité d'agir au nom et pour le compte de celle-ci.

Toute personne présentant sa candidature doit, au préalable, adresser sa demande au Président du GIP Inéa dans laquelle elle précise le collège au titre duquel elle entend adhérer.

Une fois complètes, les demandes d'adhésion sont soumises au Conseil d'administration qui délibère sur l'admission d'un nouveau membre.

L'admission d'un nouveau membre n'emporte pas *de facto* modification de la Convention constitutive.

Dans les cas où les critères d'admission venaient à être modifiés, la décision prise par le Conseil d'administration fera l'objet d'une délibération de l'Assemblée générale portant modification de la Convention constitutive.

L'avenant, une fois approuvé, fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

Le nouveau membre est tenu des dettes antérieurement contractées par le GIP Inéa au *pro rata* de ses contributions aux charges, telles qu'elles auront été arrêtées par décision du Conseil d'administration.

Tout nouveau membre est réputé adhérer aux dispositions de la présente Convention, à son Règlement intérieur et tout autre acte subséquent, ainsi qu'à toutes les décisions déjà prises par les instances du GIP Inéa opposables aux membres.

L'admission d'un nouveau membre en cours d'année lui confère les droits statutaires pour la prochaine Assemblée générale.

Section 7.02 Retrait

Retrait volontaire

Tout membre du GIP Inéa peut, au cours d'exécution de la présente Convention, se retirer du Groupement.

Ce retrait sera effectif suite à la décision du Conseil d'administration constatant le retrait volontaire.

Le membre désirant se retirer doit notifier son intention au Président par courrier ou courriel recommandé avec demande d'avis de réception. Le Président avise les administrateurs du Conseil d'administration et soumet le retrait volontaire au prochain Conseil d'administration.

Le bilan est fait des dettes éventuelles du GIP Inéa ou du retrayant, à la date de retrait, incluant les dettes échues et à échoir constatées en comptabilité ainsi que les annuités à échoir des emprunts, baux et locations à la date du retrait.

La régularisation des sommes dues par le retrayant (dans le cas où l'arrêté des comptes fait apparaître un solde négatif) ou par le GIP Inéa (dans le cas où l'arrêté des comptes fait apparaître un solde positif) intervient dans un délai de 60 jours à compter de l'approbation de l'exercice par le Conseil d'administration.

Le retrait volontaire d'un membre n'emporte pas *de facto* modification de la Convention constitutive. Dans les cas où les conditions de retrait volontaire venaient à être modifiées, la décision prise par le Conseil d'administration fera l'objet d'une délibération de l'Assemblée générale portant modification à la Convention constitutive.

Si le GIP Inéa ne comporte plus que deux membres, le retrait de l'un des membres entraîne de plein droit la dissolution du GIP Inéa qui devra être constatée par l'Assemblée générale, dans les conditions prévues aux présentes.

Retrait d'office

Tout membre avec voix délibérative du GIP Inéa cesse d'en faire partie et est réputé démissionnaire d'office dans les cas suivants :

- Lorsqu'il cesse pour quelque cause que ce soit d'avoir la qualité juridique lui permettant d'adhérer au GRADeS,
- par l'effet de la dissolution ou de la perte de la qualité de personne morale.

La démission d'office est constatée par une décision du Conseil d'administration.

Le retrait d'office d'un membre n'emporte pas *de facto* modification de la Convention constitutive.

Dans les cas où les conditions de retrait d'office venaient à être modifiées, la décision prise par le Conseil d'administration fera l'objet d'une délibération de l'Assemblée générale portant modification à la Convention constitutive.

Section 7.03 Exclusion

Lorsque le GIP Inéa comporte au moins trois membres, l'exclusion de l'un d'eux peut être prononcée :

- En cas de non-respect grave ou répété de ses obligations résultant des dispositions législatives ou réglementaires relatives aux Groupements d'intérêt public, de la présente Convention, du Règlement intérieur, des délibérations de l'Assemblée générale et du Conseil d'administration, et à défaut de régularisation dans le mois après une mise en demeure adressée par le Président et demeurée sans effet.
- en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire à l'encontre de l'un des membres.

Le membre défaillant ou le GIP Inéa peuvent mettre en œuvre la procédure de conciliation prévue à la Section 7.04 de la présente Convention.

A défaut de régularisation ou en cas de mise en œuvre d'une procédure de conciliation, si celle-ci n'aboutit pas, l'exclusion peut être décidée par le Conseil d'Administration réuni dans le mois qui suit la non-régularisation ou le PV de non-conciliation.

Le membre défaillant est obligatoirement entendu par le Conseil d'administration. Si le membre défaillant est administrateur il ne prend pas part au vote et ses voix ne sont pas décomptées pour les règles de quorum et de majorité.

La mesure doit être adaptée et proportionnée.

L'exclusion d'un membre n'emporte pas *de facto* modification de la Convention constitutive.

Dans les cas où les conditions d'exclusion viendraient à être modifiées, la décision prise par le Conseil d'administration fera l'objet d'une délibération de l'Assemblée générale portant modification à la Convention constitutive.

Le membre exclu reste tenu des dettes contractées par le GIP Inéa jusqu'à la date effective de son exclusion.

Il est procédé à un arrêté des comptes à la date de son exclusion selon les modalités et conditions prévues par la présente.

La répartition des droits statutaires prévues à la section 8.02 donne lieu à régularisation qui sera effective à compter de l'exclusion, jusqu'à cette date, les voix de l'exclu ne sont pas décomptées pour l'application des règles de quorum et de majorité.

Section 7.04 Conciliation

En cas de litige ou de différend survenant entre les membres du GIP Inéa ou encore entre le GIP et l'un de ses membres à raison de la présente Convention, de son interprétation ou de son application, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à deux conciliateurs qu'elles auront désignés.

Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum de trois mois à compter de la date à laquelle la désignation du premier conciliateur est notifiée à l'autre partie.

La proposition de solution amiable sera soumise à la validation du Conseil d'administration.

Faute d'accord dans le délai imparti, la juridiction compétente pourra être saisie.

Articles VIII. Répartition des droits sociaux

Section 8.01 Principes régissant la Constitution et le fonctionnement des collèges

Afin de faciliter la gouvernance du GIP Inéa et la représentation effective et équilibrée de tous les acteurs du GIP, sont constitués 9 collèges.

Un membre ne peut appartenir qu'à un seul collège.

Dans l'hypothèse où une personne morale est susceptible de relever de plusieurs collèges, elle précise, lors de son adhésion, à quel titre elle entend adhérer au GIP Inéa et renonce de ce fait à l'adhésion à tout autre titre. Au moment de la demande d'adhésion ou dès qu'il en a connaissance et dans l'hypothèse où la personne morale commet une erreur dans le choix du collège, le GIP modifie la demande en attribuant le collège d'appartenance au membre et fait valider ce changement en Conseil d'administration.

Section 8.02 Organisation des collèges et répartition des droits sociaux par collège

La répartition des droits sociaux par collège est la suivante :

Identification du collège	Droits sociaux
Etablissements publics de santé	25
Etablissements publics sociaux et médico-sociaux	4
Unions régionales des professionnels de santé – Médecins Libéraux	10
Unions régionales des professionnels de santé – Autres professionnels	14
Etablissements de santé privés à but non lucratifs	15
Autres établissements de santé privés	20
Etablissements sociaux et médico-sociaux privés	8
Centres, maisons de santé	2
Entités de coopération ou d'appui à la coordination	2

La répartition des droits sociaux entre les collèges est considérée comme un principe essentiel de fonctionnement du GIP.

Cette répartition des droits sociaux est décidée par le Conseil d'administration statuant à la majorité des 3/5^e des voix exprimées par les administrateurs présents ou représentés.

La décision prise par le Conseil d'administration fera l'objet d'une délibération de l'Assemblée générale portant modification à la Convention constitutive.

Les droits sociaux de chaque collègue sont ventilés de manière égalitaire entre les membres qui en relèvent.

La répartition égalitaire des droits sociaux entre les membres de chaque collègue constitue un principe essentiel de fonctionnement du GIP.

En cas de retrait d'un membre et de non-remplacement au sein du collègue, ses droits sont répartis égalitairement entre les membres restant du même collègue.

En cas d'admission d'un nouveau membre, les droits du collègue font l'objet d'une nouvelle ventilation égalitaire entre les membres.

Les droits de vote à l'Assemblée générale sont établis dans des proportions identiques.

Section 8.03 Obligation d'information du membre

Chacun des membres est tenu de faire connaître au Président du GIP Inéa tous les événements pouvant affecter sa qualité de membre d'un collègue.

Dès qu'un changement intervient et concerne notamment le nom, la raison sociale, la forme juridique, le siège social, le SIRET ou le représentant légal, le membre s'engage à transmettre, sans délais, les informations modifiées au Président du GIP Inéa, accompagnées de tout document justifiant le changement.

Le cas échéant, le Président convoque le Conseil d'administration du GIP qui statue dans les délais les plus brefs sur les suites à donner.

En tant que de besoin, il est fait application des dispositions de la présente Convention relatives au retrait ou à l'exclusion.



TITRE 3 - FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT

Article IX. Obligations des membres

Les membres s'engagent à participer activement à la réalisation des objectifs du GIP Inéa et à assurer les missions qui peuvent leur être confiées dans ce cadre.

Les membres du GIP ont les droits et obligations qui résultent des dispositions légales ou réglementaires, de la présente Convention constitutive, du Règlement intérieur et des décisions prises par l'Assemblée générale et le Conseil d'administration.

En particulier, chaque membre s'engage à respecter et à faire respecter par son personnel la présente Convention et le Règlement intérieur du GRADeS .

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

Article X. Communication des informations

Chaque membre a le droit d'être tenu informé de la marche des affaires dans les conditions statutaires.

En sus des informations données lors de l'Assemblée générale, chaque membre a le droit d'être informé à tout moment sur l'activité du GIP Inéa , sauf à ce que ce droit dégénère en abus par sa fréquence ou l'importance disproportionnée des renseignements ou informations demandés.

Chaque membre est tenu de communiquer aux autres, dans les conditions définies par le Conseil d'administration, toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du GIP Inéa.

Dans les rapports entre eux, les membres du GIP Inéa sont tenus des obligations de celui-ci.
Dans le rapport avec les tiers, les membres sont responsables des dettes du GIP proportionnellement à leur part dans le capital et ce quel que soit le montant dû par le GIP Inéa.

Article XI. Mise à disposition des moyens humains

Conformément aux textes en vigueur, le GIP a vocation à fonctionner avec le personnel mis à disposition par les membres, dont la liste est annexée aux présentes.

Le recrutement direct de personnels par le GIP Inéa s'effectue à titre complémentaire.

Section 11.01 Modalités d'intervention des personnels mis à disposition par les membres

La mise à disposition des personnels par ses membres est réalisée conformément à leurs statuts et aux dispositions des articles 109 à 111 de la loi n°2011-525 du 17 mai 2011 précisées par le décret n°2013-292 du 5 avril 2013 déterminant le régime de droit public auquel peuvent être soumis les personnels et le directeur du GIP.

L'organisation mise en œuvre au sein du GRADeS respecte l'autonomie et le fonctionnement interne des établissements membres.

Cependant, la représentation du personnel au sein dudit GIP est organisée conformément au décret du 5 avril 2013 susvisé. En particulier, un Comité technique est créé selon les modalités définies dans le Règlement intérieur.

Les personnels mis à disposition correspondent quantitativement et qualitativement aux moyens humains nécessaires à la réalisation de son objet social.

Les personnels mis à disposition conservent leur propre statut ainsi que les droits et obligations y afférents.

En particulier, ils restent rattachés juridiquement à leur employeur d'origine, restent sous leur autorité hiérarchique et disciplinaire, conservent leur rémunération, leurs droits à avancement etc.

L'employeur d'origine garde la charge de leurs salaires et conserve la responsabilité de leur avancement.

Les mises à disposition du GIP Inéa constituent des participations en nature, lesquelles sont en principe valorisées et remboursées à l'euro près par le GIP au membre concerné, sauf accord exprès de celui-ci pour que la mise à disposition soit faite à titre gratuit.

Ces personnels sont toutefois placés sous l'autorité fonctionnelle du Directeur du GIP Inéa, à charge pour lui de référer à l'employeur d'origine toute difficulté ou tout manquement dont il aurait à connaître.

Ces personnels sont remis à disposition de leur employeur d'origine conformément aux dispositions prévues par le décret n°85-986 du 16 septembre 1985 relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires de l'Etat, à la mise à disposition, à l'intégration et à la cessation définitive de fonctions

Section 11.02 Personnel recruté directement par le Groupement

Le GIP Inéa peut être employeur.

Cependant, conformément au décret n°2013-292 du 5 avril 2013, les recrutements ne peuvent être effectués qu'à titre complémentaire et donc de manière subsidiaire à la mise à disposition de fonctionnaire par les membres du GIP.

Des agents contractuels peuvent être recrutés dans les cas suivants :

- Pour l'exercice d'une fonction requérant des qualifications spécialisées nécessaires à la réalisation d'une mission permanente du GIP Inéa en l'absence de candidats justifiant de ces qualifications pendant au moins un an à compter de la vacance de poste ;
- pour assurer le remplacement d'un agent temporairement absent.

Conformément audit décret, les agents contractuels du GIP Inéa se voient appliquer le statut des agents contractuels de droit public.

