



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2024-636

PUBLIÉ LE 21 NOVEMBRE 2024

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2024-11-18-00013 - Arrêté DOS-SDES-AUT n°2024-328 relatif à l'approbation de l'avenant n°4 à la convention constitutive du GHT du Douaisis (2 pages)	Page 4
R32-2024-11-18-00014 - Avenant n°4 à la convention constitutive du GHT du Douaisis (60 pages)	Page 7
R32-2024-11-20-00011 - DECISION CONJOINTE RELATIVE AU RENOUVELLEMENT D'AUTORISATION DE L'EHPAD INTERCOMMUNAL DE FLANDRE INTERIEURE A VIEUX BERQUIN ET METEREN (2 pages)	Page 68
R32-2024-11-20-00012 - DECISION CONJOINTE RELATIVE AU RENOUVELLEMENT D'AUTORISATION DE L'EHPAD KORIAN SAMARA A MARPENT (2 pages)	Page 71
R32-2024-11-19-00008 - Décision DOS-PAC n°2024-348 portant approbation de la convention constitutive du GCS de cardiologie interventionnelle Côte d'Opale (31 pages)	Page 74
R32-2024-11-21-00002 - Décision tarifaire n°16720 portant modification du forfait global de soins pour 2024 de l'EHPAD BOSQUET VILLERS COTTERETS 020002242 (3 pages)	Page 106

Chambre de Commerce et d'Industrie Hauts-de-France /

R32-2024-11-20-00010 - DSS S Bonnefond cessions véhicules (1 page)	Page 110
--------------------------------------------------------------------	----------

DRAAF / Service Régional de la Performance Economique et Environnementale des Entreprises (SRPE)

R32-2024-11-20-00006 - Controle des structures - Autorisation d exploiter - GAEC VAN DYCKE (6 pages)	Page 112
R32-2024-11-20-00007 - Controle des structures - Autorisation d exploiter - LONCKE MARINE (4 pages)	Page 119
R32-2024-11-20-00008 - Controle des structures - Autorisation d exploiter - LONCKE MARINE 2 (5 pages)	Page 124
R32-2024-11-20-00009 - Controle des structures - Autorisation d exploiter - VAN GOETHEM ARNAUD (5 pages)	Page 130
R32-2024-11-20-00001 - Contrôle des structures - Autorisation d'exploiter - EARL FERREZ COURTOIS (4 pages)	Page 136
R32-2024-11-20-00002 - Contrôle des structures - Autorisation d'exploiter - SOCIETE SCEA AUBRY MT (5 pages)	Page 141
R32-2024-11-20-00003 - Contrôle des structures - Refus d'exploiter - EARL BOURFAUX (4 pages)	Page 147

R32-2024-11-20-00004 - Contrôle des structures - Refus d'exploiter - SCEA
BALLIGAND VINCENT (4 pages)

Page 152

R32-2024-11-20-00005 - Contrôle des structures - Refus d'exploiter - SCEA
DE DORMICOURT (4 pages)

Page 157

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-11-18-00013

Arrêté DOS-SDES-AUT n°2024-328 relatif à
l'approbation de l'avenant n°4 à la convention
constitutive du GHT du Douaisis

ARRÊTÉ DOS-SDES-AUT-N°2024-328

**RELATIF À L'APPROBATION DE L'AVENANT N°4 À LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT HOSPITALIER
DE TERRITOIRE DU DOUAISIS**

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

- Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.6132-1 et suivants et R.6132-1 et suivants ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'ARS Hauts-de-France - M. Hugo GILARDI ;
- Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 27 octobre 2023 modifié portant adoption du schéma régional de santé et du programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies révisés du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;
- Vu l'arrêté du 1^{er} juillet 2016 du directeur général de l'ARS Nord – Pas-de-Calais-Picardie relatif au groupement hospitalier de territoire composé des centres hospitaliers de Douai et de Somain ;
- Vu l'arrêté du 29 août 2016 du directeur général de l'ARS Nord – Pas-de-Calais-Picardie relatif à l'approbation de la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire du Douaisis ;
- Vu l'arrêté du 13 février 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France approuvant l'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire du Douaisis ;
- Vu l'arrêté du 8 janvier 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France approuvant l'avenant n°2 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire du Douaisis ;
- Vu l'arrêté du 26 avril 2022 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France approuvant l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire du Douaisis ;
- Vu l'avenant n°4 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire du Douaisis, signé le 2 juillet 2024 par le représentant légal de chacun des établissements membres au groupement et transmis à l'ARS Hauts-de-France le 5 juillet 2024 ;

ARRETE

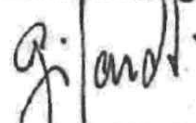
Article 1 – L'avenant n°4 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire du Douaisis est approuvé. Il figure en annexe unique du présent arrêté.

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

Article 3 – Le directeur de l'offre de soins de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de l'Etat en Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **18 NOV. 2024**

Le Directeur général



HUGO GILARDI

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-11-18-00014

Avenant n°4 à la convention constitutive du GHT
du Douaisis



GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU DOUAISIS

AVENANT N° 4 A LA CONVENTION CONSTITUTIVE

Vu la convention constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire du Douaisis en date du 1^{er} juillet 2016,

Vu l'avenant n°1 à la convention constitutive en date du 16 décembre 2016,

Vu l'avenant n°2 à la convention constitutive en date du 21 novembre 2017,

Vu l'avenant n°3 à la convention constitutive en date du 10 décembre 2021,

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles R. 6132-3 et R. 6131-6,

Vu la proposition de la commission médicale de groupement du 11 juin 2024,

Vu la concertation du directoire du Centre Hospitalier de Douai du 7 juin 2024,

Vu la concertation du directoire du Centre Hospitalier de Somain du 17 juin 2024,

Vu l'avis du comité social d'établissement du Centre Hospitalier de Douai du 20 juin 2024,

Vu l'avis du comité social d'établissement du Centre Hospitalier de Somain du 11 juin 2024,

Vu l'avis de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Douai du 25 juin 2024,

Vu l'avis de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Somain du 18 juin 2024,

Vu l'avis de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique du Centre Hospitalier de Douai du 21 juin 2024,

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique du Centre Hospitalier de Somain n'a pu se réunir durant les délais impartis, l'avenant sera présenté dès sa prochaine séance,

Vu l'avis du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Douai du 18 juin 2024,

Vu l'avis du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Somain du 20 juin 2024,

Vu le comité stratégique du 2 juillet 2024,

Il est convenu l'adoption du Projet Médical Partagé 2024-2029, comme présenté en annexe.

Fait à Somain, le 2 juillet 2024

La Directrice du Centre Hospitalier de Douai


Madame Jeanne-Marie MARION-DRUMEZ

La Directrice du Centre Hospitalier de Somain


Madame Brigitte REMMERY

Le Président de la CME du Centre Hospitalier
de Douai


Docteur Alexandre BERTELOOT

Le Président de la CME du Centre Hospitalier
de Somain


Docteur Mourad BOUALI



Centre
Hospitalier
de DOUAI



Annexe
Projet Médical Partagé du GHT du
Douaisis - 2024-2029

JUILLET 2024

Sommaire

Contexte d'élaboration du projet médical partagé	5
Les objectifs généraux du projet médical partagé	6
Les objectifs des filières médicales du projet médical partagé.....	8
Filière Gériatrie	8
Filière Santé Mentale.....	13
Filière Addictologie	19
Filière Médico-technique.....	24
Pharmacie	24
Laboratoire	26
Filière Urgences/Soins non programmés	29
Filière Pneumologie	32
Filières transversales	37
Hygiène	37
Chirurgie osseuse.....	41
Douleur	43
Gynécologie-obstétrique	45
Néphrologie	47
Imagerie	50
Rhumatologie.....	52
Dermatologie	54
ORL.....	56
Équipe mobile antibiothérapie	58

Contexte d'élaboration du projet médical partagé

Le Projet Médical Partagé (PMP) du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) du Douaisis a été adopté en 2016 puis a été complété en 2017 pour une durée initiale de 5 ans.

En 2024, le PMP du GHT du Douaisis a donc été revu pour dessiner les enjeux et objectifs médicaux partagés au sein du GHT pour les prochaines années. Ce PMP, qui a fait l'objet de multiples groupes de travail en avril et mai 2024 a permis de travailler autour d'axes forts sur les différentes filières de soins identifiés. Les groupes de travail regroupaient pour chaque filière, un pilote médical pour chacun des établissements, un pilote paramédical, un directeur d'appui ainsi qu'un qualitatif d'appui. Les différentes filières identifiées dans le cadre de ce projet médical partagé sont :

- Filière Gériatrie
- Filière Santé Mentale
- Filière Addictologie
- Filière Médico-technique
- Filière Urgences/Soins non programmés
- Filière Pneumologie
- Filières transversales :
 - o Hygiène
 - o Chirurgie
 - o Douleur
 - o Obstétrique
 - o Néphrologie
 - o Imagerie
 - o Rhumatologie
 - o Dermatologie
 - o ORL
 - o Equipe mobile d'antibiothérapie

La Commission Médicale de Groupement s'est ensuite réunie pour finaliser la proposition du nouveau PMP en vue de son adoption par le comité stratégique.

Conformément aux articles R. 6132-3 et R. 6132-6 du code de la santé publique, le projet médical partagé doit être transmis à l'Agence Régionale de Santé sous la forme d'un avenant à la convention constitutive.

Selon ces mêmes dispositions, cet avenant doit être soumis à la concertation des directoires, et être soumis pour avis, au comité social d'établissement, à la commission médicale d'établissement, à la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques et au conseil de surveillance de chacun des établissements partis avant sa transmission à l'Agence Régionale de Santé.

Les objectifs généraux du projet médical partagé

Le GHT du Douaisis composé de deux établissements de santé a pour ambition de déployer au cœur de son territoire une offre de soins de proximité basée sur des relations collaboratives entre les centres hospitaliers. Cette ambition se fonde sur quatre objectifs principaux :

➤ Développement d'une offre de proximité

L'action du GHT du Douaisis s'inscrit dans le cadre de l'amélioration de l'offre de soins sur le territoire, en s'appuyant sur les activités de spécialité du Centre Hospitalier de Douai et sur la prise en charge de proximité offerte par le Centre Hospitalier de Somain.

Ensemble, les établissements travaillent pour harmoniser leurs pratiques, partager leurs ressources et offrir une prise en charge coordonnée et de qualité à l'ensemble de la population du territoire du Douaisis et ce, en proximité. Le GHT du Douaisis s'appuie sur des stratégies communes pour répondre aux besoins de santé du territoire en optimisant les moyens et les compétences disponibles, notamment par le biais du renforcement de consultations avancées sur le Centre Hospitalier de Somain.

➤ Amélioration de l'accessibilité aux soins

Faciliter l'accès aux soins au sein du territoire du Douaisis est un objectif important pour le GHT. En effet, le déploiement d'une offre en proximité des habitants du territoire permet une meilleure accessibilité aux soins avec des espaces de consultations proches des habitants, qui peuvent pour certains, avoir des difficultés de mobilité. Là encore, le développement de consultations avancées permet d'améliorer l'accès aux soins de la population, notamment sur des spécialités confrontées à une démographie médicale défavorable.

L'amélioration de l'accès aux soins peut également être la résultante de l'attrait grandissant de la part de professionnels médicaux pour l'exercice en temps partagé, au sein d'un établissement de spécialité ainsi qu'au sein d'un établissement de proximité. Par une proposition d'un exercice à temps partagé au sein du GHT, l'accès aux soins de l'ensemble de la population peut donc être encouragé.

➤ Renforcement de la coordination des parcours

La coordination des parcours de soins au sein du GHT du Douaisis est essentielle pour garantir une prise en charge efficace et continue des patients. Le renforcement de la coordination des parcours s'appuie sur différents éléments spécifiques. Tout d'abord, la coordination des parcours se construit à travers la faculté d'échange d'informations entre les établissements. Le déploiement du Dossier Patient Informatisé de GHT permettra de faciliter les prises en charge de patients connus au sein des deux établissements, à travers l'usage des mêmes outils numériques, permettant une prise en charge plus efficace et rapide des patients transférés soit vers l'établissement de recours soit vers l'établissement de proximité. Le partage d'informations pertinentes entre professionnels de santé concourra également à l'amélioration de la prise en charge des patients. Au-delà de favoriser la communication entre professionnels hospitaliers, la communication en sera facilitée avec l'implémentation des éléments dans les dossiers médicaux partagés, accessibles aux médecins

généralistes, spécialistes, infirmiers et autres acteurs de santé impliqués dans le suivi du patient. L'intégration d'un outil de bed management au sein des établissements du GHT sera également une manière pour les établissements d'obtenir une visibilité accrue sur la gestion des lits à l'échelle de l'ensemble du GHT.

Dans le cadre du GHT, une convention constitutive est signée avec le CHU de Lille et les facultés (médecine, pharmacie, odontologie).

Dans le cadre de la coordination des parcours, le travail partenarial avec les autres établissements sanitaires du territoire, publics (Valenciennes, Arras, Lens, Béthune, Denain) comme privés (Saint Amé, Bois Bernard, Léonard de Vinci, HAD) et les EHPAD du territoire est indispensable pour offrir des prises en charge adaptées aux patients. Ce travail partenarial doit également s'appuyer sur les professionnels de ville, libéraux, en partenariat notamment avec les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) du territoire.

Le GHT du Douaisis vise ainsi à améliorer significativement la coordination des parcours de soins, offrant ainsi aux patients une prise en charge plus efficace, personnalisée et continue, tout en optimisant les ressources disponibles et en renforçant la qualité des services de soins.

➤ Développement de parcours programmés

Le développement de parcours programmés au sein du GHT du Douaisis constitue un axe majeur pour améliorer la prise en charge des patients. Ces parcours programmés sont des cheminements de soins prédéfinis et standardisés, conçus pour répondre aux besoins spécifiques des différentes pathologies ou situations cliniques. Un travail sera mené pour identifier de façon précise les pathologies ciblées, avec l'élaboration de parcours de soins dédiés en mettant en place la coordination nécessaire pour faciliter la prise en charge du patient au plus près de son domicile et en fonction de ses pathologies. Ces parcours de programmés seront travailler en étroite collaboration avec le DIM de territoire, qui accompagnera, grâce à son travail sur l'analyse des flux patients notamment, la mise en place de l'ensemble du projet médical partagé du GHT du Douaisis.