Les personnels ainsi recrutés, par contrat de droit public, pour une durée au plus égale à celle du GIP INÉA, n'acquièrent pas de droit à occuper ultérieurement des emplois dans les établissements participant à celui-ci.

Article XII. Mise à disposition des moyens matériels et propriété des équipements

Les matériels et locaux mis à disposition du GIP Inéa par un membre restent la propriété de ce dernier.

Les conditions de ces mises à disposition seront établies par voie de convention selon les modalités définies au Règlement intérieur et les textes en vigueur.

Le GIP Inéa prendra toutes les dispositions pour souscrire les assurances nécessaires à l'utilisation de ces biens.

Article XIII. Propriété des équipements, des logiciels et des locaux

Les biens acquis ou développés en commun par les membres dans le cadre des activités du GIP Inéa appartiennent au GIP.

En cas de dissolution du GIP Inéa, ils sont dévolus à un ou plusieurs bénéficiaires dans des conditions définies par l'Assemblée générale du GIP.

Article XIV. Fonctionnement financier

Section 14.01 Budget

Principes

L'exercice budgétaire débute le 1er janvier et s'achève le 31 décembre de l'année concernée.

Le Directeur du GIP Inéa élabore pour chaque exercice un programme d'activité et un projet de budget incluant l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice approuvé chaque année par le Conseil d'administration.

Le budget prévisionnel doit être voté en équilibre.

Il fixe le montant des crédits destinés à la réalisation des objectifs spécifiques du GIP Inéa, en distinguant:

- Les frais de fonctionnement,
- le cas échéant, les dépenses et les recettes d'investissement.

Pour assurer son fonctionnement, les membres du GIP Inéa peuvent procéder à des mises à disposition en équipements, locaux, matériels, personnels.

Les modalités de fixation et de paiement des participations annuelles de chacun des membres sont déterminées par le Conseil d'administration au regard des prévisions d'activité.

Cette répartition fait l'objet, par décision du Conseil d'administration, d'une révision avant la clôture de l'exercice afin de tenir compte de l'activité réalisée et des charges constatées de l'exercice.

Les modalités de versement des contributions sont précisées dans le Règlement intérieur.

Un budget rectificatif est voté à tout moment par le Conseil d'administration sur proposition du Directeur, le Conseil d'administration pouvant être convoqué à cette seule fin, notamment en cas de modification imprévisible des conditions économiques ou de la réalisation d'une nouvelle action confiée au GIP Inéa en cours d'exercice.

Financement du Groupement

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

- **Les participations des membres :**
 - Soit sous forme de contributions financières ;
 - soit sous forme de contributions en nature : mise à disposition de locaux, de matériels, de personnel ou intervention de professionnels. Ces mises à disposition sont valorisées sur la base de leur valeur nette comptable ou de leur coût conformément aux modalités arrêtées par le Conseil d'administration et remboursées à l'euro près aux membres concernés dans les conditions précisées au Règlement intérieur, sauf accord exprès du membre contributeur pour que sa contribution soit faite à titre gratuit.

- **les financements extérieurs, notamment de l'Etat, de l'assurance-maladie, des collectivités, voire des dons et legs et l'appel au mécénat.**

Financement de projets

Le budget fixe les dépenses de fonctionnement et d'investissement isolées par programme/projet et par membre concerné pour les actions qui le justifient.

Pour les projets concernant un groupe de membres de façon exclusive, il peut être fixé un mode de contribution aux charges engagées par le GIP Inéa à la seule Charge des membres concernés dans des conditions précisées par le règlement intérieur.

Section 14.02 Comptabilité

La comptabilité du GIP Inéa est tenue et sa gestion est assurée selon les règles du droit public par un agent comptable nommé par arrêté du ministre du budget.

Le GIP est soumis à la comptabilité budgétaire régie par les Titres I et III du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012.

L'agent comptable assiste aux séances de l'Assemblée générale et du Conseil d'administration avec voix consultative.

Article XV. Gestion

Dans les soixante-quinze jours de la clôture d'un exercice, le Directeur soumet au Conseil d'administration, l'approbation des comptes de l'exercice écoulé ainsi que l'affectation des résultats et toute modification éventuelle à apporter dans la gestion.

Article XVI. Résultats

Le GIP ne donne pas lieu à la réalisation de bénéfices ni au partage de bénéfices.

Dans ces conditions, le Conseil d'administration propose les modalités d'affectation de l'excédent éventuel.

Les excédents de recettes dégagés au titre d'un exercice sont, sur proposition du Conseil d'administration :

- Soit reportés sur l'exercice suivant,
- soit mis en réserve en vue, le cas échéant, de compenser les Charges imputables à l'activité concernée,
- soit affectés à la section d'investissement sur proposition du Conseil d'administration.

Lorsqu'un déficit est constaté à la clôture de l'exercice, le résultat déficitaire est reporté sur les exercices suivants conformément à la réglementation comptable applicable au GIP Inéa. Le Conseil d'administration prend toute mesure pour rétablir l'équilibre budgétaire dans les meilleurs délais.

Les modalités d'application sont détaillées dans le Règlement intérieur.

Article XVII. Contrôle du Groupement.

Section 17.01 Contrôle de l'Agence régionale de santé

Compte-tenu d'une part, du rôle essentiel du GIP dans la mise en œuvre de la stratégie régionale de santé, d'autre part, de l'importance des financements publics qui peuvent lui être accordés directement ou indirectement par l'Agence régionale de santé, les membres du GIP décident de confier un rôle privilégié à l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

L'Agence régionale de santé assiste avec voix consultative aux séances de toutes les instances délibératives du GIP. A ce titre, elle se voit communiquer les documents transmis aux membres avant chaque séance.

Elle a accès à tous les documents et informations nécessaires à l'exercice de sa fonction. Elle est destinataire des rapports d'activité produits par le GIP Inéa .

Section 17.02 Contrôle des juridictions financières

Le GIP est soumis au contrôle des juridictions financières (Cour des comptes et chambres régionales des comptes) dans les conditions des articles L. 211-1 à L. 211-8 et R. 231-1 du Code des juridictions financières.

TITRE IV - ORGANISATION ET ADMINISTRATION

Le GIP est administré par l'Assemblée générale et par le Conseil d'administration, présidés par un Président.

Il est dirigé par un Directeur, sous l'autorité du Président.

Article XVIII. Assemblée générale

Section 18.01 Composition

L'Assemblée générale est constituée des membres visés à la Section 1.01.

Chaque membre dispose d'un représentant dûment habilité à cet effet.

Les personnes morales de droit public ou chargées d'une mission de service public doivent obligatoirement disposer ensemble de la majorité des voix au sein de l'Assemblée générale.

Section 18.02 Représentation des membres à l'Assemblée générale

Chaque établissement membre est représenté par son représentant légal qui peut, en son absence, donner un pouvoir spécifique à un mandataire dûment désigné et habilité à cet effet. Ce pouvoir devra être adressé au Directeur du GIP au moins 24 heures avant la date de l'Assemblée générale.

Section 18.03 Tenue et déroulement des séances

Assemblées générales ordinaires

L'Assemblée générale se réunit aussi souvent que nécessaire et au moins une fois par an, sur convocation de son Président.

L'Assemblée générale peut se dérouler en présentiel ou à distance.

L'Assemblée générale est convoquée par courrier ou par voie électronique quinze jours au moins avant la date arrêtée. La convocation indique l'ordre du jour, la date, l'heure et le lieu de la réunion et les moyens pour y assister à distance.

Elle se réunit obligatoirement à la demande de la moitié au moins de ses membres ou à la demande d'un ou plusieurs membres détenant au moins un quart des voix sur un ordre du jour déterminé.

Assemblées générales extraordinaires

Lorsque l'intérêt supérieur du GRADeS ou l'urgence de la situation le justifie, une Assemblée générale extraordinaire peut être convoquée sur un ordre du jour déterminé soit par le Président, soit à la demande de la moitié au moins des membres du GIP soit à la demande d'un ou plusieurs membres détenant au moins ¼ des droits sociaux.

Le délai de convocation est alors ramené à 5 jours.
L'Assemblée générale extraordinaire peut se dérouler en présentiel ou à distance.

Dispositions communes aux Assemblées générales

Le Directeur, l'agent comptable et un représentant de l'ARS assistent avec voix consultatives aux séances de l'Assemblée générale.

Section 18.04 Règles de quorum

L'Assemblée générale ne délibère valablement que sur les questions portées à l'ordre du jour et si les membres présents ou représentés détiennent au moins conjointement la moitié des droits sociaux.

Si le quorum n'est pas atteint, l'Assemblée générale peut également être convoquée sans délai et sans nécessité de réunir le quorum. Cette réunion d'urgence est dispensée de la communication préalable d'un ordre du jour. L'Assemblée générale statue sur l'ordre du jour initial.

Lors de cette seconde séance, l'Assemblée générale délibère valablement, quels que soient les droits détenus par les membres présents ou représentés.

Section 18.05 Présidence

L'Assemblée générale est présidée par un Président élu, pour six ans, au sein du Conseil d'administration, et en cas d'empêchement de celui-ci, par un vice-président élu en même temps et selon les mêmes modalités.

En cas de vacance des postes de Président et de Vice-président, le Directeur du Groupement assure la présidence par intérim jusqu'à nouvelle élection.

Le Président et le Vice-président n'appartiennent pas au même Collège.

Le Président détermine l'ordre du jour sur proposition du Directeur et assure le bon déroulement des séances.

Le procès-verbal, qui formalise les décisions prises par l'Assemblée générale est signé par le Président et adressé à l'ensemble des membres. Il est porté sur un registre tenu au siège du GIP.

Les décisions de l'Assemblée générale obligent tous les membres, actuels et à venir, y compris lorsqu'ils sont absents lors des séances.

Section 18.06 Délibérations

L'Assemblée générale prend toute décision intéressant l'administration du GIP.

L'Assemblée délibère exclusivement sur les matières suivantes :

- Toute modification de la convention constitutive,
- la transformation du groupement en une autre structure,
- la dissolution du Groupement.

Les décisions de l'Assemblée générale sont prises à la majorité qualifiée des 3/5^e des voix exprimées, pondérée par les droits sociaux visés à la Section 8.02.

Toutes les décisions prises par l'Assemblée engagent tous les membres du GIP.

Dans le cas d'une exclusion, les règles de majorité s'appliquent, abstraction faite des voix de l'établissement membre dont l'exclusion est demandée.

Section 18.07 Modalités d'exercice du droit de vote

A défaut de pouvoir assister personnellement à l'Assemblée générale, les membres peuvent donner procuration à un autre membre.

Le vote par correspondance (courrier, e-mail) est admis et peut-être proposé par le Président à la condition expresse que des traces écrites des votes soient conservées et archivées pendant un an afin de pouvoir être présentées en cas de besoin aux membres, sur demande.

Le GIP Inéa pourra également mettre en place, compte-tenu des contraintes géographiques, des modalités d'Assemblée générale par visioconférence et de vote par voie électronique dans des conditions précisées au Règlement intérieur.

Section 18.08 Personnalités qualifiées

Le Président de l'Assemblée générale et du Conseil d'administration ainsi que le Directeur du GIP peuvent convier à participer à leurs travaux et aux séances de l'Assemblée générale et du Conseil d'administration, toute personne ou organisme qualifié.

Section 18.09 Relations avec les associations représentant les usagers

Les relations avec les associations représentant les usagers sont précisées en tant que de besoin dans le règlement intérieur.

Article XIX. Conseil d'administration

Section 19.01 Composition

Le Conseil d'administration est composé de 9 administrateurs élus par chaque collège pour une durée de six ans, renouvelable.

En vue de cette élection, le GIP Inéa procède à un appel à candidature par voie électronique adressé à l'ensemble des membres, au moins 15 jours avant l'instance décisionnelle.

Les 9 administrateurs, personnes physiques, sont élus par chaque collège du GIP en Assemblée générale et représentent ce collège. Chaque administrateur dispose d'un suppléant élu dans les mêmes conditions.

Les administrateurs sortants sont immédiatement rééligibles.

Le Conseil d'administration est présidé par le Président du Groupement.

En cas d'empêchement prolongé d'un administrateur ou de la perte de la qualité en raison de laquelle la personne a été désignée administrateur, il est procédé à son remplacement pour la durée du mandat restant à courir.

Pour cela, le GIP Inéa procède à un appel à candidature aux membres du collège concerné, par voie électronique et en dehors de toute Assemblée générale.

Le GIP Inéa laissera un délai de 7 jours minimum pour le dépôt des candidatures qu'il transmettra à l'ensemble des membres du collège concerné. Les membres dudit collège disposeront alors d'un délai de 7 jours minimum pour procéder au vote par voie électronique. Le résultat de l'élection sera communiqué aux membres du collège.

Seules peuvent être retenues les candidatures des personnes physiques appartenant à des personnes morales membres du GIP Inéa, à jour de leurs contributions annuelles.

Les motifs pouvant permettre de mettre fin aux fonctions d'un administrateur sont précisées dans le Règlement intérieur.

La fonction d'administrateur est exercée à titre gratuit et ne fait l'objet d'aucune indemnisation autre que d'éventuels défraitements par le groupement.