Les objectifs des filières médiales du projet médical partagé

Filière Gériatrie

Eléments synthétiques :

- Etat des lieux : Les établissements disposent tous deux d'une offre en gériatrie, avec un court séjour gériatrique au CH de Douai, un court séjour de médecine polyvalente à orientation gériatrique au CH de Somain, un service de SMR sur le CH de Douai et un autre sur le CH de Somain.
- Objectifs médicaux : Il s'agit de réaliser pour les patients âgés du territoire, le bon soin, au bon moment, au bon endroit, à travers différents objectifs :
 - Travailler sur des filières parcours identifiés, ex : mémoire, onco-gériatrie, cardio-gériatrie, chute avec un parcours de soins coordonné entre les deux sites, identification des besoins RH médical et/ou IPA,
 - Travailler sur les flux patients entre les courts séjours gériatriques (CSG) et les SMR,
 - Travailler les flux patients entre le service des urgences (CH Douai), le centre de soins non programmés (CH Somain) et les services de court séjour gériatriques ou à orientation gériatrique.

Fiche action détaillée de la filière gériatrie

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Création du GHT Douai Somain (2016)

Centre Hospitalier de Douai : établissement support, filière de gériatrie interne labellisée (2011)

Centre Hospitalier de Somain : hôpital de proximité depuis 2017

Gériatrie comme un des parcours de soins, en lien avec la démographie du territoire et les besoins de la population.

L'existant :

Etablissement support CH DOUAI : filière labellisée par l'ARS

- 2 services de médecine aigüe gériatrique, 35 lits en chambres seules

3.8 ETP gériatre

DMS : 7 jours

Taux d'occupation : 99%

Provenance des patients : majoritairement des urgences, domicile, quelques transferts intra hospitaliers

- 1 unité post urgences gériatriques, 6 lits en chambre double

1 ETP gériatre couplé avec l'antenne gériatrique aux urgences

DMS courte, inférieure à 5 jours

Taux d'occupation 84%

Provenance des patients : urgences du CHD

- SMR gériatrique, 30 lits

2 ETP médical

0.2 ETP MPR

DMS : 24 jours

Taux d'occupation : 94 %

Provenance des patients : 50 % médecine aiguë gériatrique CH Douai et X % orthogériatrie, au total 99% viennent du CHD

- Orthogériatrie, 12 lits, en unité de chirurgie orthopédique et traumatologie

0.8 ETP gériatre

Prise en charge des patients âgés, fracturés

- Cardiogériatrie, 12 lits, en unité de cardiologie

1.8 ETP médical, dont valence universitaire

- Dispositif hivernal le cas échéant : ouverture de 5 lits de gériatrie en cardiologie
- Antenne gériatrique aux urgences

1 ETP gériatre, aux urgences du lundi au vendredi

- EHPAD : 174 lits d'hébergement définitif et 6 lits d'hébergement temporaire

1.3 ETP médical mutualisé avec l'USLD

1 ETP pharmacien mutualisé avec l'USLD

- USLD : 60 lits dont 15 lits UHR

1.3 ETP médical mutualisé avec l'EHPAD

1 ETP pharmacien mutualisé avec l'EHPAD

- Equipe mobile intrahospitalière

1 ETP gériatre

1.6 ETP IDE

0.5 ETP secrétariat

- Equipe mobile extrahospitalière à orientation psychogériatrique

0.2 ETP gériatre

0.8 ETP IDE

- Equipe mobile au domicile

0.2 ETP gériatre

1 ETP IDE

- Activités programmées :

Filière mémoire labellisée (consultations, HdJ) : file active 450 patients

Consultations de psychogériatrie

Filière oncogériatrique (consultations, HdJ) : file active 400 patients

Consultations de gériatrie générale

Consultations de suivi d'hospitalisation

Consultations d'urgence gériatrique

HdJ gériatriques

- Activités transversales :

- Rencontres annuelles inter EHPAD
- Formation ASSURE dans les EHPAD
- Formation sur le risque suicidaire dans les EHPAD
- Développer la culture gériatrique au sein des services, y compris les urgences
- Création d'une commission gériatrique institutionnelle « personne âgée » regroupant un représentant de chaque spécialité médicale, chirurgicale, urgentiste et gériatre
- Convention avec Léonard de Vinci, entrées directes vers les services de gériatrie, médecine polyvalente et soins palliatifs
- Anticipation des prises en charge en HAD

Etablissement parti CH SOMAIN

La filière gériatrique locale est structurée autour du pôle Gériatrique du Centre Hospitalier de Somain. Elle est composée de :

- Un Service de médecine aiguë Gériatrique de 20 lits. Fermeture de 4 lits actuellement.
- Un service de soins médicaux et de réadaptation gériatrique de 36 lits et 4 lits de polyvalents. Une extension à 50 lits est en cours.
- Une Unité de soins de Longue durée de 30 lits.
- L'EHPAD Somania de 84 lits (dont 14 pour chacune des unités MAMA et UHR) et 6 places d'accueil de jour.
- Le SSIAD de 100 places.
- Les plages de consultation et d'évaluation gériatrique globale réalisées par une IPA.
- Les consultations de neuropsychologie.
- Un CRT (Centre de ressources territorial).

- Service de médecine aiguë,

1.8 ETP gériatre

DMS : 11.9 en 2023

Taux d'occupation : 75% en 2023

Provenance des patients en 2023 : Domicile : 43% ; Via Urgences CH Valenciennes : 24% ; Via Urgences CH DOUAI : 16% ; Via Urgences CH Denain : 11% ; CH SOMAIN (SMR, EHPAD) : 4%

Provenance géographique des patients : 53% des patients en 2023 : Somain, Aniche, Fenain, Orchies, Marchiennes, Auberchicourt, Rieuŕay, Abscon.

Capacitaire dépendant des effectifs médicaux : 16 lits

- SMR, 40 lits dont 36 lits de SMR gériatrique

Actuellement, 23 lits au maximum du fait de travaux de réhabilitation des bâtiments. Projet de passage à 50 lits SMR.

1.6 ETP médicaux

0.3 ETP MPR

DMS : 36 jours en 2023

Taux d'occupation : 81% en 2023

Provenance des patients :

- Les patients proviennent majoritairement (47% en 2023) de transferts depuis un établissement MCO (CH de DOUAI souvent).
- Mutation depuis le service de Médecine gériatrique : 34%
- Domicile : 14%

Provenance géographique des patients : 62% de patients : Somain, Fenain, Marchiennes, Aniche

- USLD : 30 lits : 0.5 ETP médical
- EHPAD : 30 lits : 1 ETP médical
- Activités transversales : Participation à la commission gériatrique de territoire

Définition du territoire

Communes de la communauté d'agglomération du Douaisis : 35 communes et densité de 152258 habitants

Anhiers · Arleux · Aubigny-au-Bac · Auby · Brunémont · Bugnicourt · Cantin · Courchelettes · Cuincy · Dechy · Douai · Erchin · Esquerchin · Estrées · Faumont · Féchain · Férin · Flers-en-Escrebieux · Flines-lez-Raches · Fressain · Gœulzin · Guesnain · Hamel · Lallaing · Lambres-lez-Douai · Lauwin-Planque · Lécluse · Marcq-en-Ostrevent · Râches · Raimbeaucourt · Roost-Warendin · Roucourt · Sin-le-Noble · Villers-au-Tertre · Waziers

Communes de la communauté de communes Cœur d'Ostrevent : 21 communes et 72830 habitants

Aniche · Auberchicourt · Bruille-lez-Marchiennes · Écaillon · Émerchicourt · Erre · Fenain · Hornaing · Lewarde · Loffre · Marchiennes · Masny · Monchecourt · Montigny-en-Ostrevent · Pecquencourt · Rieulay · Somain · Tilloy-lez-Marchiennes · Vred · Wandignies-Hamage · Warlaing

2. Enjeu et contenu du projet

Objectifs du PMP : Pour les patients âgés du territoire, le bon soin, au bon moment, au bon endroit

Enjeux :

- Besoin des 2 CH en lits d'aval et en lits d'hospitalisation
- Amélioration des parcours patient du territoire
- Les spécialités ciblées : patient de plus de 75 ans, polypathologique, dépendant ou à risque de dépendance.
- Les plateaux techniques mis à disposition (non spécifiques à la gériatrie) : imagerie, laboratoire, blocs opératoires.
- Les modalités de coopération entre les acteurs :
 - Commission gériatrique 3/an
 - Ligne directe gériatre de Douai du lundi au vendredi 03 27 94 74 20
 - Ligne du gériatre de Somain du lundi au vendredi 03 61 200 244
 - Réflexion à apporter avec le service des urgences
 - Décrire les missions et attendus de l'IDE de parcours
 - Partager des protocoles communs de prise en charge des patients âgés

3. La définition du projet médical

- Les modalités opérationnelles de coordination entre les acteurs :

Mise en forme de différents parcours patients entre le CH Somain et le CH Douai :

- Modalités de transfert de la Médecine Aigue Gériatrique au Court Séjour Gériatrique (si nécessité d'une prise en charge spécialisée, d'un plateau technique important, ou pour rapprochement géographique) et inversement,
- Modalités de transfert de la Médecine Aigue Gériatrique aux Urgences du CH Douai (si nécessité d'une prise en charge urgente thérapeutique ou diagnostique avec un plateau technique et/ou des modalités de surveillance continue) et inversement,
- Modalités de transfert de la Médecine Aigue Gériatrique au service d'Imagerie Médicale du CH Douai (si nécessité d'une imagerie en urgence)
- Modalités de transfert de la Médecine Aigue Gériatrique au SMR de Douai (patients relevant d'un SMR et suivis habituellement au CH Douai)

- Les grands axes du projet médical :

- Proposer une offre de soins graduée en gériatrie :
 - En privilégiant les consultations au plus proche du lieu de vie en développant les consultations de dépistage et de suivi sur le CH Somain (fragilité, mémoire, chute...) et en développant le recours aux consultations avancées sur le centre hospitalier de Douai ainsi que l'accès au plateau technique,
 - En privilégiant les consultations de suivi au plus proche du lieu de vie, par les acteurs de santé locaux
- Créer une équipe médicale de territoire.
- Créer un dossier médical commun.
- Travailler l'outil informatique commun.
- Conserver les recours existants pour les spécialités non disponibles actuellement sur le CH Douai (hématologie...)
- Définir le parcours patient et les collaborations entre établissements sur le volet SMR gériatrique HC et HJ.

4. Public bénéficiaire

- Patients de gériatrie : plus de 75 ans, ou selon âge physiologique
- Patients avec pathologie « mémoire »
- Patients chuteurs
- Patients avec pathologies chroniques avec décompensations (cardiaque, respiratoire...)
- Altérations de l'état général inexpliquée

- Existe-t-il des prérequis spécifiques pour lancer ce projet ?

- Définir les parcours patients : urgences/CSG CHD et CSG SOMAIN/SMR CHD et SMR CHS
- DPI commun
- Démographie médicale à adapter

5. Moyens à mettre en œuvre

- Renforcer le temps médical pour pouvoir augmenter le capacitaire des services d'hospitalisation (aigu et SMR) à Somain
- Renforcer le temps médical pour assurer les consultations spécialisées gériatriques à Somain

Eléments synthétiques :

Etat des lieux : Le Centre Hospitalier de Douai dispose de deux secteurs de psychiatrie adulte et le Centre Hospitalier de Somain d'un secteur de psychiatrie adulte. La psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent relève du Centre Hospitalier de Douai

La répartition des CMP du Centre Hospitalier de Douai est la suivante :

4 CMP de l'enfant et de l'adolescent :

- CMP Douai Nord,
- CMP Douai Sud,
- CMP Aniche,
- CMP Orchies.

2 CMP de l'adulte :

- CMP Douai,
- CMP Roost-Warendin.

Le Centre Hospitalier de Somain prend en charge en ambulatoire les patients adultes dans le domaine de la santé mentale au sein de ses différents CMP de l'adulte :

- CMP Orchies,
- CMP Somain,
- CMP Auberchicourt.

Il n'existe pas de protocolisation du parcours patient sur la transition enfant – adulte dans les situations suivantes :

- Relai sans rupture de parcours entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte ambulatoire,
- Rupture de parcours en pédopsychiatrie et reprise en psychiatrie adulte ambulatoire,
- Rupture de parcours suite à un commun accord entre le patient et le pédopsychiatre, et reprise du suivi en psychiatrie adulte ambulatoire.

Dès lors, il existe un enjeu de collaboration et de lien important entre les services de pédopsychiatrie, dépendant du pôle mère-enfant du CH de Douai, et les services de psychiatrie adulte dépendant du pôle de psychiatrie générale du CH de Douai et du CH de Somain.

Par ailleurs, les travaux communs ont pu mettre en évidence le fait qu'il n'y ait aucune offre de soin d'accueil des personnes transgenres jusqu'alors disponible sur le territoire du Douaisis. Dès lors, il est proposé de créer une consultation dédiée à la transidentité sur le GHT du Douaisis.

Objectifs médicaux :

- Organiser la transition de prise en charge entre la pédopsychiatrie ambulatoire et la psychiatrie adulte ambulatoire dans les cas suivants :
 - o Relai sans rupture de parcours entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte,
 - o Rupture de parcours en pédopsychiatrie et reprise en psychiatrie adulte,
 - o Rupture de parcours suite à un commun accord entre le patient et le pédopsychiatre, et reprise du suivi en psychiatrie adulte,

- Développer les consultations relatives à la transidentité spécifiquement dédiées aux questionnements de genre en accompagnant les personnes et en les dirigeant vers les acteurs du réseau (transidentité),
- Travailler sur la périnatalité,
- Développer le lien entre les urgences et les soins non programmés.

Fiche action détaillée de la filière Santé Mentale – Transition Pédopsychiatrie adulte et psychiatrie adulte ambulatoire

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Selon une étude de 2021, 1 jeune sur 7 âgé de 10 à 19 ans souffre d'un trouble de santé mentale, soit 13% de la charge mondiale de morbidité dans cette tranche d'âge. Le suicide est la 4^{ème} cause de mortalité chez les 15 – 19 ans dans le monde.

Le Centre Hospitalier de Douai via ses différents Centre Médico-psychologique (CMP), organise des actions ambulatoires à visée diagnostique, préventive et curative dans le domaine de la santé mentale pour des personnes mineures en CMP de l'enfant et de l'adolescent, et pour des personnes majeures en CMP de l'adulte.

La répartition des CMP du Centre Hospitalier de Douai est la suivante :

- 4 CMP de l'enfant et de l'adolescent :
 - o CMP Douai Nord
 - o CMP Douai Sud
 - o CMP Aniche
 - o CMP Orchies
- 2 CMP de l'adulte :
 - o CMP Douai
 - o CMP Roost-Warendin

Le Centre Hospitalier de Somain prend en charge en ambulatoire les patients adultes dans le domaine de la santé mentale au sein de ses différents CMP de l'adulte :

- CMP Orchies
- CMP Somain
- CMP Auberchicourt

Données chiffrées :

	2022	2023
Nombre de patients âgés entre 15 et 18 ans suivi en CMP de l'enfant du CH de Douai	256	401
Nombre de patients âgés de moins 18 ans suivi en secteur psychiatrique adulte externe du CH de Douai	290	219
Nombre de patients âgés de moins de 18 ans suivi en CMP de l'adulte du CH de Somain	131	105

ETATS DES LIEUX :

- Une fiche de liaison GHT a été établie afin de faire le lien entre les différents services de pédopsychiatrie et de psychiatrie adulte lorsqu'un patient poursuit sa prise en charge après le passage à l'âge adulte ; restée non utilisée
- Absence de protocolisation sur l'anticipation de la transition enfant-adulte en cas de poursuite de la prise en charge
- Pas de protocolisation du parcours patient sur la transition enfant – adulte dans les situations suivantes :
 - o Relai sans rupture de parcours entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte ambulatoire
 - o Rupture de parcours en pédopsychiatrie et reprise en psychiatrie adulte ambulatoire
 - o Rupture de parcours suite à un commun accord entre le patient et le pédopsychiatre, et reprise du suivi en psychiatrie adulte ambulatoire

2. Enjeu et contenu du projet

- Les spécialités ciblées : Pédopsychiatrie et psychiatrie adulte : passage de l'enfant à l'adulte dans la prise en charge en psychiatrie ambulatoire
- Les modalités de coopération entre les acteurs :
 - Renforcer le travail collaboratif et de liaison entre les services de pédopsychiatrie, dépendant du pôle mère-enfant du CH de Douai, et les services de psychiatrie adulte dépendant du pôle de psychiatrie générale du CH de Douai et du CH de Somain
 - Protocoliser et anticiper la transition entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte afin d'éviter les ruptures de parcours

3. Les grands axes du projet médical

Organiser la transition de prise en charge entre la pédopsychiatrie ambulatoire et la psychiatrie adulte ambulatoire dans les situations suivantes :

- o Relai sans rupture de parcours entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte
- o Rupture de parcours en pédopsychiatrie et reprise en psychiatrie adulte
- o Rupture de parcours suite à un commun accord entre le patient et le pédopsychiatre, et reprise du suivi en psychiatrie adulte

Pour toutes les situations, il conviendra d'informer le patient et de prendre en considération son avis.

4. Publics bénéficiaires

- Typologies des patients ciblés :
 - Les patients mineurs pris en charge en pédopsychiatrie ambulatoire et dont la prise en charge se poursuit par un relai en psychiatrie adulte ambulatoire
 - Les patients en rupture de parcours de soins pédopsychiatrique ambulatoire et dont la prise en charge est reprise en psychiatrie adulte ambulatoire
 - Les patients ayant terminé leur prise en charge en pédopsychiatrie d'un commun accord et dont un suivi est nécessaire en psychiatrie adulte ambulatoire
- Prérequis spécifiques pour lancer ce projet : Réactualisation de la fiche de liaison GHT

- Collaboration à mettre en place et les modalités envisagées pour les développer :

En cas de poursuite de soins et de relai avec la psychiatrie adulte :

- Organiser une réunion annuelle permettant de faire le point sur la file active prévisionnelle de l'année à venir : une réunion pour le secteur Douai et une réunion pour le secteur de Somain.
- Débuter la démarche de liaison et d'accompagnement entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte 6 mois avant le passage à la majorité. Au minima un entretien téléphonique, et/ou un entretien conjoint avec l'enfant au besoin, un courrier médical comportant l'anamnèse, le diagnostic, le traitement actuel et les différentes évaluations assurées pendant le suivi en pédopsychiatrie. Selon les cas, un accompagnement (accompagnement, visite du CMP...) ainsi qu'une synthèse clinique entre équipes peuvent être réalisés

En cas de rupture de parcours, un courrier pédopsychiatrique sera transmis au médecin traitant et pourra être récupéré en cas de contact ultérieur du patient avec la psychiatrie adulte.

En cas d'arrêt de soins d'un commun accord, récupérer le courrier établissant la fin de la prise en soins (courrier de mise à disposition)

5. Moyens à mettre en œuvre

- Moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...)
 - Programmation des réunions annuelles prévisionnelles en fin d'année (novembre)
 - Définir le parcours d'un patient :
 - En continuité de parcours entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte
 - En rupture de parcours en pédopsychiatrie et dont un suivi est nécessaire en psychiatrie adulte
 - En rupture de parcours suite à un commun accord entre le patient et le pédopsychiatre, et dont un suivi est nécessaire en psychiatrie adulte
 - Déploiement et mutualisation du DPI entre le CH de Douai et le CH de Somain

6. Calendrier envisagé Indiquer le planning prévisionnel du projet

Mise à jour de la fiche de liaison en juin 2024

Instauration des entretiens conjoints téléphoniques ou physiques, des courriers médicaux de liaison avec les éléments clés, ainsi que de l'accompagnement dans les cas complexes à définir, dès juin 2024

Organisation des premières réunions annuelles (une avec le CH de Douai et une avec le CH de Somain) de présentation des situations de patients de 17 ans et demi pourront être organisées lors du dernier trimestre 2024

7. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Modalités prévues pour évaluer le projet : suivi des actions intégrées au PAQSS
- Indicateurs de suivi proposés
 - Suivi du nombre annuel de patients mineurs pour lesquels la transitivité a été organisée vers une prise en charge en psychiatrie adulte
 - Suivi du nombre annuel des patients mineurs en rupture de parcours pour lesquels le relai n'a pas abouti
 - Indicateurs DIM

- Indicateurs de satisfaction :
 - Taux de satisfaction au questionnaire de satisfaction des CMP adulte et des CMP de l'enfant et de l'adolescent du CH de Douai
 - Taux de satisfaction au questionnaire de satisfaction des CMP

Fiche action détaillée de la filière Santé Mentale – Transidentité

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet :

L'histoire commune de la Psychiatrie et de la transidentité demeure un frein important pour les personnes Trans identitaires à accéder aux soins en santé mentale. Par ailleurs la méconnaissance des questions d'identités et de genre par les psychiatres peut rendre difficile la prise en soins de ces personnes, au risque de ne pas leur apporter les soins nécessaires.

Aucune offre de soin d'accueil des personnes transgenres n'était jusqu'alors disponible sur le territoire d'où la création d'une consultation dédiée à la transidentité sur le GHT du Douaisis.

Contexte législatif : un projet de loi visant à encadrer les pratiques médicales mises en œuvre dans la prise en charge des mineurs en questionnement de genre sera examiné en mai 2024.

2. Enjeu et contenu du projet

Il s'agit d'un projet concernant la filière psychiatrique du GHT. La consultation dédiée à la prise en charge de la transidentité est réalisée par un médecin psychiatre du CHS, sur la clinique des 4 saisons au centre hospitalier de Somain. Les demandes de consultation seront transmises au secrétariat de la clinique des 4 saisons via une fiche de demande de consultation spécialisée diffusée sur le GHT. Pour renforcer leurs connaissances et améliorer leurs compétences, le médecin référent et les infirmiers des CMP peuvent bénéficier de formations spécifiques sur la transidentité.

3. La définition du projet médical

- Les modalités opérationnelles de coordination entre les acteurs : les demandes de consultations seront centralisées sur le secrétariat des 4 saisons, via la réception d'une fiche de demande de consultation spécialisée. Un compte-rendu de la prise en charge sera transmis au médecin à l'origine de la demande de consultation.
- Les grands axes du projet médical : ces consultations ont pour vocation d'explorer les questionnements identitaires des personnes et de les accompagner, si nécessaire, dans un parcours de transition de genre en les dirigeant vers les acteurs du réseau. Il s'agit d'une consultation de psychiatrie. Toute initiation d'un traitement hormonal devant être évaluée par un médecin somaticien, aucune prescription ne sera réalisée lors de cette consultation. Les éventuelles comorbidités psychiatriques seront diagnostiquées et prises en charge sur le CMP dont dépend le patient.

4. Public bénéficiaire :

- Typologies des patients ciblés : il s'agit d'une consultation spécifique, dédiée aux questionnements de genre, ouverte à toute la population du GHT, sans restriction d'âge.
- Prérequis spécifiques pour lancer ce projet : l'étendue de la consultation au GHT dépend de la démographie médicale du secteur 59G25 afin de permettre au médecin référent de réaliser cette activité.

- Collaboration à mettre en place et les modalités envisagées pour les développer : Afin de renforcer les liens entre les équipes des 2 secteurs, un temps de sensibilisation à la transidentité pourra être réalisé par l'équipe 59G25 auprès des CMP des secteurs du Douaisis et présenter le dispositif.

5. Moyens à mettre en œuvre :

- Moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...) :
 - 0.10 ETP psychiatre
 - Temps de sensibilisation sur les structures ambulatoires du GHT
 - Création fiche de demande de consultation spécialisée
 - Temps secrétariat (réception des demandes, organisation de la consultation, codage)
- Investissements à réaliser (matériels, immobiliers...) :
 - La mise en place de cette consultation ne nécessite pas d'investissement matériel particulier.

6. Calendrier envisagé. Indiquer le planning prévisionnel du projet :

- Dernier trimestre 2024 si la démographie médicale du 59G25 le permet.

7. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation :

- Modalités prévues pour évaluer le projet :
 - File active
 - Suivi des indicateurs à 1 an
 - Nombre de patients
 - Nombre d'actes
 - Répartition selon les secteurs
 - Questionnaire de satisfaction en fin de prise en charge.

Eléments synthétiques :

Etat des lieux : Le Centre Hospitalier de Douai dispose d'un centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), qui prend en charge les dépendances à l'alcool, au tabac, aux médicaments et aux substances illicites, ainsi que les addictions sans substances (jeux d'argent, cyberaddictions...). Le Centre Hospitalier de Somain dispose d'une unité d'addictologie clinique en hospitalisation complète, d'un hôpital de jour et d'une équipe de liaison en alcoologie (ELSA) intervenant au CH de Douai et à l'USMP de la maison d'arrêt de Douai.

Des difficultés ont été mises en évidence sur l'organisation des orientations des patients du secteur de Somain pour une prise en charge spécifique relevant du CSAPA de Douai, notamment les poly addictions, les consommateurs d'héroïne et les patients relevant de traitements substitutifs, notamment en raison des problèmes de distance et de moyens de transport.

L'offre de consultations de jeunes consommateurs mises en place par le CSAPA de Douai ne suscite que peu de demande.

Il existe sur le territoire une absence de modalités de prise en charge pour les hospitalisations non programmées de sevrage physique alcoolique, puisqu'il n'existe pas de lits d'hospitalisation susceptible d'accueillir ces patients ni au CH de Douai, ni au CH de Somain.

La réalisation d'action de prévention portées par les équipes du CH de Somain est une ambition pour ce nouveau PMP.

Objectifs médicaux

- Éviter les ruptures de parcours entre le CH de Somain et le CH de Douai,
- Développer les consultations jeunes consommateurs sur les deux sites,
- Poursuivre la mise en place d'actions de prévention notamment par les équipes du Centre Hospitalier de Somain,
- Développer les prises en charge non programmées des sevrages physiques complexes en hospitalisation sur le site de Somain (réouverture du service de médecine polyvalente).

Fiche action détaillée de la filière Addictologie

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Le Centre Hospitalier de Douai via son centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), prend en charge les dépendances à l'alcool, au tabac, aux médicaments et aux substances illicites, ainsi que les addictions sans substances (jeux d'argent, cyberaddictions...). Il s'agit d'un CSAPA ambulatoire généraliste où l'on peut bénéficier d'entretiens ou consultations individuels, de consultations entourage, d'ateliers thérapeutiques collectifs auprès d'une équipe multi disciplinaire médico psycho sociale. Le CSAPA est centre de référence de délivrance méthadone du secteur. Il assure aussi les prises en charge pour la maison d'arrêt de Douai grâce aux interventions de l'éducatrice spécialisée du service.

Une consultation jeunes consommateurs est assurée par une psychologue, sur rendez-vous, avec des créneaux réservés le mercredi au CSAPA du CHD ou dans le service la Clairière du CHS. L'équipe participe à des actions de prévention et intervient notamment en milieu socio-éducatif et professionnel. Le CSAPA intervient à la demande dans les services MCO et psychiatriques, assurant avis spécialisés concernant toute dépendance (en dehors de l'alcoologie qui gérée par les IDE de liaison du CHS).

Le Centre Hospitalier de Somain dispose d'une unité d'addictologie clinique en hospitalisation complète intitulée « la clairière » et composée de 12 lits, d'un hôpital de jour composé de 10 places intitulé « les glycines » et d'une équipe de liaison en alcoologie (ELSA) intervenant au CH de Douai et à l'USMP de la maison d'arrêt de Douai. Le Centre Hospitalier de Somain prend en pré admission les patients présentant des dépendances à l'alcool, au tabac, aux médicaments et divers produits, qu'il oriente selon le profil.

La Clairière est principalement destinée aux patients souffrant de dépendance alcool en vue d'un sevrage. D'autres dépendances (cannabis, médicaments, autres drogues...) peuvent y être prises en charges, selon le profil addictologique et psychopathologique du patient.