Section 19.02 Compétences

Le Conseil d'administration prend toutes les décisions qui ne relèvent pas de la compétence exclusive de l'Assemblée générale. Il est notamment compétent pour :

1. Désigner le Président et le vice-président du GIP,
2. Transférer le siège du GIP,
3. Proposer la modification du capital,
4. Proposer la modification de la répartition des droits sociaux,
5. Définir la politique générale du GROUPEMENT,
6. Admettre, exclure ou retirer des membres,
7. Approuver le Règlement intérieur,
8. Autoriser l'acquisition, l'aliénation ou l'échange d'immeuble,
9. Recourir à l'emprunt,
10. Accepter ou refuser des dons et legs,
11. Prendre des mesures relatives aux modalités de fonctionnement du GIP,
12. Approuver le CPOM ainsi que le programme annuel prévisionnel d'activités et le budget correspondant, y compris le cas échéant, les prévisions d'engagement de personnel,
13. Approuver les comptes de chaque exercice clos,
14. Affecter des éventuels excédents,

15. Fixer le montant des contributions annuelles des membres,
16. Fixer les modalités de rémunération du Directeur,
17. Statuer sur les événements pouvant affecter la qualité de membre d'un collègue d'un membre,
18. Approuver l'association du GIP à d'autres structures impliquant des prises de participation,
19. Délivrer l'autorisation des transactions,
20. Désigner un conciliateur,
21. Approuver le rapport d'activité de l'exercice écoulé,
22. Nommer le Directeur du GRADeS, le révoquer, et le cas échéant renouveler le Directeur par intérim,
23. Désigner le liquidateur en cas de dissolution et définir ses missions,
24. Valider le Plan de redressement financier,

Dans les matières énumérées au présent article, les décisions du Conseil d'administration sont prises à la majorité qualifiée des 3/5e des voix exprimées. Dans les autres matières non listées au présent article, les décisions sont prises à la majorité absolue (50+1).

Toutes les décisions prises par le Conseil d'administration engagent tous les membres du GIP Inéa.

Section 19.03 Quorum

Le Conseil d'administration ne délibère valablement que lorsque les 2/3 au moins de ses membres sont présents ou représentés et qu'ils détiennent conjointement au moins la moitié des droits sociaux. A défaut, le Conseil d'administration est convoqué à nouveau et aussitôt.

Lors de la seconde réunion, il délibère valablement quel que soit le nombre de membres présents ou représentés, mais seulement sur les questions à l'ordre du jour de la précédente réunion.

Section 19.04 Fonctionnement

Le Conseil d'administration se réunit au moins deux fois par an, sur convocation du Président du GIP, et aussi souvent que l'intérêt du GIP Inéa l'exige. Le Conseil se réunit également à la demande écrite du quart de ses membres adressée au Président du GIP et précisant les questions portées à l'ordre du jour.

Le Conseil d'administration du GIP se réunit notamment pour préparer les propositions à soumettre à l'Assemblée générale, voter le projet de budget et les contributions des membres pour l'exercice à venir et arrêter les comptes de l'exercice clos ainsi que les termes du rapport d'activité soumettre à l'Assemblée générale.

La convocation est effectuée par tout moyen de communication par le Président du GIP, et notamment par courrier électronique, et précise l'ordre du jour, le lieu, la date et l'heure. La convocation est transmise au plus tard 48 heures avant la date du prochain Conseil d'administration.

Le Directeur du GIP participe de droit au Conseil d'administration avec voix consultative, auquel il rend compte de ses activités. Il assure le secrétariat de la séance.

En l'absence du Président du GIP, le Conseil d'administration est présidé par le Vice-président.

Les délibérations du Conseil d'administration sont constatées par un procès-verbal signé par le Président du Groupement ou, le cas échéant, le Vice-président.

Les fonctions de Président du Conseil d'administration, de Vice-président et d'administrateur sont exercées gratuitement.

Tout administrateur empêché peut se faire remplacer par son suppléant. En cas d'empêchement du suppléant, l'administrateur pourra se faire remplacer par toute personne physique dûment mandatée à cette fin par l'administrateur concerné. Tout administrateur qui n'aura pas assisté à trois réunions consécutives, sans motif légitime, est considéré comme démissionnaire.

Tout Administrateur ayant une attitude inadaptée perturbant le bon déroulement de cette instance pourra voir son mandat d'administrateur révoqué par délibération du conseil d'administration.

Dans ces deux hypothèses, il est procédé à la nomination d'un nouvel administrateur dans les formes prescrites ci-dessus.

Article XX. Directeur du Groupement

Section 20.01 Désignation, révocation

Le Directeur du GIP est nommé pour une durée indéterminée par le Conseil d'administration selon les modalités figurant au règlement intérieur du GIP, après avis du Directeur général de l'Agence régionale de santé.

Il peut être révoqué selon les mêmes modalités.

Section 20.02 Attributions

Le Directeur du GIP Inéa assure le fonctionnement et la gestion courante du GIP.

Il est compétent pour régler les affaires du GIP autres que celles qui relèvent de la compétence de l'assemblée générale ou du conseil d'administration.

Il est le garant du respect de la Convention constitutive ainsi que des orientations du GIP décidées par l'Assemblée générale et le Conseil d'administration. Il propose au Président du GIP des projets d'ordre du jour pour l'Assemblée générale et le Conseil d'administration. Il rend compte chaque année de l'exécution de ces orientations devant l'Assemblée générale.

Il assure également la vérification du quorum et la rédaction du procès-verbal.

A ce titre :

- Il est en Charge du fonctionnement général du GIP, sous l'autorité de du Président,
- il assure l'intérim en cas de vacance des postes de Président et Vice-Président,
- il est compétent pour conclure toute convention nécessaire à la réalisation de l'objet statutaire du GIP et la poursuite de ses missions, dans le respect du droit en vigueur et sous réserve d'en aviser le Conseil d'administration.
- il est l'ordonnateur des dépenses et des recettes du GIP,
- il assure l'exécution des décisions de l'Assemblée Générale et du Conseil d'administration,

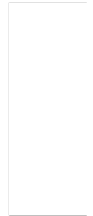
- il présente le rapport annuel d'activité et est chargé de se prononcer sur les comptes du Groupement,
- il prépare et présente le budget devant le Conseil d'administration et l'Assemblée générale,
- il représente le GIP dans tous les actes de la vie civile et en justice.
- il peut ester en justice, en demande comme en défense, de même qu'il peut transiger au nom du GIP, sous réserve d'avoir été autorisé par le Conseil d'administration,
- il assiste avec voix consultative aux réunions de l'Assemblée générale et du Conseil d'administration dont il prépare et exécute les décisions,
- il exerce l'autorité hiérarchique sur le personnel propre du GIP.

Les personnels mis à la disposition du GIP sont placés sous son autorité fonctionnelle. Il est consulté par les établissements employeurs sur toutes questions relatives à la manière de servir et au déroulement de carrière des agents mis à disposition.

Il est tenu informé des absences pour maladie ainsi que de toute question relative à l'aptitude physique des agents.

Article XXI. Instances diverses

Aux fins d'assister le Directeur dans sa gestion du GIP et de préparer les décisions de l'Assemblée générale et du Conseil d'administration, les membres pourront décider de mettre en place des Commissions et Comités dans le cadre du Règlement intérieur.



TITRE 5 - DISSOLUTION, LIQUIDATION

Article XXIII. Dissolution

Le GIP est dissout dans les circonstances suivantes :

- Par décision de dissolution anticipée prise par l'assemblée générale délibérant dans les conditions prévues aux présentes ;
- par abrogation ou annulation de l'acte d'approbation par l'autorité compétente,
- par extinction de l'objet social.

Le retrait d'un membre du GIP ou son exclusion ne sont pas des causes de dissolution, sauf lorsque le GIP est constitué uniquement de deux membres ou qu'il apparait manifestement que le GIP ne peut plus fonctionner sans la participation de l'un de ses membres.

Les membres restent tenus des engagements conclus par le GIP jusqu'à dissolution du GIP d'intérêt public.

La dissolution du GIP entraîne sa liquidation dans les conditions ci-après définies.

Article XXIV. Liquidation

La dissolution du GIP entraîne sa liquidation mais la personnalité morale du GIP survit pour les besoins de cette liquidation.

La liquidation est assurée par un liquidateur, désigné, en son sein ou non, par le conseil d'administration qui définira les conditions de rémunérations, les attributions et l'étendue du pouvoir du liquidateur.

Il peut être révoqué dans les mêmes conditions par le conseil d'administration.

En tout état de cause, sa nomination et sa révocation ne sont opposables aux tiers qu'à compter de leur publication.

Les membres sont convoqués en assemblée générale afin d'approuver le compte définitif et le quitus du liquidateur.

Article XXV. Dévolution des biens

Quelle que soit la cause de dissolution, les matériels, équipements et locaux mis à disposition du GIP par les membres reviendront en toute propriété au membre concerné, dans les conditions définies dans les conventions.

Si des travaux ou aménagement ont été effectués par le GIP dans les locaux mis à disposition, ceux-ci reviendront de plein droit au membre les ayant mis à disposition.

Il appartiendra à l'assemblée générale de statuer sur le sort des biens mobiliers et immobiliers appartenant au Groupement.

TITRE 6 – DISPOSITIONS DIVERSES

Article XXVI. Achats

Les achats du GIP respectent le Code de la commande publique entré en vigueur le 1^{er} avril 2019.

Dans le cadre de son objet, le GIP Inéa peut agir comme centrale d'achats ou en qualité de coordonnateur d'un groupement de commandes.

Article XXVII. Partenariats

Le GIP peut nouer tout partenariat, conclure toute convention et participer à tout groupement dans le respect de son objet social et des textes en vigueur.

Article XXVIII. Règlement intérieur

Un Règlement intérieur définit les règles de fonctionnement du GIP.

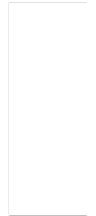
Ce règlement est préparé et modifié par le Directeur et approuvé par le Conseil d'administration.

Article XXX. Modifications de la convention

La présente Convention peut être modifiée par avenant dûment approuvé par l'Assemblée générale dans les conditions fixées aux présentes.

Ces modifications doivent faire l'objet d'une approbation par les autorités compétentes et d'une publication dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.





ANNEXE

ANNEXE 1 : Liste des membres répartis par Collège

Collège 1 : Etablissements publics de santé							
Raison sociale	Forme juridique	Adresse 1	Adresse 2	Code postal	Ville	FINESS géographique	FINESS juridique
CENTRE HOSPITALIER AIRE SUR LA LYS	Etablissement Public de santé	Quai des Bateliers		62120	AIRE-SUR-LA-LYS	62 000 029 9	62 010 129 5
CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT	Etablissement Public de santé	rue Tien-Tsin	BP 30214	80303	ALBERT Cedex	80 000 018 4	80 000 003 6
EPSM DE LA SOMME	Etablissement Public de santé	Route de Paris	CS 74410	80044	AMIENS CEDEX 1	80 000 365 9	80 000 011 9
CHU AMIENS PICARDIE	Etablissement Public de santé	Site Sud		80054	AMIENS Cedex 1	80 000 612 4	80 000 004 4
CENTRE HOSPITALIER ARMENTIERES	Etablissement Public de santé	112 Rue Sadi Carnot	BP 189	59421	ARMENTIERES Cedex	59 000 075 8	59 078 263 7
CENTRE HOSPITALIER BAILLEUL	Etablissement Public de santé	40 Rue de Lille		59270	BAILLEUL	59 000 076 6	59 078 264 5
EPSM DES FLANDRES	Etablissement Public de santé	790 Route de Locre	BP 139	59270	BAILLEUL	59 000 079 0	59 078 267 8
CENTRE HOSPITALIER BOULOGNE-SUR-MER	Etablissement Public de santé	Allée Jacques Monod	BP 609	62321	BOULOGNE SUR MER Cedex	62 000 065 3	62 010 344 0
CENTRE HOSPITALIER BETHUNE	Etablissement Public de santé	27 Rue Delbecque		62660	BEUVRY	62 000 022 4	62 010 065 1
CENTRE HOSPITALIER CAMBRAI	Etablissement Public de santé	516 avenue de Paris		59407	CAMBRAI cedex	59 000 042 8	59 078 160 5
CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL COMPIÈGNE-NOYON	Etablissement Public de santé	8 avenue Henri Adnot		60200	COMPIEGNE CEDEX	60 011 347 6	60 010 072 1
CENTRE HOSPITALIER CORBIE	Etablissement Public de santé	33 rue Gambetta		80800	CORBIE	80 000 020 0	80 000 005 1
HOPITAL LOCAL DE CRÉPY-EN-VALOIS	Etablissement Public de santé	16 rue Saint Lazare		60800	CREPY-EN-VALOIS	60 000 002 0	60 010 008 5
CENTRE HOSPITALIER DENAIN	Etablissement Public de santé	25 Bis rue Jean Jaurès	BP 225	59733	DENAIN Cedex	59 000 059 2	59 078 216 5