Données chiffrées :

	CH de Douai		CH de Somain	
	2022	2023	2022	2023
File active (nombre de patients ayant bénéficié d'entretiens ou de consultations)	1394	1287		
Nombre de consultations / entretiens	6164	5845		
Nombre d'hospitalisations	Non concerné		266 HC 1389 HDJ	278 HC 1462 HDJ
Nombre de consultations jeunes consommateurs	55 16 jeunes	58 18 jeunes	0	0
Nombre d'heures de prévention	76 H 455 personnes	160 H 410 personnes		
Nombre d'interventions de l'ELSA au CH de Douai				

ETATS DES LIEUX :

- Difficulté d'organisation des orientations des patients du secteur de Somain pour une prise en charge spécifique relevant du CSAPA de Douai, notamment les poly addictions, les consommateurs d'héroïne et les patients relevant de traitements substitutifs : le plus souvent pour des problèmes de distance et de moyens de transport
- Peu de demandes de consultation jeunes consommateurs au CH de Somain
- Abandon des réunions mensuelles entre l'équipe IDE de liaison du CH de Somain et le CSAPA de Douai depuis la crise COVID, remplacées par des contacts téléphoniques : point sur les patients dans le cadre de leurs parcours de soins
- Depuis juillet 2022 et l'attente du remplacement d'un médecin au CHS, arrêt des consultations avancées de pré admission en cure au CSAPA par un médecin du CH de Somain : contexte de démographie médicale, recrutement à venir
- Absence de modalités de prise en charge pour les hospitalisations non programmées de sevrage physique alcool : pas de lits d'hospitalisation dédiés ni au CH de Douai, ni au CH de Somain
- Equipes du CH de Somain demandeuses de réaliser des actions de prévention dans le Somainois

2. Enjeu et contenu du projet

- Les modalités de coopération entre les acteurs :
 - Faciliter le dialogue entre les professionnels du CH de Somain et du CSAPA de Douai pour l'orientation des nouveaux patients

- S'interroger sur la possibilité d'hospitaliser des patients relevant d'un sevrage physique au CH de Somain dans le futur service de Médecine Polyvalente.
- Renforcer les échanges entre les équipes du CSAPA et du CH de Somain sur le parcours de soins des patients bénéficiant de prise en charge par les deux équipes et les nouveaux patients, ainsi que pour les patients pris en charge à l'USMP¹
- Développer les consultations jeunes consommateurs au CH de Somain en communiquant davantage sur le secteur, et en favorisant la prise de rendez-vous au niveau des secrétariats des différentes structures
- Accueillir des professionnels du CH de Somain par leurs collègues du CSAPA de Douai lors des actions de prévention auprès de divers publics (collégiens, lycéens, professionnels)

3. La définition du projet médical

- Les grands axes du projet médical
 - Améliorer la communication entre le CH de Somain et le CSAPA du CH de Douai pour la prise en charge de nouveaux patients et des patients communs
 - Mener une réflexion sur un échange hebdomadaire dématérialisé et sécurisé entre le CH de Somain et le CSAPA du CH de Douai : point sur les patients sortis du CH de Somain et suivis par le CSAPA ou orientés vers le CSAPA à la sortie (Apicrypt ou fax)
 - Développer les consultations jeunes consommateurs de la psychologue du CSAPA sur le site du CH de Somain
 - Mettre en place des actions de prévention par les équipes du CH de Somain
 - Instaurer une communication entre les équipes du CH de Somain et du CSAPA sur la prise en charge des patients à l'USMP : avec l'éducatrice spécialisée sur place, ou par téléphone avec les autres membres de l'équipe
 - Mener une réflexion sur une filière de gestion des demandes non programmées de sevrage physique complexe en hospitalisation sur le site du CH de Somain pour notre bassin de population commun
 - Rétablir les consultations de préadmission de cure à la Clairière des patients suivis au CSAPA, par un médecin du CHS.
 - Mise en place d'une équipe de liaison par le CSAPA au MCO du CHD, collaborant avec celle du CHS, pour une prise en charge de toutes les addictions

4. Public bénéficiaire

- Typologies des patients ciblés : ensemble des usagers présentant des addictions sur le territoire du Somainois et du Douaisis
- Prérequis spécifiques pour lancer ce projet :
 - Campagne de communication GHT sur l'existence des consultations jeunes consommateurs au CSAPA et au CH de Somain
 - Recrutement médical au CH de Somain (ELSA du CHS)
 - Recrutement para médical et médical (EHLA du CSAPA du CHD)
 - Existence et disponibilité de lits pour la prise en charge de patients en sevrage physique
 - Evaluation des besoins quant à la file active des poly addictions et des patients usagers d'opiacés

¹ USMP : Unité Sanitaire en Milieu Pénitentiaire

- Collaboration à mettre en place et les modalités envisagées pour les développer :
 - Echange entre les services de communication du CH de Douai et du CH de Somain pour l'élaboration de la campagne de communication quant à l'existence des consultations jeunes consommateurs au CSAPA et au CH de Somain
 - Réflexion sur une éventuelle collaboration avec le service de médecine polyvalente du CH de Somain pour la mise à disposition de lits pour la prise en charge de patients en sevrage physique complexe (alcoologie)
 - Collaboration et complémentarité des équipes de liaison

5. Moyens à mettre en œuvre

- Moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...) :
 - Programmation des consultations pour les jeunes consommateurs : communication entre les secrétariats et la psychologue concernée
 - Accompagnement des professionnels du CH de Somain pour la réalisation d'actions de prévention par les professionnels du CSAPA du CHD
 - Encourager les transmissions ciblées par téléphone entre le CH de Somain, l'équipe de liaison et l'équipe CSAPA pour les patients communs ou susceptibles de prendre rendez-vous
 - Définir le parcours d'un patient se présentant :
 - Au CHS pour une première prise en charge relevant du CSAPA du Douai / et inversement
 - Au CHS pour une demande de reprise de suivi relevant du CSAPA du Douai / et inversement
 - Au CHD / au CSAPA / au CHS pour un sevrage physique alcool
- Investissements à réaliser (matériels, immobiliers...) :
 - Bureau et outils informatiques disponibles pour les consultations jeunes consommateurs au CH de Somain
 - Travail sur de nouveaux locaux pour le CSAPA avec plus de bureaux et des possibilités de stationnement pour les professionnels et les usagers : difficultés de trajet via les transports en commun (+1h depuis Somain), et difficultés de stationnement (rue gallois surchargée et stationnement payant)
 - DECT dédié à l'ELSA au CH de Douai
 - Bureau, casier ordinateur et téléphonie pour l'équipe de liaison du CSAPA au MCO

6. Calendrier envisagé Indiquer le planning prévisionnel du projet

Première journée de prévention commune CHS/CSAPA en mai 2024 : participation à la journée mondiale sans tabac au CHD le 31 mai au matin

Mise en place des consultations avancées au CSAPA par un médecin du CH de Somain pour 2025

Création d'une adresse mail sécurisée au CHS pour communiquer entre médecins addictologues - fin juin 2024 adresse

Recrutement médical prévu au CHS fin 2024

Recrutement para médical et médical au CHD pour l'EHLA fin 2024

Communication GHT sur l'existence des consultations jeunes consommateurs au CSAPA et au CH de Somain pour le 2^e semestre 2024

Mise en place d'une solution de prise en charge des demandes non programmées de sevrage physique complexe (alcoologie) pour 2025

Définition des parcours patients sur fin 2024 – début 2025

7. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Modalités prévues pour évaluer le projet : suivi des actions intégrées au PAQSS
- Indicateurs de suivi proposés :
 - Suivi de l'activité des jeunes consommateurs : nombre de 1ères consultations, nombre moyen de consultations par patient
 - Suivi de l'activité des patients en sevrage physique en hospitalisation au CH de Somain
 - File active commune
 - File active du CHS = nombre de consultations, d'hospitalisations
 - File active CSAPA = nombre de consultations annuelles, de nouveaux patients (orientations ?)
- Indicateurs de résultat et d'impact : calendrier des actions de prévention
- Indicateurs de satisfaction :
 - Taux de satisfaction au questionnaire de satisfaction du CSAPA
 - Taux de satisfaction au questionnaire de satisfaction du CH de Somain

Filière Médico-technique

Pharmacie

Éléments synthétiques :

Etat des lieux : Le Centre Hospitalier (CH) de Douai et le CH de Somain disposent chacun d'une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) autorisée. Cependant, la pharmacie du CH de Douai possède des moyens techniques et des compétences spécifiques qui ne sont pas présents au CH de Somain.

Dans le cadre des autorisations PUI, certaines activités comportant des risques particuliers nécessitent une sous-traitance pour le CH de Somain, comme c'est le cas actuellement pour la stérilisation, avec une organisation en place entre le CH de Somain et le CH de Denain.

Objectifs médicaux :

- Mettre en place une convention de sous-traitance concernant l'activité de stérilisation des DM restérilisables pour que l'activité soit organisée au CH de Douai et non au CH de Denain,
- Mettre en place la fabrication de préparations au CH de Douai pour le CH de Somain

Fiche action détaillée de la filière Médico-Technique - Pharmacie

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Le Centre Hospitalier (CH) de Douai et le CH de Somain disposent chacun d'une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) autorisée. Cependant, la pharmacie du CH de Douai possède des moyens techniques et des compétences spécifiques qui ne sont pas présents au CH de Somain.

Dans le cadre des autorisations PUI, certaines activités comportant des risques particuliers nécessitent une sous-traitance pour le CH de Somain, comme c'est le cas actuellement pour la stérilisation, avec une organisation en place entre le CH de Somain et le CH de Denain.

Le projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) du Douaisis prévoit un renforcement de la collaboration entre les deux services, avec notamment le transfert de la sous-traitance de la stérilisation au sein du GHT, et l'élargissement de ce partage de compétences et moyens à d'autres activités comme les préparations. Les autorisations pour ces activités ayant été renouvelées en août 2023 pour la PUI du CH du Douai.

2. Enjeu et contenu du projet

- Les spécialités ciblées :
 - Activité de stérilisation des dispositifs médicaux restérilisables
 - Fabrication de préparations (pharmacotechnie)
- Les plateaux techniques mis à disposition :
 - Unité de stérilisation de la PUI du CH de Douai
 - Unité de pharmacotechnie de la PUI du CH de Douai
- Les modalités de coopération entre les acteurs :

La convention de sous-traitance relative à la prise en charge de l'activité de stérilisation des dispositifs médicaux restérilisables et la convention de partenariat pour la fabrication de

préparation par le centre hospitalier de Douai pour le centre hospitalier de Somain détailleront les conditions et les modalités de coopération entre le CHD et le CHS et plus particulièrement :

- Les engagements réciproques et la répartition des responsabilités
- Les modalités organisationnelles relatives :
 - o à la traçabilité des opérations,
 - o au transport entre les deux sites,
 - o à la réalisation d'audit ou revue de convention,
 - o à la déclaration des non-conformités ou réclamations
- Les modalités financières
- La durée des conventions

3. Public bénéficiaire

- Typologies des patients ciblés : Tous les patients du Territoire du GHT sont inclus, sans exclusion spécifique basée sur des critères médicaux ou démographiques.
- Précisez si possible la file active prévisionnelle
 - Stérilisation : 12 charges par an (1/mois)
 - Pharmacotechnie : environ 30 préparations par an

4. Prérequis et moyens à mettre en œuvre

- Prérequis spécifiques pour lancer ce projet : ce projet nécessite des prérequis réglementaires par la rédaction et la signature des conventions de sous-traitance.
- Moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...) : les modalités financières détaillées dans les conventions incluent les ressources humaines nécessaires au projet.
- Investissements à réaliser (matériels, immobiliers...) : De même que les ressources humaines, les investissements sont pris en compte lors de l'élaboration des conditions financières détaillées dans les conventions.

5. Calendrier envisagé Indiquer le planning prévisionnel du projet

Stérilisation : A la signature de la convention en 2024 pour un démarrage début 2025

Pharmacotechnie : A la signature de la convention en 2024 pour un démarrage dès que possible

6. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Modalités prévues pour évaluer le projet
 - Réunions de revue de convention
 - Tableau de bord de suivi
- Indicateurs de suivi proposés
 - Taux des échéances définies par le groupe respecté (objectif 100%)
 - Taux de DMR stérilisés à Douai pour Somain (objectif 100%)
 - Taux de préparations réalisées à Douai pour Somain (objectif 100%)
- Indicateurs de satisfaction
 - Taux de satisfaction évalué par un questionnaire de satisfaction annuel

7. Conclusion

La mise en place du nouveau Projet Médical Partagé du GHT du Douaisis constitue une opportunité majeure d'optimiser les activités pharmaceutiques et de renforcer la collaboration entre les deux établissements et permet d'engager un partenariat qui pourra par la suite s'étendre à d'autres secteurs de la pharmacie en cas de satisfaction conjointe sur les actions déjà menées.

Laboratoire

Eléments synthétiques :

Etat des lieux : Le Centre Hospitalier (CH) de Douai dispose d'un laboratoire de biologie médicale et réalise depuis 1998 les examens de biologie médicale pour le CH de Somain dans le cadre d'un GCS. La coopération entre les deux établissements peut encore être renforcée.

Objectifs médicaux :

Laboratoire :

- Répondre aux exigences de la norme ISO 15189 (accréditation par la COFRAC),
- Mettre en place de la biologie délocalisée pour le CH de Somain.

Fiche action détaillée de la filière Médico-Technique - Laboratoire

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Le Centre Hospitalier (CH) de Douai dispose d'un laboratoire de biologie médicale et réalise depuis 1998 les examens de biologie médicale pour le CH de Somain dans le cadre d'un GCS. La nouvelle version du projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) du Douaisis vise à poursuivre et à renforcer cette collaboration en biologie médicale, en étendant également ces compétences à la biologie délocalisée.

2. Enjeu et contenu du projet

- Les spécialités ciblées :
 - Biologie médicale polyvalente (biochimie, hématologie, microbiologie, biologie moléculaire),
 - Biologie délocalisée (gaz du sang)
- Les plateaux techniques mis à disposition : l'intégralité du plateau technique du CH de Douai
- Les modalités de coopération entre les acteurs :
 - Le laboratoire du CH de DOUAI fournit le matériel de prélèvement et de transport.
 - Les transports de prélèvements sont assurés par le CH de Somain.
 - Les prescriptions sont connectées et l'accès au serveur de résultats sont gérés dans CYBERLAB qui est un produit connexe de GLIMS, système informatique de gestion du laboratoire du CH de Douai.
 - Les prestations de conseils au profit des cliniciens du CH de Somain sont gérées par les biologistes de Douai.

- Les modalités de besoins en formation :
 - Formation pré analytique aux bonnes pratiques de prélèvements.
 - Formation et habilitation des coursiers.
 - Formation et habilitation des utilisateurs dans le cadre de la biologie délocalisée.

3. La définition du projet médical

- Les modalités opérationnelles de coordination entre les acteurs :
 - La biologie polyvalente est opérationnelle avec prescription connectée et accès au serveur de résultats (CYBERLAB)
 - La biologie délocalisée nécessite de prévoir la connexion informatique de l'appareil situé au CH Somain qui permettra l'intégration fluide des résultats avec les systèmes de gestion existants. Il conviendra également de formaliser les modalités de gestion de cet appareil. Cela inclut la gestion des réactifs nécessaires aux analyses, les contrôles de qualité réguliers pour garantir la fiabilité des résultats, et les opérations de maintenance pour assurer le bon fonctionnement de l'appareil.
- Les grands axes du projet médical
 - Répondre aux exigences de la norme ISO 15189 relatives à la qualité et à la compétence des laboratoires de biologie médicale (accréditation)
 - La conformité à la norme garantit que le laboratoire est capable de produire des résultats fiables et précis, en suivant des procédures rigoureuses en matière de gestion de la qualité et de techniques analytiques pour les services médicaux du GHT.

4. Public bénéficiaire

- Typologies des Patients ciblés :

Tous les patients du Territoire du GHT sont inclus, sans exclusion spécifique basée sur des critères médicaux ou démographiques.

- Précisez si possible la file active prévisionnelle
 - Une vingtaine de prélèvements par jour
 - Nombre de B : 865 000/an
- Prérequis spécifiques pour lancer ce projet
 - Il est impératif de revoir l'accord de Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) en vigueur. Actuellement, cet accord exclut explicitement la biologie délocalisée, limitant ainsi la portée des services que peut offrir le laboratoire partenaire. Afin d'intégrer la biologie délocalisée, il est nécessaire de modifier le GCS pour inclure cette dimension.
 - Les modalités de facturation des examens doivent être réévaluées et ajustées. Le modèle actuel de facturation peut ne pas être adapté à l'intégration de la biologie délocalisée.
- Moyens à mettre en oeuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...)
 - Raccordement informatique de l'appareil à gaz du sang de biologie délocalisée situé au CH Somain.
 - Paramétrage du DPI Commun.
 - Formation et habilitation des soignants utilisateurs de l'appareil.
- Investissements à réaliser (matériels, immobiliers...)
 - Le renouvellement de l'appareil à Gaz du sang est assuré par le CH Somain après validation du choix par les biologistes du CH Douai / EBDM.

- Matériel pour les prescriptions connectées et étiquetage associé

5. Calendrier envisagé Indiquer le planning prévisionnel du projet

- Coopération déjà opérationnelle sur la biologie polyvalente.
- Pour la biologie délocalisée au CH de Somain : A la signature de la convention en 2024 pour un démarrage dès que possible (accréditation et intégration GHT).

6. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Modalités prévues pour évaluer le projet
 - Réunions de revue de contrat
 - Tableau de bord de suivi
- Indicateurs de suivi proposés
 - Taux de non-conformités pré analytiques
 - Taux de réclamations du CH de Somain
 - Délai moyen de rendu des résultats d'examens
- Indicateurs de satisfaction
 - Taux de satisfaction évalué par un questionnaire de satisfaction (1 fois tous les trois ans par site)

Filière Urgences/Soins non programmés

Eléments synthétiques :

Etat des lieux : Le CH de Douai dispose d'un Service d'Accueil des Urgences et d'un plateau technique, ouvert 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, avec plusieurs secteurs de prise en charge : Déchocage équipé de "5 postes", Semi-Lourd, Ambulatoire, SMUR. Des filières sont mises en place : gériatrique, gynécologique, psychiatrie adulte, TéléAVC, TéléURG. Il y a un service d'imagerie avec des plages dédiées aux urgences (Radiographie : une salle dédiée, scanner dédié, IRM : plages dédiées 24H/24). Le service de biologie médicale est ouvert 24h/24 7j/7.

Le CH de Somain en qualité d'hôpital de proximité ne dispose pas de service d'urgences. Il propose une offre de soins de premier recours sans caractère d'urgence. Le CH de Somain est confronté à un afflux massif de patients issues du territoire ne disposant pas ou plus de médecins traitants pour répondre à leur demande. C'est ainsi que le CH de Somain a fait le choix de réguler les consultations de médecines générales via Doctolib sur certaines périodes de la journée.

Il convient de formaliser davantage les protocoles et parcours de prise en charge entre les deux structures notamment en ce qui concerne la réorientation vers le CH de Douai pour les urgences non vitales mais nécessitant le recours à un plateau technique développé ou une intervention à court terme type traumatologie. Une méconnaissance de chacun des acteurs subsiste quant aux modalités d'organisation d'accueil et de prise en charge patients pour cette filière (activités, spécialités, horaires d'accueil, personnes ressources, capacitaire etc.).

Objectifs médicaux :

- Formaliser les parcours entre le CH de Douai et le CH de Somain :
 - o Protocolisation des réorientations,
 - o Faciliter les relations entre professionnels (accès direct aux spécialistes).
- Utiliser la cellule de programmation pour la prise en charge des patients de spécialité entre le CH de Douai et le CH de Somain :
 - o Exemples : organisation d'un bloc opératoire pour un patient admis au CH de Somain nécessitant une prise en charge en ambulatoire le lendemain,
 - o Patient de Somain admis aux urgences du CH de Douai pouvant bénéficier en ambulatoire au CH de Somain d'une consultation avancée par un des praticiens du CH (diabétologie, rhumatologie...).
- Insérer le CH de Somain dans le Bed Manager :
 - o Assurer une visibilité en direct du capacitaire des 2 établissements,
 - o Intégrer le CH Somain dans le dispositif des tensions hospitalières.

Fiche action détaillée de la filière Urgences/Soins non programmés

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Dans le cadre du GHT, le CH de Douai et le CH de Somain ont historiquement noué des liens en vue d'assurer la fluidité du parcours patient. Ces liens doivent à ce jour se renforcer davantage dans un contexte de démographie médicale complexe sur le territoire (départ des médecins traitants non remplacés notamment, afflux massif de patients aux urgences etc.).

Le CH de Douai dispose d'un service d'Accueil des urgences et d'un plateau technique. Le service d'Accueil des urgences est ouvert 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Il existe plusieurs secteurs de prise

en charge : Déchocage équipé de "5 postes", Semi-Lourd, Ambulatoire, SMUR. Des filières sont mises en place : gériatrique, gynécologique, psychiatrie adulte, TéléAVC, TéléURG. L'établissement dispose également d'une Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD) de 11 lits. Il y a un service d'imagerie avec des plages dédiées aux urgences (*Radiographie : une salle dédiée, scanner dédié, IRM : plages dédiées 24H/24*). Le service de biologie médicale est ouvert 24h/24 7j/7.

Le CH de Somain en qualité d'hôpital de proximité ne dispose pas de service d'urgences. Il propose une offre de soins de premier recours sans caractère d'urgence. 4 médecins assurent à la prise en charge des patients en consultations de médecine générale avec et sans rdv, 7/7J de 9h à 19h30. Le CH de Somain collabore également avec le SAS en dédiant des créneaux horaires spécifiques. Selon le caractère d'urgence, le patient peut être réorienté vers un service d'urgence, notamment lorsque l'état de santé du patient ne permet pas sa prise en charge sur place. Le CH de Somain est quant à lui confronté à un afflux massif de patients issues du territoire ne disposant pas ou plus de médecins traitants pour répondre à leur demande. C'est ainsi que le CH de Somain a fait le choix de réguler les consultations de médecines générales via Doctolib selon l'organisation suivante (données issues du site internet) :

- Consultations sur rendez-vous :
 - o Le lundi de 9h à 12h30 et de 18h à 19h30;
 - o Les mardi, mercredi, jeudi et vendredi de 14h à 19h30;
 - o Le samedi de 14h à 19h30.
- Consultations sans rendez-vous :
 - o Le lundi de 14h à 17h;
 - o Les mardi, mercredi, jeudi et vendredi de 9h à 12h30;
 - o Le samedi de 9h à 12h30
 - o Les dimanche et jours fériés de 10h à 19h30.

2. Enjeu et contenu du projet

Il en ressort des échanges qu'il convient de formaliser davantage les protocoles et parcours de prise en charge entre les deux structures notamment en ce qui concerne la réorientation vers le CH de Douai pour les urgences non vitales mais nécessitant le recours à un plateau technique développé ou une intervention à court terme type traumatologie. Une méconnaissance de chacun des acteurs subsiste quant aux modalités d'organisation d'accueil et de prise en charge patients pour cette filière (activités, spécialités, horaires d'accueil, personnes ressources, capacitaire etc.). Peu voire pas de réunions communes sont organisées sur cette filière. Dans le cadre du parcours d'admissions directes non programmées (ADNP), il convient de poursuivre la collaboration des deux établissements en précisant davantage le rôle de l'infirmier gestionnaire de parcours à partir des urgences du CH de Douai.

3. La définition du projet médical

Face à ce constat, il convient de définir, à travers l'actualisation du PMP filière urgences et soins non programmés plusieurs axes permettant aux deux établissements de collaborer davantage dans l'intérêt du patient et afin de fluidifier son parcours compte-tenu des capacités de chacun :

- Renforcer davantage la fluidité du parcours en formalisant de manière commune les pratiques organisationnelles d'accueil et de réorientation des patients ;
- Définir des protocoles de réorientation des patients plus spécifiques aux urgences non vitales selon la spécialité concernée (type traumatologie) ;
- Définir un protocole commun précisant la conduite à tenir en cas de tension hospitalière ;
- Améliorer la communication et faciliter l'accès téléphonique aux personnes ressources (passage par le standard au CH de Somain/ Standard et PC sécurité pour le CH de Douai) ;
- Améliorer la visibilité du capacitaire à Somain ;

- Poursuivre le déploiement du dispositif parcours d'admissions directes non programmées à partir des urgences de Douai ;
- Mutualiser davantage les formations des professionnels (AFGSU/ chariot d'urgence).

4. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

Les indicateurs suivants seront mis en place :

- Nombre de patients en admissions directes
- Nombre de patients admis via les urgences
- Nombre de transferts et délai de réponse
- Nombre de réunions de coordination avec la filière
- Enquête de satisfaction des patients, avis des professionnels.

Filière Pneumologie

Éléments synthétiques :

Etat des lieux : La densité de médecins spécialistes pneumologues sur la zone de proximité du Douaisis est basse. Suite à ce constat sur la spécialité de pneumologie, et pour notamment, parer cette problématique d'accès aux soins, les centres Hospitaliers de Douai et de Somain se sont rapprochés pour mettre en place une filière de soins de pneumologie sur le territoire du Douaisis.

Les acteurs de la filière de soins de pneumologie sur le territoire sont :

- Cabinet privé de pneumologie de Douai : 3 praticiens dont 3 probables départs à la retraite prévus entre 2025 et 2028,
- Au Centre Hospitalier de Somain, 0,3 ETP : 1 praticien du CH de Denain à 0,2 ETP et 1 praticien du CH de Denain à 0,1 ETP,
- Au Centre Hospitalier de Douai : 5 pneumologues représentant un effectif de 4,6 ETP.

Au total, sur le territoire du Douaisis, 8 pneumologues parmi lesquels au moins 3 départs à la retraite d'ici fin 2025 sont envisagés.

Sur le Centre Hospitalier de Douai, il y a une activité d'HPDD (3 lits), une activité d'HC, une activité d'HDJ en pneumologie et de cancérologie de pneumologie et une activité de consultation.

Sur le Centre Hospitalier de Somain, il y a une activité de SMR (réhabilitation respiratoire) pour laquelle aujourd'hui il n'y a pas de coopération entre le service de pneumologie du Centre Hospitalier de Douai. Il y a aussi en attente de réouverture du fait de travaux, une activité de polysomnographie dans un court séjour en hôpital de nuit.

Objectifs médicaux

- Suite à la réflexion sur le maintien de l'activité de SMR HC au CH de Somain ou conventionnement du CH de Somain avec un service SMR pneumologie HC, le CH de Somain souhaite maintenir son autorisation SMR HC inscrite dans le SROS,
- Maintenir voire développer l'offre ambulatoire à Somain sur :
 - o Les consultations avancées,
 - o La réhabilitation respiratoire,
 - o La polygraphie,
- Maintenir l'activité de polysomnographie en hospitalisation complète au CH de Somain,
- Réfléchir à l'intérêt de faciliter la prise en charge des patients de Somain nécessitant des examens complémentaires (cellule de programmation) sur le CH de Douai.

Fiche action détaillée de la filière Pneumologie

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

La densité de médecins spécialistes pneumologues sur la zone de proximité du Douaisis est basse. Suite à ce constat sur la spécialité de pneumologie, et pour notamment, parer cette problématique d'accès aux soins, les centres Hospitaliers de Douai et de Somain se sont rapprochés pour mettre en place une filière de soins de pneumologie sur le territoire du Douaisis.

Les acteurs de la filière de soins de pneumologie sur le territoire sont :

- Cabinet privé de pneumologie de Douai :

Trois praticiens dont 3 probables départs à la retraite prévues entre 2025 et 2028 et dont 1 intervient également :

- Au CH de Douai pour l'activité de chimiothérapie en cancérologie
- A la Clinique de Bois Bernard
- Il n'y a plus de praticien au Centre Hospitalier de Somain. Au 1er novembre 2016, l'établissement disposait d'un 0.9 ETP.
- Au Centre Hospitalier de Douai : 5 pneumologues travaillent à hauteur de 4.6 ETP (1 départ est prévu au 1er septembre 2024), assistés d'un praticien hospitalier à temps plein qualifié en médecine générale (départ au 17 juillet 2024). Il y a 3 assistants à temps partagés à hauteur de 1.2 ETP au 1er novembre qui rejoignent le Centre Hospitalier. Un praticien du CHD intervient également à hauteur de 0.2 au CH de Somain et un autre praticien intervient à hauteur de 0.1 au CH de Somain.

Au total, sur le territoire du Douaisis, 8 pneumologues parmi lesquels au moins 3 départs à la retraite d'ici fin 2025 sont envisagés.

2. Enjeu et contenu du projet

- Les spécialités ciblées : Il s'agit de la spécialité de pneumologie au sein du service de médecine. Sur le Centre Hospitalier de Douai, il y a une activité d'HPDD (3 lits), une activité d'HC, une activité d'HDJ en pneumologie et de cancérologie de pneumologie et une activité de consultation. Sur le Centre Hospitalier de Somain, il y a une activité de SMR pour lequel aujourd'hui il n'y a pas de coopération entre le service de pneumologie du Centre Hospitalier de Douai et le SMR. Il y a aussi en attente une activité de polysomnographie dans un court séjour en hôpital de nuit.