CENTRE HOSPITALIER DOULLENS	Etablissement Public de santé	Rue de Routequeue		80600		DOULLENS	80 000 022 6	80 000 006 9
CENTRE HOSPITALIER FELLERIES-LIESSIES	Etablissement Public de santé	21 rue du val joly		59740		FELLERIES	59 000 054 3	59 078 181 1
CENTRE HOSPITALIER HAM	Etablissement Public de santé	56 rue de Verdun		80400		HAM	80 000 027 5	80 000 007 7
CENTRE HOSPITALIER HAZEBROUCK	Etablissement Public de santé	1 Rue de l'Hôpital	BP 90209	59524		HAZEBROUCK Cedex	59 000 077 4	59 078 265 2
CENTRE HOSPITALIER LE NOUVION-EN-THIÉRACHE	Etablissement Public de santé	40 rue André Ridders	BP 16	02170		LE NOUVION EN THIÉRACHE	02 000 010 5	02 000 005 5
CENTRE HOSPITALIER LE QUESNOY	Etablissement Public de santé	90 Rue du 8 mai 1945	BP 20061	59530		LE QUESNOY	59 000 047 7	59 078 167 0
CENTRE HOSPITALIER LENS	Etablissement Public de santé	99 Route de la Bassée		62300		LENS	62 000 025 7	62 010 068 5
CENTRE HOSPITALIERR LILLE	Etablissement Public de santé	2 avenue Oscar Lambret		59037		LILLE CEDEX	59 000 010 5	59 078 019 3
CENTRE HOSPITALIER DE MAUBEUGE	Etablissement Public de santé	13 Boulevard Pasteur	BP 60249	59600		MAUBEUGE	59 000 053 5	59 078 180 3
CENTRE HOSPITALIER MONTDIDIER-ROYE	Etablissement Public de santé	25 rue Armand de Vienne		80500		MONTDIDIER	80 000 039 0	80 000 008 5
CENTRE HOSPITALIER PERONNE	Etablissement Public de santé	Place du Jeu de Paume	BP 79	80201		PERONNE	80 000 043 2	80 000 009 3
CENTRE HOSPITALIER GEORGES DECROZE	Etablissement Public de santé	rue Georges CROIZAT		60721		PONT SAINT MAXENCE	60 000 004 6	60 010 012 7
CENTRE HOSP DE L'ARRONDISSEMENT DE MONTREUIL	Etablissement Public de santé	140 Chemin départemental 191	CS 70008	62180		RANG-DU-FLIERS	62 000 320 2	62 010 343 2
CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX	Etablissement Public de santé	35 Rue Barbieux		59100		ROUBAIX	59 003 342 9	59 078 242 1
CENTRE HOSPITALIER REGION DE ST-OMER	Etablissement Public de santé	route de Blendecques	BP 60357	62505		SAINT OMER Cedex	62 000 034 9	62 010 136 0
CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN	Etablissement Public de santé	1 avenue Michel de l'Hospital	BP 608	02321		SAINT-QUENTIN CEDEX	02 000 016 2	02 000 006 3
GROUPE HOSPITALIER SECLIN CARVIN	Etablissement Public de santé	Rue d'Apolda		59113		SECLIN	59 000 012 1	59 078 022 7
CENTRE HOSPITALIER DE TOURCOING	Etablissement Public de santé	155 Rue du Pdt Coty		59208		TOURCOING Cedex	02 000 106 1	02 000 440 4
CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES	Etablissement Public de santé	Avenue Désandrouins		59300		VALENCIENNES	59 000 061 8	59 078 221 5
CENTRE HOSPITALIER JEUMONT	Etablissement Public de santé	871 avenue du Général de Gaulle	CS 50139	59571		JEUMONT Cedex	59 000 044 4	59 078 163 9

CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS	Etablissement Public de santé	46 avenue du Général de Gaulle		02200	SOISSONS	02 000 051 9	02 000 026 1
EPSM LILLE METROPOLE	Etablissement Public de santé	104 rue du Général Leclerc	BP10	59487	ARMENTIERES CEDEX	59 000 078 2	59 078 266 0
CENTRE HOSPITALIER BEAUVAIS	Etablissement Public de santé	40 Avenue Léon Blum		60000	BEAUVAIS	60 000 019 4	60 010 071 3
CENTRE HOSPITALIER CLERMONT	Etablissement Public de santé	rue Frédéric Raboisson	BP 40024	60607	CLERMONT Cedex	60 000018 6	60 010 064 8
Collège n°2 : Etablissements publics sociaux et médico-sociaux							
<i>Raison sociale</i>	<i>Forme juridique</i>	<i>Adresse 1</i>	<i>Adresse 2</i>	<i>Code postal</i>	<i>Ville</i>	<i>FINESS géographique</i>	<i>FINESS juridique</i>
EHPAD RESIDENCE LES 2 CHÂTEAUX MAISON DORCHY	géré par le CHI de Compiègne Noyon	1 rue du Parc		60350	ATTICHY	60 010 061 4	60 000 016 0
EHPAD BEAULIEU-LES-FONTAINES	géré par le CHI de Compiègne Noyon	9 rue de Noyon		60310	BEAULIEU-LE-FONTAINES	60 010 055 6	60 000 014 5
EHPAD CUTS	géré par le CHI de Compiègne Noyon	272 rue Isidore de Pommery		60400	CUTS	60 010 135 6	60 000 036 8
ESAT EPISSOS POIX-DE-PICARDIE	Établissement public intercommunal d'hospitalisation	17 rue saint Martin		80290	POIX DE PICARDIE	80 000 066 3	80 001 735 2
Collège n°3 : Unions régionales des professionnels de santé – Médecins Libéraux							
<i>Raison sociale</i>	<i>Forme juridique</i>	<i>Adresse 1</i>	<i>Adresse 2</i>	<i>Code postal</i>	<i>Ville</i>	<i>SIRET</i>	
URPS MEDECINS LIBERAUX HAUTS-DE-FRANCE	Association loi 1901	118 bis rue Royale		59800	LILLE	SIRET : 81 803 019 900 017	
Collège n°4 : Unions régionales des professionnels de santé – Autres professionnels							
<i>Raison sociale</i>	<i>Forme juridique</i>	<i>Adresse 1</i>	<i>Adresse 2</i>	<i>Code postal</i>	<i>Ville</i>	<i>SIRET</i>	
URPS BIOLOGISTES HAUTS-DE-FRANCE	Association loi 1901	13 rue du général Leclerc		59200	TOURCOING	SIRET : 81 928 567 700 012	
URPS CHIRURGIENS-DENTISTES HAUTS-DE-FRANCE	Association loi 1901	11 Square Dutilleul		59000	LILLE	SIRET : 82 083 832 400 029	
URPS INFIRMIERS HAUTS-DE-FRANCE	Association loi 1901	21 Square Jules Bocquet	Logis du Roy	80000	AMIENS	SIRET : 82 336 486 400 012	
URPS MASSEURS-KINESITHERAPEUTES HAUTS-DE-FRANCE	Association loi 1901	118 bis rue Royale		59000	LILLE	SIRET : 82 060 824 800 010	
URPS PHARMACIENS HAUTS-DE-FRANCE	Association loi 1901	11 square Dutilleul		59000	LILLE	SIRET : 81 825 344 500 014	
Collège n°5 : Etablissements de santé privés à but non lucratifs							
<i>Raison sociale</i>	<i>Forme juridique</i>	<i>Adresse 1</i>	<i>Adresse 2</i>	<i>Code postal</i>	<i>Ville</i>	<i>FINESS géographique</i>	<i>FINESS juridique</i>
FONDATION HOPALE	Fondation	Rue du Docteur Calot		62600	BERCK SUR MER		62 000 381 4
CENTRE MÉDICO-CHIRURGICAL DES JOCKEYS	Association loi 1901	12 Avenue du Général Leclerc	BP 30239	60631	CHANTILLY Cedex	60 010 016 8	60 010 662 9
POLYCLINIQUE DE GRANDE SYNTHE	Association loi 1901	Avenue de la Polyclinique		59792	GRANDE SYNTHE CEDEX	59 000 174 9	59 078 895 6

MAISON MEDICALE JEAN XXIII	Fondation Diaconesses de Reuilly	3 Place Erasme de Rotterdam	CS 50903	59465	LOMME Cedex	59 004 956 5	78 002 071 5
SANTELYS ASSOCIATION LOOS - PARC EURASANTE	Association	351 Rue Ambroise Paré	Parc Eurasanté	59120	LOOS	59 081 250 9	59 079 999 5
HOPITAL VILLIERS SAINT DENIS	géré par la fondation La renaissance Sanitaire	1 rue Victor et Louise Monfort	BP 1	02310	VILLIERS SAINT DENIS	02 000 030 3	75 081 403 0
CENTRE HELENE BOREL	Association loi 1901	Avenue du Château du Liez		59283	RAIMBEAUCOURT		59 000 006 3
Collège n°6 : Autres établissements de santé privés							
<i>Raison sociale</i>	<i>Forme juridique</i>	<i>Adresse 1</i>	<i>Adresse 2</i>	<i>Code postal</i>	<i>Ville</i>	<i>FINESS géographique</i>	<i>FINESS juridique</i>
CLINIQUE VICTOR PAUCET DE BUTLER	géré par la SA de même nom	2 avenue d'Irlande		80094	AMIENS CEDEX 3	80 000 992 0	80 000 307 1
CLINIQUE DU PARC SAINT-LAZARE	géré par la SA de même nom	1 et 3 Avenue Jean Rostand		60000	BEAUVAIS	60 011 017 5	60 000 123 4
CLINIQUE ANNE ARTOIS	géré par la SA de même nom	100 Boulevard Basly		62400	BETHUNE	62 010 073 5	62 000 026 5
CENTRE MCO COTE D'OPALE	géré par la SAS de même nom	171 Route de Desvres	BP 906	62222	BOULOGNE SUR MER	62 011 851 3	62 000 2915
SSR LNA BRETEUIL	géré par la SAS LNA ES	32 ru de Paris		60120	BRETEUIL	60 010 086 1	44 005 204 1
SAS CLINIQUE SAINT ROCH	SAS	128 Allée St Roch	BP 85	59402	CAMBRAI cedex	59 080 970 3	59 000 4 552
SA POLYCLINIQUE SAINT CÔME	géré par la SA de même nom	7 Rue Jean-Jacques Bernard	BP 70409	60204	COMPIEGNE CEDEX	60 000 022 8	60 000 022 8
CLINIQUE DES 2 CAPS	géré par la SAS de même nom	80 avenue des Longues Pièces	CS 70086	62903	COQUELLES CEDEX	62 010 131 1	62 002 776 3
CENTRE LEONARD DE VINCI - SARL DU PONT SAINT-VAAST	géré par la SARL du Pont Saint- Vaast	2 rue du Pont St VASST		59500	DOUAI	59 078 009 4	59 000 005 5
SAS HPM NORD	SAS	44 avenue Marx DORMOY		59000	LILLE		59 005 395 5
HOPITAL PRIVE SAINT CLAUDE	SAS	1, Bd Dr Schweitzer		02100	SAINT-QUENTIN	02 001 004 7	02 000 163 2
SAS CLINIQUE DU VIRVAL	SAS	180 rue André Trocmé	Zone d'activité du Virval	62100	CALAIS	62 002 434 9	92 003 026 9
CLINIQUE DU CAMPUS PSYCHIATRIQUE	SAS	Voie des foulons	CS 90033	80480	DURY	80 001 822 8	92 003 026 9
Collège n° 7 : Etablissements sociaux et médico-sociaux privés							
<i>Raison sociale</i>	<i>Forme juridique</i>	<i>Adresse 1</i>	<i>Adresse 2</i>	<i>Code postal</i>	<i>Ville</i>	<i>FINESS géographique</i>	<i>FINESS juridique</i>
RESIDENCE NOËL LEDUC	gérée par la fondation Partage et Vie	11, rue Pierre Lauwers		59178	HASNON	59 004 524 1	92 002 856 0
EHPAD ST ANTOINE DE PADOUE	Association	329 Boulevard Victor Hugo	CS 90255	59019	LILLE Cedex	59 078 868 3	59 078 032 6
CAFAU	gérée par l'association un autre regard	199 Rue Molière		60280	MARGNY LES COMPIEGNE		60 001 120 9
APF FRANCE HANDICAP	Association	12 rue Denis Papin	Direction Régionale Hauts-de- France REGUS	59650	VILLENEUVE d'ASCQ		75 071 923 9

Collège n°8 : Centres, maisons de santé							
<i>Raison sociale</i>	<i>Forme juridique</i>	<i>Adresse 1</i>	<i>Adresse 2</i>	<i>Code postal</i>	<i>Ville</i>	<i>FINESS géographique</i>	<i>FINESS juridique</i>
MSP SAINT-JUST-EN-CHAUSSEE	géré par la SISA MSP Les Vignes de l'Abbaye	3 rue d'Oresmeaux		60130	SAINT JUST EN CHAUSSEE	60 001 360 1	60 001 359 3
SOIGNONS HUMAIN - WAMBRECHIES (59)	Association loi 1901	14 résidence gounod		59118	WAMBRECHIES	SIRET : 82 319 410 500 016	
Collège n°9 : Entités de coopération ou d'appui à la coordination							
<i>Raison sociale</i>	<i>Forme juridique</i>	<i>Adresse 1</i>	<i>Adresse 2</i>	<i>Code postal</i>	<i>Ville</i>	<i>FINESS géographique</i>	<i>FINESS juridique</i>
RES RGL CANCEROLOGIE DES HAUTS FRANCE	Association	1A rue Jean Walter		59000	LILLE	59 006 920 9	59 006 919 1
CLIC "EOLLIS"	Association	7 rue Jean Baptiste Lebas		59133	PHALEMPIN	59 005 746 9	59 005 745 1



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-10-16-00011

Arrêté portant autorisation de l'expérimentation
"Parcours de Soins Expérimental Coordonné des
Patients Insuffisants Rénaux Chroniques orientés
vers un traitement conservateur dans le cadre de
l'ouverture de la période transitoire prévue au VI
de l'article L.162-31-1 du Code de la Sécurité
Sociale

ARRETE PORTANT AUTORISATION DE L'EXPERIMENTATION « PARCOURS DE SOINS EXPERIMENTAL COORDONNE DES PATIENTS INSUFFISANTS RENAUX CHRONIQUES ORIENTES VERS UN TRAITEMENT CONSERVATEUR » DANS LE CADRE DE L'OUVERTURE DE LA PERIODE TRANSITOIRE PREVUE AU VI DE L'ARTICLE L.162-31-1 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE

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

- Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1 et R. 162-50-1 à R. 162-50-14 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. Gilardi (Hugo) ;
- Vu la circulaire n° SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de la LFSS pour 2018 ;
- Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 15 octobre 2019 portant autorisation de l'expérimentation « parcours de soins expérimental coordonné des patients insuffisants rénaux chroniques orientés vers un traitement conservateur » ;
- Vu le cahier des charges de l'expérimentation Parcours « Parcours de Soins Expérimental Coordonné des Patients Insuffisants Rénaux Chroniques Orientés vers un Traitement Conservateur » ;
- Vu l'avis favorable du comité technique national de l'innovation en santé sur l'ouverture d'une période transitoire « Parcours de Soins Expérimental Coordonné des Patients Insuffisants Rénaux Chroniques Orientés vers un Traitement Conservateur » ;

ARRETE

Article 1 – L'expérimentation « Parcours de Soins Expérimental Coordonné des Patients Insuffisants Rénaux Chroniques Orientés vers un Traitement Conservateur » est autorisée dans le cadre de la période transitoire prévue au VI de l'article L.162-31-1 du code de la sécurité sociale à compter du 16 octobre 2024 pour une période de 12 mois.