- Les plateaux techniques mis à disposition :

Sur le Centre Hospitalier de Douai :

- 6 lits en unité du sommeil
- 3 polysomnographes, 4 polygraphes et 12 oxymètres
- Le service est composé de 15 lits d'HC répartis de la façon suivante : 9 en chambres seules et 6 en chambres doubles et de 3 lits d'HPDD
- Existence d'un plateau technique
- Activités d'hospitalisation de jour en pneumologie, hospitalisation de jour de cancérologie en pneumologie et de consultations

Sur le Centre Hospitalier de Somain :

- 3 chambres sont équipées chacun d'un polysomnographe
- 1 lit de pneumologie dans le SMR du Centre Hospitalier de Somain
- 10 places d'HDJ en programme d'éducation thérapeutique de réadaptation dans une salle de kinésithérapie

- Les modalités de coopération entre les acteurs :

Il existe une coopération entre le Centre Hospitalier de Somain et le Centre Hospitalier de Douai. Dans le cadre de recours et d'offre complémentaire, le Centre Hospitalier de Douai peut faire appel au CHU de Lille et la clinique des bonnettes.

- Les modalités de besoins en formation :

L'un des praticiens du Centre Hospitalier de Douai est formé à l'éducation thérapeutique.

Il faudrait former deux infirmiers du Centre Hospitalier de Somain au DU de technicien du sommeil
Il faudrait également former deux infirmiers du Centre Hospitalier de Somain aux explorations fonctionnelles respiratoires, dans le cadre de l'éventuelle remise en place des EFR en consultations et envoi des patients en HDJ sur le Centre Hospitalier de Douai.

3. La définition du projet médical

- Les modalités opérationnelles de coordination entre les acteurs :

Aujourd'hui on a 2 demi-journées par semaine assurées par un praticien du CHD sur le Centre Hospitalier de Somain et 1 demi-journée par un autre praticien.

Les pneumologues de Centre Hospitalier de Douai peuvent être appelés pour avis ou par mail mais le personnel du Centre Hospitalier de Somain attend généralement le passage du praticien du CHD présent 2 demi-journées par semaine.

- Les grands axes du projet médical

Le GHT du Douaisis vise à apporter sur son territoire une offre de soins adaptée la plus efficiente possible aux patients du GHT du Douaisis par une organisation optimisée de la filière pneumologique tenant en compte des possibilités actuelles de chaque établissement (locaux, personnels, matériel à disposition), de la démographie médicale dans les années à venir par :

- Souhait de maintenir l'activité de SMR HC au CH de Somain
- Développement des consultations avancées sur le Centre Hospitalier de Somain
- Optimisation de la réadaptation respiratoire en hospitalisation de jour sur le Centre Hospitalier de Somain
- Développement de l'axe Douai Somain par la création de la filière ambulatoire de jour et d'HPDD pour les patients du secteur somainois sur le Centre Hospitalier de Douai. L'objectif principal étant de faciliter la prise en charge des patients du somainois en développant les consultations avancées et en assurant une programmation rapide des examens ne pouvant être effectués sur le CH de Somain au sein du Centre Hospitalier de Douai

Dans ce cadre le développement d'activité est envisagé (sous réserves) :

- Mise en place d'une équipe territoriale de pneumologie permettant de répondre à la demande de soins sur les deux établissements
- Maintien et développement de l'activité de soins de suite respiratoires sur le Centre Hospitalier de Somain
- Développement progressif de l'activité du laboratoire du sommeil du Centre Hospitalier de Somain par la formation de personnel paramédical au diplôme de technicien du sommeil et le renforcement en pneumologues sur le territoire
- Au regard de la cessation d'activité des 3 pneumologues de ville dans les 3 années à venir, les poursuites des PEC devront continuer à être assurées pour répondre aux besoins du territoire.
- Vu l'intérêt de la réadaptation respiratoire pour les patients, les BPCO (broncho-pneumopathie chronique obstructive) et les maladies chroniques évolutives, cette activité sera à maintenir voir à développer

4. Public bénéficiaire

- Typologies des Patients ciblés : Tous les patients adressés par les consultations publiques ou privées des spécialistes en pneumologie et/ou à la demande du médecin traitant, ou encore

orientés par les services de médecine des Centres Hospitaliers et pouvant bénéficier de l'offre de soins proposée par les membres du GHT.

- Précisez si possible la file active prévisionnelle

Le départ en retraite des pneumologues de villes d'ici l'année prochaine permettrait d'avoir une file active prévisionnelle assez importante.

Il est encore prématuré de pouvoir évaluer l'éventuelle file active suite aux projets de développement d'activité car ces actions sont sous réserve de formation et de recrutement sur le territoire.

Aujourd'hui la file active de la réadaptation respiratoire permet la réalisation de plusieurs stages annuels composés de 8 à 10 patients pris en charge au cours de 16 séances sur une période de 4 semaines sur le Centre Hospitalier de Somain.

Sur le Centre Hospitalier de Douai, les stages se déroulent sur 7 semaines à raison de 21 séances pour des groupes de 8 à 10 patients.

5. Moyens à mettre en œuvre

- Prérequis spécifiques pour lancer ce projet
 - Le recrutement de pneumologues et de personnels paramédicales sur le Centre Hospitalier de Douai pour anticiper notamment le départ des pneumologues de ville et les activités dans le cadre de filière de pneumologie au sein du GHT
 - Il faudrait pouvoir revoir l'entièreté de la communication et du parcours de soins sur le territoire.
 - Une rencontre avec les équipes serait à prévoir pour relancer le projet
 - Le Centre hospitalier de Douai devrait pouvoir être le CH de recours
 - La formation du personnel médical et paramédical
 - Anticipation et organisation du personnel sur la période des vacances.
- Collaboration à mettre en place :
 - Il faudrait pouvoir envoyer les patients en HDJ et allergologie sur le Centre Hospitalier de Douai suite aux consultations sur le centre Hospitalier de Somain
 - Il faudrait pouvoir avoir des consultations avancées à Somain pour avoir une filière de soins (HDJ et hospitalisation)
 - Il faudrait pouvoir interpréter les tests de polysomnographie
- Moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...)
 - Mise à disposition de deux praticiens du CHD dans le cadre de l'activité territoriale (paiement de la prime par Somain)
 - Recrutement de personnel médical et paramédical sur le Centre Hospitalier de Douai et de Somain
 - Techniciennes du sommeil à Somain
 - Formation des IDE (EFR) sur le centre Hospitalier de Somain
- Investissements à réaliser (matériels, immobiliers...)
 - La mise à jour de leur logiciel sur la polysomnographie à Somain
 - 3 lits de polysomnographie sur le Centre Hospitalier de Somain (travaux jusqu'en septembre 2024)
 - Avoir du matériel pour les consultations sur le Centre Hospitalier de Somain

6. Calendrier envisagé Indiquer le planning prévisionnel du projet

La mise en place du projet pourrait débuter sous réserve de la mise en place de l'ensemble des prérequis (matériel, formation, compétences, recrutements.) évoqués dans le projet.

7. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Modalités prévues pour évaluer le projet : mettre en place différents indicateurs pour suivre l'activité mais aussi les impacts sur le parcours de soins du patient dans le cadre du GHT et enfin les indicateurs qualités comme la satisfaction des patients.

- Indicateurs de suivi proposés
 - Nombre de séjours, nombre de journées
 - Nombre de patients suivis
 - Nombre de consultations
 - Nombre de patient en réhabilitation
 - Nombre de patients envoyés

- Indicateurs de résultat et d'impact
 - Nombre d'exams et programmations

- Indicateurs de satisfaction
 - Indicateurs qualités : satisfaction du patient

Eléments synthétiques :

Etat des lieux : le praticien hygiéniste du CH de Somain est mis à disposition par le CH de Douai à temps partiel depuis 2018. Des homogénéisations d'actions et de pratiques ont été mises en œuvre au sein des deux établissements.

Objectifs médicaux :

- Poursuivre l'homogénéisation des pratiques (à travers la mise en œuvre d'audits croisés),
- Poursuivre la dynamique de la mise à disposition du praticien hygiéniste au CH de Somain,
- Réfléchir sur l'intérêt d'étendre le périmètre de l'EMH (équipe mobile d'hygiène) du CH de Somain sur les EHPAD du Douaisis.

Fiche action détaillée des Filières transversales - Hygiène

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Décret CME n°2010-439 du 30 avril 2010 – organisation de la LIN
 Article R. 711-1-9 du code de la santé publique / Circulaire DGS/DHOS/E2 N°645 du 29 décembre 2000 : mettre en œuvre et d'évaluer le programme de lutte contre les infections nosocomiales adopté par l'établissement.
 Certification V2014, Gestion du risque infectieux :

CHD	CHS
<p>➤ Aucun écart n'a été constaté sur cette thématique</p>	<p>➤ Points sensibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisation et moyens adaptés aux activités : non définis. - Risque identifié comme prioritaire dans le CQ mais organisation du risque non retrouvée. - Documents donnant des rôles, missions et compétences requises + temps dédiés mais non datés, non signés, avec une incohérence avec l'activité. - En cas de travaux, les actions à mettre en œuvre pour assurer l'hygiène des locaux ne sont pas définies - En cas de travaux, l'information/la validation par le CLIN pour assurer l'hygiène des locaux ne sont pas définies - La conduite à tenir en cas d'absence de l'EOH n'est pas définie. <p>➤ Actions mises en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'organisation du RI est en cours de réadaptation (en lien avec le GHT). Ceci afin de revoir les ETP disponibles, dédiés, les responsabilités, etc. <p>➤ Actions à mettre en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procédures qui seront actualisées, une fois l'organisation identifiée. - Réflexion autour des risques liés à cette thématique avec le prochain Président du CLIN en lien avec l'EOH.

Certification V2020 : certification synchronisée pour les établissements d'un même GHT.
 Résultats de la Certification V2020 au CHS et CHD =

2.3 Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques	99%
---------------------------------------------------------------	-----

CHS : Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques notamment les risques liés à l'hygiène. Une équipe opérationnelle est présente dans l'établissement et s'assure de la mise en place des mesures de prévention au sein des secteurs de prise en charge. Les risques transversaux liés aux vigilances sanitaires, à la prévention du risque infectieux (hygiène des mains, respect des précautions standards et complémentaires, risques infectieux) sont maîtrisés par les professionnels.

CHD : Une organisation structurée de la prévention des infections associées aux soins est en place. Des référents sont en place dans les services. L'équipe opérationnelle d'hygiène intervient auprès des

professionnels, y compris auprès des nouveaux arrivants. Les prérequis concernant l'hygiène des mains du personnel soignant, sont toujours respectés, y compris au niveau des cadres. Des audits réguliers sur la maîtrise du risque infectieux sont menés sous forme d'audit d'observation, de dossiers, ou de questionnaires, dans tous les services (soins ou logistiques), et adaptés aux activités. L'EOH participe aux enquêtes nationales.

Un projet d'équipe opérationnelle de territoire est lancé en juin 2018, sous condition d'état des lieux et de mise à disposition de ressources :

- *Réaliser un état des lieux de l'existant au CHS,*
- *Proposer une stratégie de lutte contre les infections associées aux soins (LIAS) pour le CHS,*
- *Homogénéiser les actions de LIAS au sein du GHT,*
- *Mettre à disposition un temps de praticien hygiéniste au CHS : détachement de 0,5 ETP de praticien hygiéniste du CHD sur le CHS,*
- *Refus de mutualisation des ressources PM : Soutenir la pérennisation (0,5 ETP) puis augmenter le temps d'IDE hygiéniste au CHS (1 ETP pour 400 lits), avec soutien si besoin de temps d'IDE hygiéniste au CHD,*
- *Accompagner l'IDE hygiéniste du CHS pour asseoir ses compétences (DU récent, temps partagé sur des missions de FF cadre), notamment par l'accueil en groupe référent hygiène au sein du CH de Douai.*

L'état des lieux est réalisé sur l'été 2018. Un 1^{er} projet de programme d'actions de LIAS est présenté le 13 septembre 2018 à la Direction du CH de Somain.

Evolution des ressources PM sur le CHS, maintien de la stratégie par le PH. Depuis 2022 : 2 ETP PM au CH de Somain dont 0,7ETP dédiée à l'EMH.

Grâce à une montée en compétence (acquisition des DU d'hygiène pour les 2 IDE), diminution du temps de PH à 0,4 ETP.

2. Enjeu et contenu du projet

- Poursuivre la mise en œuvre d'une stratégie de lutte contre les infections associées aux soins (LIAS) de GHT, en cohérence avec la stratégie nationale de prévention des infections et de l'antibiorésistance 2022-2025.
- Définir les modalités de fonctionnement si souhait de mettre en place une EOH de territoire (et non simplement PH de territoire)/ permettrait de déployer les axes communs du PMP et de partager les pratiques en lien avec la LIAS.
- Ou s'interroger sur les possibilités de partage de temps paramédical au sein du GHT (réalisation d'audit croisé, formations mutualisées, suivi des alertes, essor de compétence pour les IDE du CH de Somain) – selon la stratégie GHT souhaitée.
- Pérenniser les ressources de praticiens hygiénistes et d'IDE hygiénistes sur le GHT (2 ETP médicales, 4 ETP paramédicales dont 0,7 ETP pour l'EMH).
- Maintenir les compétences des professionnels dédiés à la gestion du risque infectieux (formation, participation au réseau du CPIAS).
- Faciliter la mutualisation et les missions des professionnels à l'aide d'outils performants (futur DPI ? autre logiciel ?).

3. La définition du projet médical

- Les modalités opérationnelles de coordination entre les acteurs :

Coordination réalisée par le PH hygiéniste, responsable de l'EOH de Douai.

- Les grands axes du projet médical

De façon réglementaire, les actions de LIAS s'articulent autour des axes de formation, prévention, évaluation et surveillance. Elles s'appuient sur le bilan de l'année précédente, en tenant compte :

- Des incitations nationales (HAS, ministère de la santé, REPIAS, sociétés savantes, etc.), régionales (CPIAS, ALIAS, etc.) et locales (CME, CLIN pour le CHD, CDU, CSIRMT, F3SCT, conseil de bloc, etc.)
- Des mutualisations possibles au sein du GHT, selon les particularités de chaque établissement

Les grands axes sont donc les suivants :

- Intégrer les attendus de la stratégie nationale de prévention des infections et de l'antibiorésistance
- Initier des évaluations « expérience patient »
- Inciter les unités à être acteur de leur politique de gestion du risque infectieux en leur proposant des évaluations à priori (visite de risque, audit, etc.) et à posteriori (RMM, etc.)
- Maintenir une vigilance sur le suivi des patients BHRé
- Poursuivre la dynamique de mise en œuvre du DAMRI (Document d'analyse et de maîtrise du risque infectieux) pour les EMS
- Poursuivre l'homogénéisation GHT
- Poursuivre et mettre en place de nouveaux partenariats avec les structures ES et EMS du territoire
- Proposer de nouveaux modèles de formation en lien avec l'évolution des outils et des attendus par les jeunes générations
- Réfléchir sur l'intérêt d'étendre le périmètre de l'EMH (équipe mobile d'hygiène) du CH de Somain sur les EHPAD du Douaisis.

4. Public bénéficiaire

- Médecins et paramédicaux
- Autres professionnels (assistantes sociales, psychologues, APA, kiné, secrétaires médicales, agents techniques, etc.)
- Visiteurs, usagers, patients, résidents
- Direction et directions fonctionnelles

5. Moyens à mettre en œuvre

- Moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...) : les moyens sont actuellement en place : 0,4ETP PH hygiéniste, responsable de l'EOH de Douai.
- Investissements à réaliser (matériels, immobiliers...) : Problème dans le partage d'information suite au changement du logiciel GED initialement choisi en collaboration entre le CHD et CHS, et arrêté par le CHS.

6. Calendrier envisagé Indiquer le planning prévisionnel du projet

Les axes du projet seront réalisés sur la durée du PMP.

Calendrier à définir si souhait de mettre en place une EOH de territoire.

7. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Bilans d'actions de LIAS (temps de formation, documents créés/actualisés dont document GHT, actions de surveillances/résultats et PA, évaluations réalisées/résultats et PA)
- Résultats aux indicateurs HAS et aux visites de certification
- Résultats de satisfaction aux formations institutionnelles, et aux différentes actions (journée hygiène des mains, semaine sécurité des patients, etc.)
- Actions aux PAQSS.

Chirurgie osseuse

Eléments synthétiques :

Etat des lieux : Les consultations avancées de chirurgie osseuse sont assurées par un praticien du CH de Douai une demi-journée par semaine au CH de Somain. Des demandes d'avis peuvent également être adressées par le CH de Somain.

Objectifs médicaux :

- Améliorer l'accès au PACS,
- Envisager la mise en place d'une ligne téléphonique pour avis (avec un tour des praticiens du service de chirurgie osseuse),
- Travailler sur une filière post urgences pour programmer les patients ayant besoin d'une intervention au bloc opératoire depuis les consultations non programmées de Somain.

Fiche action détaillée des Filières transversales – Chirurgie Osseuse

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Les consultations avancées de chirurgie osseuse sont assurées avec un praticien du CHD. Elles sont organisées les jeudi après-midi. Si besoin d'une intervention, le circuit est celui de la CP du CH de Douai. Le praticien transmettant la liste des patients à convoquer.

En complément il peut y avoir également des demandes d'avis pour les patients en hospitalisation ou dans le secteur de consultations non programmées.

Les prises de rendez-vous sont assurées par les secrétaires du CH de Somain, les demandes d'avis sont insérées dans la vacation.

Données du CH de Somain :

2021	2022	2023	1er trimestre 2024	File active 2021	File active 2022	File active 2023	Fila active 1er trimestre 2024
507	635	649	146	292	355	367	110

2. Enjeu et contenu du projet

- Les spécialités ciblées : les patients ayant besoin d'une consultation de chirurgie osseuse.
- Les plateaux techniques mis à disposition : salle de consultation.
- Les modalités de coopération entre les acteurs : l'objectif des consultations avancées sur Somain est d'enrichir l'offre de soins sur le CH de Somain, et de faciliter le parcours de soins du patient. Ces consultations permettent, dans les zones où les médecins spécialistes manquent, de rapprocher les consultations spécialisées des patients sur le territoire. Elles pourraient également permettre d'apporter de l'activité sur le CHD (sur une vingtaine de consultation par vacation, il n'y a qu'entre 2 et 3 patients devant ensuite aller au bloc opératoire). Il est possible d'envisager la mise en place d'une ligne téléphonique pour avis (avec un tour des praticiens du service de chirurgie osseuse), avec éventuellement mise en place de téléconsultation.

3. La définition du projet médical

- Les grands axes du projet médical
 - ✘ Pas de développement complémentaire concernant l'activité de consultation avancée, en l'absence de ressources médicales supplémentaires.
 - Développement des demandes d'avis.

4. Public bénéficiaire

- Typologies des Patients ciblés : cf point 2
- Précisez si possible la file active prévisionnelle
 - Cf point 1 – données d'activité sur les 3 dernières années.
 - Prérequis spécifiques pour lancer ce projet : souhait de travailler en GHT

5. Moyens à mettre en œuvre

- Moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...) :
 - Mise en place d'une ligne téléphonique avec un numéro unique.
 - Améliorer également l'accès au PACS.
- Investissements à réaliser (matériels, immobiliers...) :
 - L'interopérabilité du DPI facilitera le suivi des prises en charges.

6. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Modalités prévues pour évaluer le projet : Suivi de l'activité
- Indicateurs de résultat et d'impact : Etude du taux de fuite
- Indicateurs de satisfaction : Satisfaction des patients

Douleur

Eléments synthétiques :

Etat des lieux : Les consultations avancées pour la prise en charge de la douleur sont assurées par un praticien du CH de Douai une journée par semaine au CH de Somain. Des demandes d'avis peuvent également être adressés par le CH de Somain.

Objectifs médicaux :

- Poursuivre la dynamique en développant les relations et collaborations avec les autres acteurs de santé hospitaliers ou libéraux.

Fiche action détaillée des Filières transversales – Douleur

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Les consultations avancées pour la prise en charge de la douleur sont organisées avec un praticien du CHD depuis 2018, projet qui permet aux patients du somainois d'avoir accès aux consultations d'évaluation et de traitement de la douleur chronique au plus proche de leur domicile et de pouvoir également attirer aussi la population de Denain, du Valenciennois et Cambrésis.

Les consultations ont lieu les jeudis toute la journée. Le praticien étant seul pour assurer ces consultations, en son absence, elles n'ont pas lieu.

En complément il peut y avoir également des demandes d'avis pour les patients en hospitalisation sur le CH de Somain.

Les prises de rendez-vous sont réalisées par les secrétaires du praticien sur le CHD, les 1ères demandes nécessitant un courrier d'adressage par le médecin généraliste ou le spécialiste. La secrétaire de Douai positionne toujours le premier rendez-vous soit sur Douai ou Somain en fonction de localité du patient. Les consultations de suivi au CH de Somain sont ensuite programmées par le secrétariat de Somain.

Un courrier est dicté systématiquement, produit en double, pour le dossier du CHD et celui du CHS. Données du CH de Somain :

2021	2022	2023	1er trimestre 2024	File active 2021	File active 2022	File active 2023	File active 1er trimestre 2024
401	403	416	103	266	270	303	101

2. Enjeu et contenu du projet

- Les spécialités ciblées : Prise en charge de la douleur chronique.
- Les plateaux techniques mis à disposition : salle de consultation.
- Les modalités de coopération entre les acteurs :

L'objectif des consultations avancées sur Somain est d'enrichir l'offre de soins sur le CH de Somain, et de faciliter le parcours de soins du patient.

Ces consultations permettent, dans les zones où les médecins spécialistes manquent, de rapprocher les consultations spécialisées des patients sur le territoire.

En cas de besoin (hospitalisation conventionnelle ou de jour, examens complémentaires qui se fait uniquement sur Douai), une feuille de programmation est utilisée, et transmises aux secrétariats de CPM

3. La définition du projet médical

- Les modalités opérationnelles de coordination entre les acteurs : Echanges par courriers, mail et téléphone
- Les grands axes du projet médical
 - Maintenir les consultations.
 - Développer les relations et collaborations avec autres acteurs de santé hospitaliers ou libéraux.

4. Public bénéficiaire

- Typologies des patients ciblés : ce sont des patients qui ont une problématique de douleur chronique évoluant dans un contexte de pathologie chronique de tout type, ayant besoin d'une coordination des soins spécifique à la prise en charge de la douleur.
- Précisez si possible la file active prévisionnelle
 - Cf point 1 – données d'activité sur les 3 dernières années.
 - Prérequis spécifiques pour lancer ce projet : souhait de travailler en GHT

5. Moyens à mettre en œuvre

- Investissements à réaliser (matériels, immobiliers...) :
 - L'interopérabilité du DPI facilitera le suivi des prises en charges.
 - Possibilité de disposer de sa boîte mail du CHD sur le CHS.

6. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Modalités prévues pour évaluer le projet : Suivi de l'activité
- Indicateurs de résultat et d'impact : Etude du taux de fuite
- Indicateurs de satisfaction : Satisfaction des patients

Eléments synthétiques :

Etat des lieux : Les consultations avancées de gynécologie-obstétrique sont assurées par un praticien du CH de Douai une journée par semaine au CH de Somain, répartie sur une demi-journée pour des consultations obstétriques et une demi-journée pour des consultations de gynécologie.

Objectifs médicaux :

- Valoriser le parcours,
- Enrichir l'offre avec une sage-femme publique sur le CHS.

Fiche action détaillée des Filières transversales – Gynécologie-obstétrique

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Consultations avancées de gynécologie-obstétrique mise en place en 2020 avec un praticien du CHD, sachant qu'un praticien y allait depuis 2018.

Les consultations ont lieu toutes les semaines, tous les mardis. Initialement les consultations étaient organisées avec une sage-femme pour les consultations prénatales.

A partir du 7ème mois de grossesse, les consultations sont organisées sur le CH de Douai, ce qui permet à la parturiente de prendre connaissance avec l'établissement dans lequel elle va accoucher.

Le matin : consultation obstétrique, l'après-midi : consultation de gynécologie.

Pour l'obstétrique = La prise de rendez-vous est réalisée via Doctolib, et en CPO sur le CH de Douai, afin d'avoir une planification des EPP (Entretien Prénatal Précoce).

Pour la gynécologie = la prise de rendez-vous est réalisée par les secrétaires de Somain.

Données du CH de Somain (confondu obstétrique et gynécologie) :

2021	2022	2023	1er trimestre 2024	File active 2021	File active 2022	File active 2023	Fila active 1er trimestre 2024
219	298	410	86	167	238	327	79

Données du CH de Douai (uniquement obstétrique)

Nombre de consultations Obstétrique - Somain

	2021			2022			2023			2024 (01-01-24 au 31-03-24)		
	Vus	Absents excusés	Absents non excusés	Vus	Absents excusés	Absents non excusés	Vus	Absents excusés	Absents non excusés	Vus	Absents excusés	Absents non excusés
Praticien	86	3	2	155	14	4	156	9	6	36	8	2
Sage-Femme	103	6	8	60	3	4						
TOTAL	189	9	10	215	17	8	156	9	6	36	8	2

A NOTER :

- La sage-femme du CHD ne consulte plus sur le CH Somain : elle n'avait pas assez d'activité sur Somain.

2. Enjeu et contenu du projet

- Les spécialités ciblées : Gynécologie-Obstétrique.
- Les plateaux techniques mis à disposition : salle de consultation avec table d'examen, échographe avec option 3D et 4D, cardiotocographe.
- Les modalités de coopération entre les acteurs :

L'objectif des consultations avancées sur Somain est d'enrichir l'offre de soins sur le CH de Somain, et de faciliter le parcours de soins de la parturiente ou de la patiente en gynécologie.

Ces consultations permettent, dans les zones où les médecins spécialistes manquent, de rapprocher les consultations spécialisées des patients sur le territoire. Elles permettent également d'apporter de l'activité sur le CHD pour la partie obstétricale et intervention gynécologique.

3. La définition du projet médical

- Les grands axes du projet médical
 - Souhait de travailler en GHT pour les activités obstétricales et gynécologiques/développement des consultations avancées.

4. Public bénéficiaire

- Typologies des patients ciblés : Cf point 2
- Précisez si possible la file active prévisionnelle
 - Cf point 1 – données d'activité sur les 3 dernières années.
 - Prérequis spécifiques pour lancer ce projet : souhait de travailler en GHT pour les activités obstétricales et gynécologiques

5. Moyens à mettre en œuvre

- Moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...) :
 - Une sage-femme pour les EPP,
 - Une formation des secrétaires de Somain pour la prise de RDV pour les parcours de la parturiente = cela permettrait que les patientes de Somain puissent prendre RDV sur Somain, sans téléphoner au CHD.
 - Communication auprès des professionnels de santé du territoire de Somain sur l'existence des consultations avancées, les activités concernées, le parcours patient.
- Investissements à réaliser (matériels, immobiliers...) :
 - L'interopérabilité du DPI facilitera le suivi des prises en charges.

6. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Modalités prévues pour évaluer le projet : Suivi de l'activité
- Indicateurs de résultat et d'impact : Etude du taux de fuite
- Indicateurs de satisfaction : Satisfaction des patients

Néphrologie

Eléments synthétiques :

Etat des lieux : Les consultations avancées de néphrologie sont assurées par un praticien du CH de Douai quatre demi-journées par mois au CH de Somain. Des demandes d'avis peuvent également être adressées par le CH de Somain.

Objectifs médicaux :

- Maintenir la dynamique de consultation,
- Développer la prise en charge des patients entrant la filière MRC.

Fiche action détaillée des Filières transversales – Néphrologie

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Les consultations avancées en néphrologie sont assurées par un praticien du CHD. Les consultations ont lieu 2 fois par mois (4 demi-journées, non fixes en fonction des effectifs médicaux).

Les rendez-vous sont pris directement auprès du secrétariat du CH de Somain.

En complément des demandes d'avis peuvent être donnés auprès de patients hospitalisés. Dans ce cadre ils sont centralisés par les secrétaires.

Données du CH de Somain

2021	2022	2023	1er trimestre 2024	File active 2021	File active 2022	File active 2023	Fila active 1er trimestre 2024
174	192	207	54	135	141	159	53

2. Enjeu et contenu du projet

- Les spécialités ciblées : Néphrologie.
- Les plateaux techniques mis à disposition : salle de consultation.
- Les modalités de coopération entre les acteurs :

L'objectif des consultations avancées sur Somain est d'enrichir l'offre de soins sur le CH de Somain, et de faciliter le parcours de soins du patient.