Le cahier des charges définissant le cadre de l'expérimentation est joint en annexe unique du présent arrêté.

Article 2 – L'expérimentation est mise en œuvre par l'association SANTELYS en partenariat avec le réseau Néphronor. Elle s'applique dans le territoire des Hauts de France.

Article 3 – Le financement de l'expérimentation est totalement supporté par le Fonds d'innovation des systèmes de santé.

Article 4 – La directrice de la stratégie et des territoires est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de l'Etat en région Hauts de France.

Fait à Lille, le 16 octobre 2024

Le directeur général de l'ARS Hauts-de-France



INNOVATION EN SANTÉ - CAHIER DES CHARGES

Article 51 LFSS 2018

Parcours de Soins Coordonné des Patients Insuffisants Rénaux Chroniques Orientés vers un Traitement Conservateur

Table des matières

1. Présentation du porteur et partenaires	2
a. Le Porteur : SantélyS.....	2
b. Le partenaire : Néphronor.....	3
2. L'objet de l'innovation faisant l'objet d'une phase transitoire	3
a. L'objectif général.....	3
b. Les objectifs spécifiques	4
3. Population cible.....	5
4. Description du parcours :	5
a. Les Etapes du parcours.....	6
b. Détail des missions et interventions	7
5. Avis du Comité Technique de l'Innovation en Santé (CTIS)	8
6. Modalités de mise en œuvre de la phase transitoire.....	9
a. Durée de la phase transitoire :	9
b. Besoin de financement :	9

1. Présentation du porteur et partenaires

Depuis de nombreuses années, Santélyls participe aux activités du réseau Néphronor, courant 2018-2019, les deux entités se sont rapprochées afin participer à l'expérimentation « Article 51 de la LFSS 2018 » sur les Innovations organisationnelles pour la transformation du système de santé.

a. Le Porteur : Santélyls

Santélyls, association loi 1901 reconnue d'utilité publique, est spécialisée dans les domaines de la formation, de la santé et du maintien à domicile. En termes de santé à domicile, l'objectif de Santélyls est d'éviter ou d'écourter une hospitalisation en assurant une prise en charge globale du patient à domicile, quels que soient son âge, son niveau de dépendance et/ou son état de santé.

Pour ce faire, les **équipes pluridisciplinaires** de Santélyls travaillent en étroite collaboration avec les professionnels de santé libéraux, les professionnels du secteur social, médico-social, les réseaux et les établissements de santé.

Dans ce cadre, près de 45 000 patients sont pris en charge chaque année à domicile par Santélyls, au travers de ses différentes spécialités et filières (par exemple : la maladie rénale, le cancer, le diabète, les pathologies respiratoires...)

En appui de ses 2 principales missions de formation et de santé à domicile, Santélyls a également mis en place :

- Un pôle coordination
- Un pôle **recherche et innovation**, qui soutient et participe à des programmes de recherche clinique, expérimentale et technologique
- Un département de prévention et d'**éducation thérapeutique**
- Un département de **santé numérique**.

Dans le cadre de l'expérimentation, pour laquelle une autorisation a été donnée le 15 octobre 2019, Santélyls met son expérience et son expertise, notamment concernant la prise en charge des patients insuffisants rénaux, l'Education Thérapeutique, la coordination du maintien à domicile et les prises en charge pluridisciplinaires, au profit de la qualité de vie des patients par la mise en place de traitements conservateurs en lien avec les équipes néphrologiques et les équipes et structures de premier recours.

b. Le partenaire : Néphronor

Néphronor est un réseau de prise en charge des personnes atteintes d'Insuffisance Rénale Chronique dont la promotion est assurée par les CHU de Lille et Amiens. Il a pour **objectif général l'amélioration de la prise en charge globale des patients avant et après le stade d'Insuffisance Rénale Chronique Terminale dans l'ensemble de la région Hauts-de-France**. Cette amélioration est envisagée dans le cadre d'une action pluri-professionnelle.

Néphronor est ouvert aux professionnels de santé, personnes morales ou physiques, de droit public ou privé, à orientation sanitaire, médico-sociale ou libérale, participant à la prise en charge des insuffisants rénaux chroniques des Hauts-de-France, à quelque étape de la maladie rénale que ce soit, et aux patients partageant les objectifs du réseau. Néphronor est également ouvert aux associations de patients ou de proches de patients et aux associations de professionnels et de bénévoles intervenants dans le champ considéré et partageant les objectifs du réseau.

A ce jour, l'ensemble des structures hospitalières à activité néphrologique de la région Hauts-de-France (publiques, privées, associatives), des associations de patients (France Rein, AIRG...) et les URPS Médecins, Pharmaciens, Biologistes sont signataires d'une convention les liant à Néphronor et à ses objectifs.

Les objectifs opérationnels de Néphronor s'organisent autour de commissions thématiques :

- La commission du Registre (exploitation régionale des données issues du registre REIN (Réseau d'Epidémiologie et d'Information en Néphrologie))
- La Commission Organisation Régionale (autour des protocoles cliniques de prise en charge et d'amélioration de l'information des patients)
- La Commission Education et Prévention
- La Commission Recherche et Développement
- La Commission Transplantation

2. L'objet de l'innovation faisant l'objet d'une phase transitoire

a. L'objectif général

L'innovation porte sur le **parcours de soins du patient âgé, au stade 5 d'une Maladie Rénale Chronique (MRC) dont la prise en charge est orientée vers un traitement conservateur**. Le traitement conservateur consiste en un processus de soins centré sur le patient (et son aidant), qui, dans le cadre d'une décision partagée, ne souhaite pas être traité par la dialyse

ou transplantation rénale. Le traitement conservateur est une **prise en charge active et pluridisciplinaire**.

L'objectif est de mettre en place autour du patient, les ressources, notamment humaines, nécessaires à la dispensation coordonnée des traitements conservateurs afin d'**améliorer la qualité de vie du patient et de prolonger autant que possible la vie du patient tout en veillant à son confort et en le maintenant à domicile**. Ce parcours est proposé par le médecin spécialiste en lien avec le médecin traitant.

Depuis la mise en place de l'expérimentation en 2019, les positions des sociétés savantes sur ce type de parcours se sont développées. En 2022, la Société Francophone de Néphrologie, Dialyse, Transplantation (SFNDT) a publié un guide pratique de mise en œuvre du traitement conservateur. Le traitement conservateur fait désormais partie intégrante des modalités de prise en charge des patients au stade 5 de la maladie rénale chronique, tel que développé dans le « *Guide du parcours de soins de la Maladie rénale chronique de l'adulte (MRC)* » de la HAS, mis à jour en septembre 2023. En voici un extrait, p 46 chapitre 6.4.2:

« Le traitement conservateur est un processus de soins et de mise en œuvre de traitements centrés sur le patient (et son aidant), qui, dans le cadre d'une décision partagée, ne souhaite pas être traité par la dialyse ou transplantation rénale. Ce traitement est décidé par le patient, éventuellement aidé de sa personne de confiance et de son entourage, après délivrance d'une information claire et précise sur les différentes options et modalités de traitement de son insuffisance rénale terminale. Le patient est aussi informé qu'il a la possibilité de changer d'avis à tout moment. Objectifs L'objectif de la prise en charge est de mettre en place à domicile des soins permettant d'améliorer la qualité de vie du patient et de prolonger autant que possible sa vie tout en veillant à son confort et en évitant les hospitalisations. Cet objectif nécessite de prévoir l'organisation des soins et des traitements du patient, en intégrant le médecin traitant à l'élaboration et à la coordination du programme de soins, à partir d'une évaluation initiale et continue, globale et gériatrique, des besoins des patients. Les objectifs thérapeutiques spécifiques sont de : – prévenir et traiter de manière active et précoce tout évènement intercurrent qui pourrait aggraver l'insuffisance rénale afin de diminuer le recours à l'hospitalisation et favoriser le maintien à domicile ; – évaluer la qualité de vie dans ses composantes physiques, psychiques et sociales ; – apporter un soutien sur l'état nutritionnel ; – apporter un soutien psychologique et social au patient et à son entourage ; – prendre en compte les préoccupations spirituelles et culturelles du patient ; – proposer une activité physique adaptée au patient afin de maintenir son autonomie. »

b. Les objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques du parcours sont :

- Mettre en place une organisation anticipée des soins et traitements conservateurs du patient en intégrant le médecin traitant à la définition de ce parcours de soins. Cette organisation s'articule grâce à une évaluation initiale et continue des besoins des patients.
- Organiser et proposer des interventions pluridisciplinaires auprès du patient pour ralentir la progression de la maladie rénale et en limiter les effets
- Informer les acteurs du parcours du patient (service hospitalier, EHPAD, SSIAD, professionnels de santé intervenant au domicile du patient, ...) concernant l'orientation en traitement conservateur

3. Population cible

La population ciblée par le parcours est **l'ensemble des patients porteurs d'une insuffisance rénale chronique terminale (stade 5), résidants dans la région Hauts-de-France, pour lesquels un traitement par dialyse n'est pas choisi après délivrance d'une information claire et précise sur les différentes options et modalités de traitement de leur insuffisance rénale.** Seuls les patients n'ayant jamais bénéficié d'un traitement par dialyse sont ciblés.

L'effectif pour la Région Hauts-de- France est d'environ **120 nouveaux patients par an.**

4. Description du parcours :

Chaque patient bénéficie d'un **projet personnalisé de soins adapté et gradué**, établi en concertation entre l'équipe soignante de néphrologie, le médecin traitant, idéalement l'équipe de soins de premier recours, l'entourage et le patient lui-même. **Le parcours du patient est défini en équipe pluridisciplinaire en fonction de sa situation clinique, familiale et son niveau de dépendance.** Puis, de manière continue, l'état du patient est réévalué et son parcours peut alors être adapté en fonction de l'évolution des besoins.

Le projet de soins du patient est cadré, anticipé et communiqué à l'ensemble des acteurs afin d'adapter les interventions et la prise en charge éventuelle lors de complications ou de situations complexes.

Pour ce parcours, une **équipe dédiée, formée et assurant un lien constant et participant à la coordination avec les différents acteurs du parcours du patient, intervient au domicile du patient.** Cette équipe favorise les liens entre les différents acteurs de santé du patient et assure la coordination des différents acteurs. L'équipe dédiée spécialisée est composée :

- d'infirmiers experts en néphrologie
- de diététiciens
- de psychologues
- d'assistants de service social
- de professeurs d'activité physique adaptée.
- d'un médecin coordonnateur assurant notamment la supervision
- d'un cadre de santé pour la coordination et la cohérence des interventions.

Dans le cadre de ce parcours régional, SantélyS porte donc l'équipe de soins dédiée nécessaire à la mise en œuvre des traitements conservateurs. Cette équipe est en capacité d'intervenir sur l'ensemble de la région Hauts-de-France, en lien avec l'ensemble des équipes néphrologiques et les professionnels du premier recours de la région.

En cas de situation relevant d'une gestion en urgence, l'équipe dédiée se met en relation avec le médecin traitant et/ou le néphrologue référent du patient et/ou les services d'urgences afin de définir les modalités de prise en charge ou de repli.

De manière programmée, une téléconsultation entre le néphrologue et le patient avec l'aide de l'équipe dédiée peut être instaurée au domicile.

a. Les Etapes du parcours

Afin de répondre aux objectifs spécifiques décrits en 2.b., des objectifs opérationnels sont déterminés.

Les objectifs opérationnels sont :

- Rendre accessible ce dispositif à l'ensemble des patients insuffisants rénaux chroniques de stade 5 de la région Hauts-de-France, sur la base d'une file active de 120 patients
- Mettre en place une évaluation initiale et continue ainsi qu'une prise en charge globale et graduée
- Intervenir auprès du patient pour ralentir la progression de la maladie rénale et en limiter ses effets par :
 - o L'optimisation de la volémie du patient et le contrôle de son état d'hydratation
 - o Le maintien d'un équilibre hydro-électrolytique satisfaisant
 - o Le contrôle de l'anémie
 - o L'adaptation continue des thérapeutiques médicamenteuses pour éviter la iatrogénie
 - o Le contrôle de la tension artérielle
- Prévenir et traiter de manière active et précoce tout événement intercurrent qui pourrait aggraver l'insuffisance rénale, y compris des comorbidités
- Apporter un soutien sur l'état nutritionnel notamment par une hygiène alimentaire adaptée
- Prendre en compte les difficultés cognitives des patients dans l'approche et notamment de favoriser la participation de l'aidant
- Apporter un soutien psychologique et social au patient et à son entourage
- Prendre en compte les préoccupations spirituelles et culturelles du patient
- Proposer une activité physique adaptée au patient afin de maintenir son autonomie
- Permettre la mise en œuvre de téléconsultation depuis le domicile du patient par le médecin néphrologue avec support de l'équipe dédiée.

Plusieurs étapes sont prévues dans le parcours des patients en Traitement Conservateur (TC).

b. Détail des missions et interventions

	Etapes /Missions/ Interventions	Equipe dédiée « traitements conservateurs »	Médecin traitant	Médecin néphrologue référent	Infirmier de ville référent du patient	Kinésithérapeute de ville du patient
En structure hospitalière de néphrologie ou en cabinet de ville	Consultation avec le patient et son entourage : <ul style="list-style-type: none"> - suite à une évaluation complète incluant la vision du médecin traitant : orientation probable vers un TC 		X	X		
	<ul style="list-style-type: none"> - Décision prise par le patient et son entourage dans le cadre d'une décision collégiale et partagée et élaboration du projet de plan de soins - Le patient est prévenu qu'il peut changer d'option thérapeutique à tout moment 			X		
	<ul style="list-style-type: none"> - Information du médecin traitant de la décision retenue et du plan de soins global qui est mis en œuvre par l'équipe dédiée en lien avec l'équipe de soins de ville 		X	X		
	Contact avec l'équipe dédiée avec transmission des données suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - Données administratives - Données de santé nécessaires à la prise en charge - Projet de plan de soins 	X		X		
A domicile Ou a la structure	Evaluation – Inclusion au domicile du patient, en présence de son entourage : <ul style="list-style-type: none"> - Analyse du contexte de vie du patient et des besoins - Finalisation et validation, avec le patient, du plan personnalisé de soins, de la périodicité des visites et de la typologie des intervenants - Recueil du consentement du patient 	X				
	Echange et validation avec les acteurs de santé (médecin traitant et autres) et du médico-social (EHPAD, SSIAD...) du patient	X	X		X	X
	Rédaction du projet personnalisé de TC et transmission	X	X	X		
	Mise en place des interventions au domicile et de la stratégie thérapeutique selon les besoins (paramédicales telles que infirmiers / diététiciens/ professeurs d'APA/ psychologue et assistant du service social) et de son adaptation tout au long du parcours	X	X	X	X	
	Alerte du médecin traitant ou du néphrologue lors d'une dégradation de l'état général, volémique, nutritionnel..., permettant	X	X	X	X	

	une action médicale suffisamment rapide pour éviter un « point de non-retour » et de maintenir le patient au domicile					
Au sein de l'équipe dédiée	Réévaluation régulière en équipe pluridisciplinaire	X				
Au sein de l'équipe dédiée et à domicile	Si patient subit une altération de l'état général, en concertation avec ses médecins néphrologue et traitant et les aidants : - Réajustement du schéma de prise en charge - Renforcement de l'accompagnement par l'équipe dédiée - Orientation et organisation du relais soins palliatifs discutée entre équipe TC ; médecin traitant, néphrologue référent ;	X	X	X	X	X
	Si patient stabilisé, autonome et nécessitant un suivi moins fréquent : - Information des acteurs de la suspension / diminution des visites à domicile - Réévaluation au domicile de la situation	X	X	X	X	X
Au sein de l'équipe dédiée	Traçabilité des actions par les intervenants Information des professionnels de santé au fil de la prise en charge	X				

5. Avis du Comité Technique de l'Innovation en Santé (CTIS)

L'évaluation du parcours Traitement Conservateur réalisée en 2024 par la cellule d'évaluation « Article 51 » note notamment :

- Que le traitement conservateur, et la nécessaire coordination qu'il implique, est une modalité de prise en charge de l'insuffisance rénale chronique terminale désormais mise en avant dans les situations cliniques adéquates selon l'ensemble des recommandations et études de la HAS ou de la SFNDT.
- L'évaluation constate que le porteur de projet a globalement atteint les objectifs de cette expérimentation sur les volets faisabilité et efficacité.
- Sur le volet médico-économique, un travail d'adaptation du modèle sera à réaliser dans les prochains mois.

Suite notamment à ces résultats positifs, l'expérimentation du parcours Traitement Conservateur qui s'achève le 15 octobre 2024 entrea dans une phase transitoire à compter du 16/10/2024. Une période de 12 mois est prévue avec possibilité d'une nouvelle période de 3 mois renouvelable 1 fois, pour un total maximal de 18 mois.

Cette phase transitoire a pour objectif de définir le parcours avant une entrée dans le droit commun de cette modalité de prise en charge des patients atteints d'insuffisance rénale chronique.

6. Modalités de mise en œuvre de la phase transitoire

a. Durée prévue de la phase transitoire :

La phase transitoire est de 12 mois. Cette période pourra en cas de besoin être renouvelée pour une durée de 3 mois renouvelable 1 fois pour une durée totale de 18 mois.

b. Champs d'application de la phase transitoire

Le champs d'application de l'innovation est de portée régionale et concerne la région Hauts de France.

c. Besoin de financement :

Le modèle de financement proposé reste identique à celui de la phase expérimentale et est basé sur 2 forfaits :

- Un forfait fixe, dénommé « forfait A » de 429,50€ qui comprend les étapes d'évaluation, d'inclusion, d'information, de validation et de rédaction du PPS, ainsi que l'accompagnement téléphonique, la réévaluation au domicile, l'orientation de fin de parcours selon les modalités suivantes :
 - 2 heures d'évaluation et d'inclusion
 - 1 heure et 30 minutes d'information, de validation et de rédaction du projet personnalisé de soins
 - 2 heures de réévaluation au domicile
 - 2 heures d'accompagnement téléphonique
 - 2 heures d'orientation et de relais en fin de parcours
- Un forfait de suivi dont le contenu dépend de l'état d'autonomie du patient, mesurée selon l'indice de Karnofsky (valeur allant de 0 à 100) :
 - Pour les patients dont l'indice est inférieur ou égal à 50, le « forfait B » de 264€ comprend 4h d'intervention au domicile, décomposées en 2 fois 2h, ainsi qu'une heure de réévaluation en équipe pluridisciplinaire et de supervision par une équipe médicale.
 - Pour les patients dont l'indice de Karnofsky est strictement supérieur à 50, le « forfait C » de 148,50€ comprend 2 heures d'interventions (d'un professionnel de l'équipe dédiée) au domicile ainsi qu'une demi-heure de réévaluation en équipe pluridisciplinaire et de supervision par une équipe médicale.

En application des résultats du rapport d'évaluation finale, il est envisagé que la répartition des bénéficiaires selon les deux forfaits de suivi soit la suivante :

- Patients en faible autonomie (forfait B) : 39% du total des bénéficiaires ;
- Patients en meilleure autonomie (forfait C) : 71% du total des bénéficiaires.

Le besoin de financement exprimé a été calculé sur la base d'une cible de 120 bénéficiaires dont 47 pour le forfait B et 73 pour le forfait C.

Le rapport d'évaluation final que le nombre moyen de forfaits de suivi facturés par patient tout au long de son parcours est de 11 forfaits pour des durées moyennes de parcours de 8,3 mois.

	Montant du forfait	NB bénéficiaires concernés	Coût moyen mensuel	TOTAL FISS 12 mois	Financement pour 3 mois supplémentaires	TOTAL FISS 18 mois
FORFAIT FIXE	429,50 €	120	4 295 €	51 540 €	12 885 €	77 310 €
FORFAIT B (39% des patients)	264,00 €	47	16 130 €	193 565 €	48 391 €	290 347 €
FORFAIT C (71% des patients)	148,50 €	73	14 093 €	169 112 €	42 278 €	253 674 €
Prestations dérogatoires phase transitoire :				414 217 €	103 554 €	621 331 €
Budget "Maintien dans le parcours"				30 000 €	0 €	30 000 €
TOTAL FISS :				444 217 €	103 554 €	651 331 €

Au regard de la dynamique d'inclusion moyenne de 10 patients par mois et des écarts constatés avec le modèle initial de financement de l'expérimentation, il est exprimé un besoin de financement complémentaire de 30 000€ correspondant au maintien dans le parcours de patients déjà inclus au 15 octobre 2024 durant la phase transitoire. Ce montant a été évalué sur la base du coût moyen mensuel de prise en charge.

7. Derogations nécessaires pour la période de transition de l'innovation en santé

L'innovation en santé nécessite de déroger aux règles de prise en charge ou de remboursement d'acte ou prestation (article L.162-1-7 du CSS) et de paiement direct des honoraires (article L.162-2 du CSS). Le forfait incluait des prestations non remboursées telles que les prestations de diététicien, psychologue, travailleur social et professeur d'activité physique adaptée (dérogation au 1°, 2° et 6° de l'article L160-8 du CSS).

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-10-18-00011

DECISION TARIFAIRE N°15731 PORTANT
MODIFICATION POUR 2024 DU
MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE
PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL
D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
FONDATION PARTAGE ET VIE - 920028560
Etablissement d'hébergement pour personnes
âgées dépendantes
- EHPAD RESIDENCE LE CHATEAU - 590813457

DECISION TARIFAIRE N°15731 PORTANT MODIFICATION POUR 2024 DU
MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE
PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
FONDATION PARTAGE ET VIE - 920028560

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- EHPAD RESIDENCE LA RENAISSANCE - 590809901

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées
dépendantes - RESIDENCE NOËL LEDUC - 590045241

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées
dépendantes - EHPAD LES EGLANTINES - 590045613

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées
dépendantes - EHPAD LA ROSERAIE - 590059325

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- EHPAD RESIDENCE L'OSTREVENT - 590787388

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées
dépendantes - RESIDENCE LE PEVELE - 590787404

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- EHPAD LES JARDINS DE THÉODORE - 590789863

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées
dépendantes - RESIDENCE LES TILLEULS - 590797049

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- EHPAD RESIDENCE LE CHATEAU - 590813457

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU l'arrêté du 21/05/2024 fixant pour 2024 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 23/05/2024 ;

VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur, GILARDI, Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 26/09/2024 ;

Considérant la décision tarifaire initiale n° 7707 en date du 11 juin 2024

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024 au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée FONDATION PARTAGE ET VIE (920028560), a été fixée à 17 149 485,59 €, dont 2 668 803,51 € à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 17 149 485,59 €

FINESS	Dotations (en €)					
	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
590045241	1 879 089,61	0,00	0,00	55 167,89	0,00	0,00
590045613	408 395,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590059325	351 833,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787388	1 464 227,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787404	1 618 490,43	0,00	71 125,87	41 375,92	0,00	0,00
590789863	1 804 381,33	0,00	73 355,79	55 167,89	0,00	0,00
590797049	1 354 651,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590809901	3 657 299,09	0,00	62 438,57	27 583,94	0,00	0,00
590813457	4 224 901,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FINESS	Prix de journée (en €)			
	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
590045241	72,51	37,79	0,00	0,00
590045613	53,28	0,00	0,00	0,00
590059325	53,55	0,00	0,00	0,00

590787388	62,68	0,00	0,00	0,00
590787404	67,19	37,79	0,00	0,00
590789863	65,05	37,79	0,00	0,00
590797049	59,86	0,00	0,00	0,00
590809901	68,63	37,79	0,00	0,00
590813457	158,56	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 1 429 123,80 €.

Article 2

A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 14 480 682,08 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 14 480 682,08 €

FINESS	Dotations (en €)					
	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
590045241	1 755 950,61	0,00	0,00	55 167,89	0,00	0,00
590045613	408 395,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590059325	351 833,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787388	1 467 554,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787404	1 567 773,43	0,00	71 125,87	41 375,92	0,00	0,00
590789863	1 804 381,33	0,00	73 355,79	55 167,89	0,00	0,00
590797049	1 360 277,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590809901	3 634 026,09	0,00	62 438,57	27 583,94	0,00	0,00
590813457	1 744 273,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FINESS	Prix de journée (en €)			SSIAD PA
	Hébergement permanent	Hébergeme temporaire	Accueil de jour	
590045241	67,76	37,79	0,00	0,00
590045613	53,28	0,00	0,00	0,00
590059325	53,55	0,00	0,00	0,00
590787388	62,82	0,00	0,00	0,00
590787404	65,08	37,79	0,00	0,00
590789863	65,05	37,79	0,00	0,00
590797049	60,11	0,00	0,00	0,00
590809901	68,19	37,79	0,00	0,00
590813457	65,46	0,00	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 1 206 723,50 €


Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 6, rue du Haut Bourgeois, 54035 NANCY dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire FONDATION PARTAGE ET VIE (920028560) et aux structures concernées.

Fait à LILLE, le 18 octobre 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

<p>Charly CHEVALLEY</p>  <p><small>Préfecture des Hauts-de-France Direction Régionale de la Santé Publique Charly CHEVALLEY</small></p> <p>ORDONNATEUR</p>

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-10-18-00012

DECISION TARIFAIRE N°15732 PORTANT
MODIFICATION POUR 2024 DU
MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE
PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL
D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
GROUPE HOSPITALIER LOOS HAUBOURDIN -
590053120
POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES
SUIVANTS
Etablissement d'hébergement pour personnes
âgées
dépendantes - EHPAD LES MAGNOLIAS -
590804456

DECISION TARIFAIRE N°15732 PORTANT MODIFICATION POUR 2024 DU
MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE
PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
GROUPE HOSPITALIER LOOS HAUBOURDIN - 590053120

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées
dépendantes - EHPAD LES MAGNOLIAS - 590804456

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU l'arrêté du 21/05/2024 fixant pour 2024 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 23/05/2024 ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur, GILARDI, Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 26/09/2024 ;

Considérant la décision tarifaire initiale n° 10864 en date du 20 juin 2024

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024 au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée GROUPE HOSPITALIER LOOS HAUBOURDIN (590053120), a été fixée à 9 230 732,20 €, dont 3 174 636,00 € à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 9 230 732,20 €

FINESS	Dotations (en €)					
	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
590804456	8 878 275,78	222 456,42	0,00	0,00	130 000,00	0,00

FINESS	Prix de journée (en €)			
	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
590804456	124,74	0,00	35,62	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 769 227,68 €.

Article 2

A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 6 056 096,20 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 6 056 096,20 €

FINESS	Dotations (en €)					
	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
590804456	5 703 639,78	222 456,42	0,00	0,00	130 000,00	0,00

FINESS	Prix de journée (en €)			
	Hébergement permanent	Hébergeme temporair	Accueil de jour	SSIAD PA
590804456	80,14	0,00	35,62	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 504 674,68 €

Article 3

Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 6, rue du Haut Bourgeois, 54035 NANCY dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4


La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire GROUPE HOSPITALIER LOOS HAUBOURDIN (590053120) et aux structures concernées.

Fait à LILLE, le 18 octobre 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Charly CHEVALLEY



Pour le Directeur général et en vertu de ses délégations
Charly CHEVALLEY

ORDONNATEUR

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-10-18-00015

DECISION TARIFAIRE N°15733 PORTANT
MODIFICATION
DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2024 DE
EHPAD RESIDENCE DE LA VIGNE - 590783551

DECISION TARIFAIRE N°15733 PORTANT MODIFICATION
DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2024 DE
EHPAD RESIDENCE DE LA VIGNE - 590783551

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU l'arrêté du 21/05/2024 fixant pour 2024 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 23/05/2024 ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 26/09/2024 ;
- VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dénommée EHPAD RESIDENCE DE LA VIGNE (590783551) sise PL DU GAL DE GAULLE 59184 Sainghin-en-Weppes et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE (590001301) ;

Considérant la décision tarifaire initiale n° 9731 en date du 11 juin 2024 portant fixation du forfait global soins pour 2024 de la structure dénommée EHPAD RESIDENCE DE LA VIGNE -590783551

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, le forfait global de soins est fixé à 5 222 403,05 € au titre de 2024, dont 3 935 128,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 435 200,25 €.

Pour 2024, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	5 222 403,05	234,56
UHR	0,00	0
PASA	0,00	0
Hébergement Temporaire	0,00	0,00
Accueil de jour	0,00	0,00

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 287 275,05 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 287 275,05	57,82
UHR	0,00	0
PASA	0,00	0
Hébergement Temporaire	0,00	0,00
Accueil de jour	0,00	0,00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 107 272,92 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 6 rue du Haut Bourgeois, 54035 NANCY dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire MAISON DE RETRAITE (590001301) et à l'établissement concerné.

Fait à LILLE, le 18 octobre 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Charly CHEVALLEY



Charly CHEVALLEY

ORDONNATEUR

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-10-18-00013

DECISION TARIFAIRE N°15734 PORTANT
MODIFICATION POUR 2024 DU
MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE
PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL
D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
MAISON DE RETRAITE MOUVAUX - 590001269
POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES
SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes
âgées dépendantes

- EHPAD RESIDENCE LA BELLE EPOQUE -
590783502

DECISION TARIFAIRE N°15734 PORTANT MODIFICATION POUR 2024 DU
MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE
PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
MAISON DE RETRAITE MOUVAUX - 590001269

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- EHPAD RESIDENCE LA BELLE EPOQUE - 590783502

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU l'arrêté du 21/05/2024 fixant pour 2024 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 23/05/2024 ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur, GILARDI, Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 26/09/2024 ;

Considérant la décision tarifaire initiale n° 9735 en date du 11 juin 2024

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024 au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE MOUVAUX (590001269), a été fixée à 3 044 775,59 €, dont 1 590 862,00 € à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 3 044 775,59 €

FINESS	Dotations (en €)					
	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
590783502	3 044 775,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FINESS	Prix de journée (en €)			
	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
590783502	115,86	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 253 731,30 €.

Article 2

A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 1 453 913,59 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 1 453 913,59 €

FINESS	Dotations (en €)					
	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
590783502	1 453 913,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FINESS	Prix de journée (en €)			
	Hébergement permanent	Hébergeme temporair	Accueil de jour	SSIAD PA
590783502	55,32	0,00	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 121 159,47 €

Article 3

Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 6, rue du Haut Bourgeois, 54035 NANCY dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4


La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire MAISON DE RETRAITE MOUVAUX (590001269) et aux structures concernées.

Fait à LILLE, le 18 octobre 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Charly CHEVALLEY



Préfecture de l'ARS Hauts-de-France
10, rue de la République
59000 Lille

ORDONNATEUR

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-10-18-00014

DECISION TARIFAIRE N°15735 PORTANT
MODIFICATION
DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2024 DE
EHPAD L'OREE DU MONT - 590783411

DECISION TARIFAIRE N°15735 PORTANT MODIFICATION
DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2024 DE
EHPAD L'OREE DU MONT - 590783411

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU l'arrêté du 21/05/2024 fixant pour 2024 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 23/05/2024 ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 26/09/2024 ;
- VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dénommée EHPAD L'OREE DU MONT (590783411) sise 70 R DE L'ABBE COULON 59250 Halluin et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE L'OREE DU MONT (590001178) ;

Considérant la décision tarifaire initiale n° 9742 en date du 11 juin 2024 portant fixation du forfait global soins pour 2024 de la structure dénommée EHPAD L'OREE DU MONT -590783411

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, le forfait global de soins est fixé à 3 232 411,59 € au titre de 2024, dont 628 219,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 269 367,63 €.

Pour 2024, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 178 827,65	82,94
UHR	0,00	0
PASA	0,00	0
Hébergement Temporaire	27 583,94	37,79
Accueil de jour	26 000,00	35,62

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 604 192,59 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 550 608,65	66,55
UHR	0,00	0
PASA	0,00	0
Hébergement Temporaire	27 583,94	37,79
Accueil de jour	26 000,00	35,62

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 217 016,05 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 6 rue du Haut Bourgeois, 54035 NANCY dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire MAISON DE RETRAITE L'OREE DU MONT (590001178) et à l'établissement concerné.

Fait à LILLE, le 18 octobre 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Charly CHEVALLEY



Charly CHEVALLEY

ORDONNATEUR

ARS

R32-2024-10-24-00002

Décision donnant au Centre d'Accueil à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD) dénommé LA KFET géré par le SATO PICARDIE autorisation complémentaire pour la réalisation de tests rapides d'orientation diagnostiques (TROD) pour les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1et2), de l'hépatite C (VHC) et de l'hépatite B (VHB)

**DÉCISION DONNANT AU CENTRE D'ACCUEIL À LA RÉDUCTION DES RISQUES POUR LES USAGERS DE DROGUES (CAARUD) DÉNOMMÉ « LA K'FET » GÉRÉ PAR LE SATO PICARDIE
AUTORISATION COMPLÉMENTAIRE POUR LA RÉALISATION DE TESTS RAPIDES D'ORIENTATION DIAGNOSTIQUES (TROD) POUR LES VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE (VIH 1 ET 2), DE L'HÉPATITE C (VHC) et DE L'HÉPATITE B (VHB)**

LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L312-1 (9°), L313-1 à L313-9, D312-176-3 à D312-176-4 ;

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

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

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

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) des Hauts-de-France – M. Gilardi (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 1^{er} août 2014 du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Picardie, portant création d'un Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) ;

Vu l'arrêté du 13 mai 2024 fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2), des infections par les virus de l'hépatite C (VHC) et de l'hépatite B (VHB) et par la bactérie *Treponema pallidum* (syphilis), en milieu médico-social ou associatif et autres centres et établissements autorisés ;

Vu la décision du 24 avril 2017 donnant au Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD), géré par le GCSMS SATO-LE MAIL, autorisation complémentaire pour la réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) pour les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) et de l'infection par le virus de l'hépatite C (VHC) ;

Vu la décision modificative du 15 avril 2022 de l'autorisation complémentaire du CAARUD dénommé « LA K'FET » géré par le GCSMS SATO-LE MAIL pour la réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) pour l'infection par le virus de l'hépatite B (VHB) ;

Vu la décision du 15 décembre 2023 relative à la cession de l'autorisation d'exploiter le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) dénommé « LA KFET », situé sur la commune de SAINT-QUENTIN, géré par le groupement de coopération sociale et médico-social (GCSMS) SATO-LE MAIL au profit du SATO Picardie ;

Vu la décision du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 septembre 2024 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Considérant que la cession d'autorisation, suscitée, d'exploiter le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) situé sur la commune de SAINT-QUENTIN, géré par le groupement de coopération sociale et médico-social (GCSMS) SATO-LE MAIL au profit du SATO PICARDIE susvisée, rend caduque les autorisations complémentaires pour la réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) et des infections par les virus de l'hépatite C (VHC) et de l'hépatite B (VHB) précédemment autorisées au GCSMS SATO LE MAIL.

DECIDE

Article 1 – L'autorisation complémentaire pour la réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2), de l'infection par le virus de l'hépatite C (VHC) et de l'infection par le virus de l'hépatite B (VHB) est délivrée au CAARUD « LA K'FET » géré par le SATO Picardie.

Le nombre et la qualité des personnes pouvant réaliser les tests au sein de chaque structure sont précisés en annexes de la présente décision.

Article 2 – L'autorisation complémentaire est accordée dans la limite de la durée de l'autorisation de l'établissement ou du service prévue à l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles. Le renouvellement de cette autorisation complémentaire est conditionné au renouvellement de l'autorisation de l'établissement ou du service médico-social.

Article 3 – La date de délivrance de l'autorisation complémentaire ne constitue pas un nouveau point de départ du délai pour le renouvellement de l'autorisation de l'établissement. En effet, conformément à l'article L313-5 du CASF, lorsqu'une autorisation d'un établissement médico-social a été suivie d'une autorisation complémentaire, la date d'échéance du renouvellement est fixée par référence à la date de délivrance de la première autorisation.

Article 4 – Les autres dispositions contenues dans l'arrêté d'autorisation initiale demeurent inchangées.

Article 5 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 6 – La présente décision sera notifiée au représentant légal du CAARUD « LA K'FET » géré par le SATO Picardie.

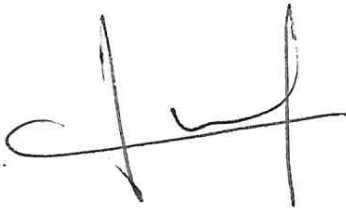
Article 7 - La présente décision est publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Article 8 - La directrice de la prévention et de la promotion de la santé est chargée de l'exécution de la présente décision.

Fait à Lille, le **24 OCT. 2024**

Pour le Directeur Général
et par délégation,
La Directrice de la Prévention
et de la Promotion de la Santé

S. STRYNCKX



Prefecture du nord

R32-2024-10-18-00016

installation stockage de déchets non dangereux



**PRÉFET
DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Préfecture des Hauts-de-France

Arrêté préfectoral

constatant pour 2025 l'objectif annuel fixé aux installations de stockage de déchets non dangereux et non inertes en dépassement duquel le tarif de la taxe générale sur les activités polluantes prévu au a du A du 1 de l'article 266 nonies du code des douanes est majoré

Le préfet de la région Hauts-de-France
préfet de la zone de défense et de sécurité Nord
préfet du Nord
chevalier de la Légion d'honneur
chevalier de l'Ordre national du Mérite

- Vu** l'objectif fixé au 7° du I de l'article L. 541-1 du code de l'environnement ;
- Vu** l'article 266 nonies du code des douanes, dans sa rédaction en vigueur au 1^{er} janvier 2025, notamment le 1° du b bis du A du 1 ;
- Vu** le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et les départements ;
- Vu** le décret du 17 janvier 2024 portant nomination de Monsieur Bertrand GAUME en qualité de préfet de la région Hauts-de-France ;
- Vu** le schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires de la région Hauts-de-France approuvé le 04/08/2020 ;
- Vu** l'arrêté n°IC/2022/040 du 28/02/2022 du préfet du département de l'Aisne autorisant l'ISDND EDIFI Nord située sur le territoire de la commune de Flavigny-le-Grand et Beaurain ;
- Vu** l'arrêté n°IC/2014/022 du 11/02/2014 du préfet du département de l'Aisne autorisant l'ISDND VALOR' AISNE située sur le territoire de la commune de Grisolles ;
- Vu** l'arrêté n°DAGE/3-EC du 04/12/2008 du préfet du département du Nord autorisant l'ISDND SUEZ RV NORD-EST (ex SITA Nord) située sur le territoire de la commune de Curgies ;
- Vu** l'arrêté n°DAGE/3-MM du 09/10/2008 du préfet du département du Nord autorisant l'ISDND SUEZ RV NORD-EST (ex SITA Nord), située sur le territoire des communes de Lewarde et de Loffre ;
- Vu** l'arrêté n°DCPI-BICPE/IG du 03/08/2020 du préfet du département du Nord et du préfet du département du Pas-de-Calais autorisant l'ISDND BAUDELET, située sur le territoire des communes de Blaringhem (Nord), Boeseghem (Nord), et Wittes (Pas-de-Calais) ;

Vu l'arrêté n°DAECS-PE/BIC-LL-N°2009-31 du 23/01/2009 du préfet du département du Pas-de-Calais autorisant l'ISDND SUEZ (ex SITA Nord), située sur le territoire de la commune de Dannes ;

Vu l'arrêté n°DCPPAT-BICUPE-SIC-ND-N°2018-183 du 22/06/2018 du préfet du département du Pas-de-Calais autorisant l'ISDND IKOS Environnement, située sur le territoire de la commune de Bimont ;

Vu l'arrêté n°DCPPAT-BICUPE-SIC-ND-N°2018-199 du 18/07/2018 du préfet du département du Pas-de-Calais autorisant l'ISDND OPALE Environnement, située Hameau de la Bistade sur le territoire de la commune de SAINTE-MARIE-Kerques ;

Vu l'arrêté du 04/11/2021 du préfet du département de l'Oise autorisant l'ISDND GURDEBEKE, située lieu dit « Château-Gautier » sur le territoire de la commune de Moulin-Sous-Touvent ;

Vu l'arrêté du 05/11/2014 du préfet du département de l'Oise autorisant l'ISDND GURDEBEKE, située sur le territoire de la commune de Hardivillers ;

Vu l'arrêté du 28/05/2013 du préfet du département de l'Oise autorisant l'ISDND SUEZ RV Ile de France (ex SPAT), située sur le territoire de la commune de Saint Maximin, dont la durée d'autorisation a été prolongée jusqu'au 03/12/2025 par arrêté préfectoral complémentaire du 01/08/2024 ;

Vu l'arrêté du 08/12/2016 du préfet du département de l'Oise autorisant l'ISDND SUEZ RV Ile de France, située sur le territoire des communes de Liancourt Saint Pierre, Lierville et Lavilletterte, complété par arrêté du 13/10/2020 fixant la date de fin d'exploitation au 12/09/2027 ;

Vu l'arrêté du 30/01/2008 du préfet du département de l'Oise autorisant l'ISDND SUEZ RV Ile de France (ex SITA FD), située sur le territoire de la commune de Crepy en Valois, dont la durée d'autorisation a été prolongée jusqu'au 21/06/2025 par arrêté préfectoral complémentaire du 13/04/2018 ;

Vu l'arrêté DAGE/ BPUB/IC-FB N°2014-244 du 03/09/2014 du préfet du département du Pas-de-Calais autorisant l'ISDND SUEZ RN NORD EST (ex SITA Nord), située sur le territoire de la commune de Hersin-Coupigny ;

Vu l'arrêté n° DPI-BPUPE-SIC-FB-n°2016-59 du 10 mars 2016 du préfet du département du Pas-de-Calais autorisant l'ISDND AMBRE, située sur le territoire de la commune de Evin Malmaison ;

Vu l'arrêté du 22/05/2007 du préfet du département de la Somme autorisant l'ISDND SECODE, située sur le territoire de la commune de Boves ;

Vu l'arrêté du 08/08/2018 du préfet du département de la Somme autorisant l'ISDND GURDEBEKE, située sur le territoire de la commune de Lihons ;

Vu l'arrêté du 06/08/2024 du préfet du département de la Somme autorisant l'ISDND COVED, située sur le territoire de la commune de Nurlu ;

Vu l'arrêté du 10/09/2021 du préfet du département de la Somme autorisant l'ISDND SMIRTOM PICARDI OUEST TRINOVAL, située sur le territoire des communes de Thieulloy-L'Abbaye et Hornoy-Le-Bourg ;

Considérant la moitié de la masse de déchets effectivement stockée en 2010 sur le territoire de la région sur la base des chiffres publiés dans le volet déchets du SRADDET Hauts-de-France en vigueur à la date de signature du présent arrêté ;

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} – CALCUL DU COEFFICIENT REGIONAL POUR 2025

Pour l'application du 1^o du b bis du A du 1 de l'article 266 *nonies* susvisé, il est constaté que le volet déchets du SRADDET ne fixe pas, pour chaque installation de stockage de déchets non dangereux et non inertes autorisée dans la région, un seuil annuel conforme à l'objectif de réduction pour 2025 des mises en décharge prévu au 7^o du I de l'article L. 541-1 susvisé.

Pour l'application du 2^o du b bis du A du 1 de l'article 266 *nonies* susvisé, le coefficient régional prévu au troisième alinéa de ce 2^o est égal en 2025 au quotient suivant :

$$\frac{\text{[moitié de la masse de déchets effectivement stockée en 2010 sur le territoire de la région]}}{\text{[masse totale de stockage autorisée pour 2025 dans les installations de stockage de déchets non dangereux et non inertes de la région]}} = \frac{1\,241\,112 \text{ tonnes}}{2\,739\,000 \text{ tonnes}} = 0,453$$

ARTICLE 2 – CALCUL DU SEUIL REGIONAL APPLICABLE EN 2025 POUR CHAQUE INSTALLATION

Le seuil de déchets réceptionnés par chaque installation de stockage de déchets non dangereux et non inertes autorisée dans la région en dépassement duquel s'applique la majoration prévue au deuxième alinéa du a du A du 1 de l'article 266 *nonies* susvisé est égal en 2025, pour chacune de ces installations, au produit suivant :

Sur le département de l'Aisne

ISDND EDIFI Nord, située sur le territoire de la commune de Flavigny-le-Grand et Beaurain :
145 000 tonnes x 0,453 = 65 703 tonnes ;

ISDND VALOR' AISNE, située sur le territoire de la commune de Grisolles :
80 000 t/an x 0,453 = 36 250 tonnes ;

Sur le département du Nord

ISDND SUEZ RV NORD-EST, située sur le territoire de la commune de Curgies :
70 000 t/an x 0,453 = 31 719 tonnes ;

ISDND SUEZ RV NORD-EST, située sur le territoire des communes de Lewarde et de Loffre :
160 000 t/an x 0,453 = 72 500 tonnes ;

Sur les départements du Nord et du Pas-de-Calais

ISDND BAUDELET, située sur le territoire des communes de Blaringhem (Nord), Boeseghem (Nord), et Wittes (Pas-de-Calais) :
400 000 t/an x 0,453 = 181 250 tonnes ;

Sur le département du Pas-de-Calais

ISDND SUEZ RV NORD-EST, située sur le territoire de la commune de Dannes :

120 000 t/an x 0,453 = 54 375 tonnes ;

ISDND SUEZ RV NORD-EST, située sur le territoire de la commune de Hersin-Coupigny :

500 000 t/an x 0,453 = 226 563 tonnes ;

ISDND IKOS Environnement, située sur le territoire de la commune de Bimont :

60 000 t/an x 0,453 = 27 188 tonnes ;

ISDND AMBRE, située sur le territoire de la commune de Evin-Malmaison :

75 000 t/an x 0,453 = 33 984 tonnes ;

ISDND OPALE Environnement, située Hameau de la Bistade sur le territoire de la commune de SAINTE-MARIE-Kerques :

50 000 t/an x 0,453 = 22 656 tonnes ;

Sur le département de l'Oise

ISDND GURDEBEKE, située lieu dit « Château-Gautier » sur le territoire de la commune de Moulin-Sous-Touvent :

50 000 t/an x 0,453 = 22 656 tonnes ;

ISDND GURDEBEKE, située sur le territoire de la commune de Hardivillers :

150 000 t/an x 0,453 = 67 969 tonnes ;

ISDND SUEZ RV Ile de France (ex SPAT), située sur le territoire de la commune de Saint Maximin :

200 000 t/an x 0,453 = 90 625 tonnes ;

ISDND SUEZ RV Ile de France, située sur le territoire des communes de Liencourt Saint Pierre, Lierville et Lavillette :

165 000 t/an x 0,453 = 74 766 tonnes ;

ISDND SUEZ RV Ile de France, située sur le territoire de la commune de Crepy-en-Valois :

120 000 t/an x 0,453 = 54 375 tonnes ;

Sur le département de la Somme

ISDND SECODE, située sur le territoire de la commune de Boves :

200 000 t/an x 0,453 = 90 625 tonnes ;

ISDND GURDEBEKE, située sur le territoire de la commune de Lihons :

90 000 t/an x 0,453 = 40 781 tonnes ;

ISDND COVED, située sur le territoire de la commune de Nurlu :

60 000 t/an x 0,453 = 27 188 ;

ISDND SMIRTOM PICARDIE OUEST TRINOVAL, située sur le territoire des communes de Thieulloy-L'Abbaye et Hornoy-Le-Bourg :

44 000 t/an x 0,453 = 19 938 tonnes.

ARTICLE 3 – ENTRÉE EN VIGUEUR

Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025. La majoration prévue au deuxième alinéa du a du A du 1 de l'article 266 *nonies* susvisé s'applique aux déchets réceptionnés par chacune des installations mentionnées à l'article 2 à compter du dépassement du seuil constaté au même article et jusqu'au 31 décembre 2025.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture et notifié aux exploitants des installations mentionnées à l'article 2.

Fait à Lille, le

18 OCT. 2024


Bertrand GAUME

Préfecture Nord

R32-2024-10-24-00003

Arrêté-PDA-Eppeville-Sucrierie



PRÉFET DE RÉGION

PRÉFECTURE
DE LA RÉGION HAUTS-DE-FRANCE

ARRÊTÉ

portant création du périmètre délimité des abords de l'ancienne Sucrierie (bâtiment dit « E ») protégé au titre des monuments historiques sur le territoire de la commune d'EPPEVILLE (Somme)

Le préfet de région,

Vu le code de l'environnement, notamment son article L. 123-1 ;

Vu le code du patrimoine, notamment ses articles L. 621-31 et R. 621-92 à R. 621-95 ;

Vu le code de l'urbanisme, notamment son article R. 132-2 ;

Vu le projet de périmètre délimité des abords de l'ancienne Sucrierie Saint-Louis (halle de fabrication ou bâtiment « E »), inscrite au titre des monuments historiques par arrêté du 10 décembre 2021, située à Eppeville (Somme) ;

Vu la délibération du conseil communautaire de l'Est de la Somme du 5 janvier 2024 prescrivant une procédure de déclaration de projet portant mise en compatibilité des Plans Locaux d'Urbanisme de Ham, Eppeville et Hombleux ;

Vu l'enquête publique prescrite par la Communauté de Communes de l'Est de la Somme du 2 mai au 3 juin 2024, le rapport et les conclusions du commissaire enquêteur du 5 juin 2024;

Vu la consultation du propriétaire de l'ancienne Sucrierie Saint-Louis (accord donné le 31 mai 2024 par SLS et le 17 mai 2024 par Verdipole);

Vu la délibération du conseil communautaire de l'Est de la Somme du 21 mars 2024 donnant un accord sur le projet de création de périmètre délimité des abords autour de l'ancienne Sucrierie Saint-Louis (halle de fabrication ou bâtiment « E ») ;

Vu l'accord de l'architecte des Bâtiments de France du 21 mai 2024 sur le projet de périmètre délimité des abords autour de l'ancienne Sucrierie Saint-Louis (halle de fabrication ou bâtiment « E ») ;

Considérant que la création d'un périmètre délimité des abords permet de désigner les immeubles ou ensembles d'immeubles qui forment avec un monument historique un ensemble cohérent ;

Sur proposition du directeur régional des affaires culturelles de la région Hauts-de-France;

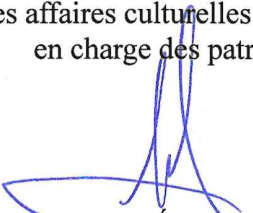
ARRÊTE

Article 1^{er} : Le périmètre délimité des abords de l'ancienne Sucrierie Saint-Louis (halle de fabrication ou bâtiment « E »), inscrite au titre des monuments historiques par arrêté du 10 décembre 2021, située à Eppeville (Somme), est créé selon le plan joint en annexe. Le tracé plein y figurant devient le nouveau périmètre des abords de ce monument historique ;

Article 2 : Le secrétaire général pour les affaires régionales des Hauts-de-France, le directeur régional des affaires culturelles Hauts-de-France, la cheffe de l'unité départementale de l'architecture et du patrimoine de la Somme sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de l'État dans le département de la Somme.

Fait à Amiens, le 24 OCT. 2024

pour le préfet de région,
Le directeur régional des affaires culturelles adjoint,
en charge des patrimoines



Franck SÉNANT