Ces consultations permettent, dans les zones où les médecins spécialistes manquent, de rapprocher les consultations spécialisées des patients sur le territoire.

Le maintien des consultations avancées nécessite une augmentation des effectifs médicaux, la poursuite de cette consultation avancée se faisant au détriment des consultations au CH de Douai, qui ont pris un retard certain.

Un projet pourrait se développer concernant la prise en charge des patients entrant dans la filière MRC. Pour cela, il faudrait détacher une IDE de MRC pour le parcours des patients en MCR 4 et 5. Pour les patients MCR 1 à 3 : possibilité de mettre en place un programme d'ETP. Pour cela il est nécessaire d'avoir au moins 6 patients concernés.

- Les modalités de besoin en formation : IDE de MRC

3. La définition du projet médical

- Les grands axes du projet médical
 - Augmentation des effectifs médicaux
 - Développement de la filière MRC



4. Public bénéficiaire

- Typologies des patients ciblés : cf point 2
- Précisez si possible la file active prévisionnelle
 - Cf point 1 – données d’activité sur les 3 dernières années.
- Prérequis spécifiques pour lancer ce projet :
 - Un temps d’IDE de MRC pourrait être mis à disposition en été 2025.
 - Augmentation des effectifs médicaux.
- Type de collaboration à mettre en place et les modalités envisagées pour les développer :
 - Etudier la facturation possible pour la filière MRC.
 - Quid de la valorisation des demandes d’avis.

5. Moyens à mettre en œuvre

- Moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...) :
 - IDE de MRC.
 - Pour le programme d'ETP : diététicienne
 - Praticiens
- Investissements à réaliser (matériels, immobiliers...) :
 - L'interopérabilité du DPI facilitera le suivi des prises en charges.
 - Bureau pour IDE, et local pour les programmes d'ETP.

6. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Modalités prévues pour évaluer le projet : Suivi de l'activité
- Indicateurs de satisfaction : Satisfaction des patients

Imagerie

Eléments synthétiques :

Etat des lieux : Les radiologues du CH de Douai n'interviennent plus au CH de Somain depuis 2022. Le GIE d'Imagerie Médicale du Douaisis a déposé une demande d'autorisation de scanner sur le site du CH de Somain. La mise en place de ce scanner nécessitera la présence 5 demi-journées par semaine de radiologue sur site, appartenant tant au CH de Douai qu'au centre Léonard de Vinci.

Objectifs médicaux :

- Avoir un PACS/RIS commun aux deux établissements,
- Proposer de la télé interprétation à distance.

Fiche action détaillée des Filières transversales – Imagerie

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Jusqu'en septembre 2022 : les radiologues du CHD allaient sur Somain ½ journée tous les jours. Ce dispositif n'existe plus.

A ce jour, un radiologue exerçant par ailleurs au CHD est à temps partiel sur Somain (2 demi-journées par semaine) avec un contrat de travail avec le CHS.

Dans le cadre d'un besoin d'un scanner ou d'une IRM, les professionnels de Somain contactent le radiologue via le 7565 organise la prise en charge du patient nécessitant un examen en urgence et le secrétariat d'imagerie du CH de Douai pour les examens programmés.

Le CH a pris en charge hors urgences, 118 patients sur l'année avec une moyenne de 2 par semaine.

2. Enjeu et contenu du projet

- Les spécialités ciblées : patients ayant besoin d'une imagerie sur Somain : salle de radiologie et salle d'échographie. A compléter avec le projet de scanner.
- Les plateaux techniques mis à disposition (sur Somain) :
 - Table de radiographie pour les radiographies conventionnelles
 - Un échographe mutualisé avec les angiologues, sage-femme et gynécologue
- Les modalités de coopération entre les acteurs :
 - Planning défini à l'avance précisant les vacances d'échographie de chaque spécialité.
 - Un projet de scanner public/privé sur Somain sur 10 demi-journées hebdomadaires dont 5 qui seront assurées par les libéraux.
 - Pas de PDS sur Somain
- Les besoins en formation : Le CHS a ses propres PCR. Au besoin les PCR du CHD sont disponibles pour répondre aux interrogations. Les besoins de formation des manipulateurs sur le nouveau scanner et l'optimisation des protocoles seront déterminés avant l'installation prévue en 2025.

3. La définition du projet médical

- Les grands axes du projet médical
 - Avoir un accès commun aux PACS/RIS des 2 établissements.
 - Proposer de la télé interprétation à distance au besoin, en particulier lors de la mise en place d'un scanner sur Somain.

Pour le projet de scanner public/privé, il est prévu 10 demi-journées hebdomadaires dont 5 qui seront assurées par les libéraux.

Concernant la partie publique : les radiologies pourront intervenir sur 5 vacations en fonction de leur effectif :

- soit en présentiel,
- soit à distance si les outils informatiques le permettent.

Un scénario est à construire dans le cas où une partie des vacations ne pourrait être assurée par l'effectif du CHD (télé radiologie externe, remplaçant, recrutement indépendant ...).

4. Public bénéficiaire

- Typologies des patients ciblés : Cf point 2
- Précisez si possible la file active prévisionnelle
 - Cf point 1 – données d'activité sur les 3 dernières années.
 - Prérequis spécifiques pour lancer ce projet : SI d'information commun.
 - Type de collaboration à mettre en place et les modalités envisagées pour les développer : proposer de la télé interprétation à distance au besoin, en particulier lors de la mise en place d'un scanner sur Somain.

5. Moyens à mettre en œuvre

- Moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...) :
 - Nécessite des effectifs de radiologue pour répondre à la demande.
- Investissements à réaliser (matériels, immobiliers...) :
 - L'interopérabilité du DPI facilitera le suivi des prises en charges
 - L'accès au PACS/RIS des établissements conjoints

6. Calendrier

Dès la validation de la date définitive de l'installation du scanner, les formations sur son exploitation et l'optimisation des protocoles seraient programmées

Les journées d'intervention des radiologues publics et privés seront définies en concertation au sein du GIE.

7. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Modalités prévues pour évaluer le projet : Suivi de l'activité
- Indicateurs de satisfaction : Satisfaction des patients

Rhumatologie

Eléments synthétiques :

Etat des lieux : Les consultations avancées de rhumatologie sont assurées par un praticien du CH de Douai une demi-journée par semaine au CH de Somain. Des demandes d'avis peuvent également être adressées par le CH de Somain.

Objectifs médicaux :

- Maintenir les consultations avancées.

Fiche action détaillée des Filières transversales – Rhumatologie

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Les consultations avancées pour la rhumatologie sont organisées avec un praticien du CHD. Elles ont été initiées depuis novembre 2022.

En complément il peut y avoir également des demandes d'avis pour les patients en hospitalisation, qui sont insérées suite à la plage de consultation.

Les consultations ont lieu 1 demi-journée par semaine, soit 6 créneaux de consultations, le lundi après-midi.

Les consultations sont toujours organisées avec une lettre d'adressage.

Données du CH de Somain :

2021	2022	2023	1er trimestre 2024	File active 2021	File active 2022	File active 2023	Fila active 1er trimestre 2024
0	36	239	66	0	36	183	62

2. Enjeu et contenu du projet

- Les spécialités ciblées : patient ayant des besoins en rhumatologie
- Les plateaux techniques mis à disposition : salle de consultation, dispositifs médicaux et produit pour infiltration.
- Les modalités de coopération entre les acteurs : L'objectif des consultations avancées sur Somain est d'enrichir l'offre de soins sur le CH de Somain, et de faciliter le parcours de soins du patient. Ces consultations permettent, dans les zones où les médecins spécialistes manquent, de rapprocher les consultations spécialisées des patients sur le territoire. Il y a peu de consultations ayant besoin d'hospitalisation sur le CHD. Parfois besoin d'HJ pour un bilan rhumatologique complémentaire avec avis radiologique ostéo articulaire spécialisé (IRM, TDM, biologie, perfusion....)

3. La définition du projet médical

- Les grands axes du projet médical

Maintenir les consultations.

4. Public bénéficiaire

- Typologies des patients ciblés : cf point 2
- Précisez si possible la file active prévisionnelle
 - Cf point 1 – données d'activité sur les 3 dernières années.

5. Moyens à mettre en œuvre

- Moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...) :
 - Le maintien des consultations avancées nécessite un maintien d'effectif de rhumatologue.
- Investissements à réaliser (matériels, immobiliers...) :
 - L'interopérabilité du DPI facilitera le suivi des prises en charges : le praticien s'adresse les courriers afin de pouvoir avoir un double.
 - Les accès aux résultats de biologie => pas d'accès sur le CHD des résultats des patients sur Somain.
 - Les accès au PACS du CH de Douai, depuis Somain => pas d'accès.
 - Pas d'accès aux mails à l'extérieur du CH de Douai.
 - Pas de planning de consultation informatisé.

6. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Modalités prévues pour évaluer le projet : Suivi de l'activité
- Indicateurs de suivi proposés : Suivi des délais de prise en charge
- Indicateurs de satisfaction : Satisfaction des patients

Dermatologie

Eléments synthétiques :

Etat des lieux : Les consultations avancées de dermatologie sont assurées par un praticien du CH de Douai une demi-journée par mois au CH de Somain. Des demandes d'avis peuvent également être adressées par le CH de Somain.

Objectifs médicaux :

- Évaluer la faisabilité de la cryothérapie.

Fiche action détaillée des Filières transversales – Dermatologie

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Les consultations avancées pour la dermatologie sont organisées avec un praticien du CHD. Elles ont été initiées par un autre praticien qui a quitté le CHD en avril 2021. En complément il peut y avoir également des demandes d'avis pour les patients en hospitalisation, qui sont insérées dans la plage de consultation. Les consultations ont lieu 1 demi-journée par mois, le lundi après-midi. Les consultations sont toujours organisées avec une lettre d'adressage, puis priorisées par le praticien. Il ne s'agit que consultations ponctuelles pour avis.

Données du CH de Somain :

2021	2022	2023	1er trimestre 2024	File active 2021	File active 2022	File active 2023	File active 1er trimestre 2024
70	57	40	0	69	55	40	0

2. Enjeu et contenu du projet

- Les spécialités ciblées : patient ayant besoin d'un recours urgent en dermatologie (avis sur lésion suspecte, éruption...).
- Les plateaux techniques mis à disposition : salle de consultation, dermoscope, matériel de biopsie cutanée, assistance d'une AS ou IDE pour les avis interservices et pansements.
- Les modalités de coopération entre les acteurs : L'objectif des consultations avancées sur Somain est d'enrichir l'offre de soins sur le CH de Somain, et de faciliter le parcours de soins du patient. Ces consultations permettent, dans les zones où les médecins spécialistes manquent, de rapprocher les consultations spécialisées des patients sur le territoire. En cas de besoin spécifique (cryothérapie ou chirurgie), le praticien transmet un mail à son secrétariat sur le CHD. Pour la chirurgie, le praticien prend des dossiers de CPI du CH Douai.

3. La définition du projet médical

- Les grands axes du projet médical
 - Maintenir les consultations
 - Quid de la valorisation des demandes d'avis (actuellement pas de cotation)
 - Évaluer la faisabilité de la cryothérapie.

4. Public bénéficiaire

- Typologies des patients ciblés : Cf point 2
- Précisez si possible la file active prévisionnelle
 - Cf point 1 – données d'activité sur les 3 dernières années.
 - Prérequis spécifiques pour lancer ce projet : Stabilité des effectifs de dermatologues

5. Moyens à mettre en œuvre

- Moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...) :
 - Certains actes sont obligatoirement à réaliser sur le CH DOUAI = par exemple il n'y a pas d'azote au niveau des consultations du CH de SOMAIN. Si la cryothérapie était disponible sur le CHS, cela éviterait de faire déplacer les patients à Douai et permettrait aussi d'en faire bénéficier les patients de l'EHPAD qui en auraient besoin (Cryothérapie pour traitement des lésions précancéreuses uniquement).
 - Le maintien des consultations avancées nécessite une stabilité des effectifs de dermatologue.
- Investissements à réaliser (matériels, immobiliers...) :
 - L'interopérabilité du DPI facilitera le suivi des prises en charges : en effet les courriers de Somain doivent être transmis à Douai. Les anapaths doivent être transmises à Douai.

6. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Modalités prévues pour évaluer le projet : Suivi de l'activité
- Indicateurs de résultat et d'impact : Etude du taux de fuite
- Indicateurs de satisfaction : Satisfaction des patients

ORL

Eléments synthétiques :

Etat des lieux : Les consultations avancées d'ORL sont assurées par un praticien du CH de Douai.

Objectifs médicaux :

- Pas de développement complémentaire, du fait de la démographie médicale.

Fiche action détaillée des Filières transversales – ORL

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Les consultations avancées d'ORL sont organisées avec un praticien du CHD.

Données du CH de Somain :

2021	2022	2023	1er trimestre 2024	File active 2021	File active 2022	File active 2023	Fila active 1er trimestre 2024
621	762	860	233	551	648	732	218

2. Enjeu et contenu du projet

- Les spécialités ciblées : ORL.
- Les plateaux techniques mis à disposition : salle de consultation.
- Les modalités de coopération entre les acteurs : L'objectif des consultations avancées sur Somain est d'enrichir l'offre de soins sur le CH de Somain, et de faciliter le parcours de soins du patient. Ces consultations permettent, dans les zones où les médecins spécialistes manquent, de rapprocher les consultations spécialisées des patients sur le territoire.

3. La définition du projet médical

- Les grands axes du projet médical
 - Pas de développement complémentaire concernant cette activité, en l'absence de ressources médicales supplémentaires

4. Public bénéficiaire

- Typologies des patients ciblés : Cf point 2
- Précisez si possible la file active prévisionnelle
 - Cf point 1 – données d'activité sur les 3 dernières années.

5. Moyens à mettre en œuvre

- Investissements à réaliser (matériels, immobiliers...) :
 - L'interopérabilité du DPI facilitera le suivi des prises en charges.

6. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Modalités prévues pour évaluer le projet : Suivi de l'activité
- Indicateurs de résultat et d'impact : Etude du taux de fuite
- Indicateurs de satisfaction : Satisfaction des patients

Équipe mobile antibiothérapie

Éléments synthétiques :

Etat des lieux : Une demande du CH de Somain avait été formulée en 2018 afin de bénéficier de temps d'infectiologie dans l'objectif de bénéficier d'une expertise dans ce domaine d'activité. Cela permettrait aux praticiens du CHS d'avoir un avis sur la pertinence de prescription d'antibiotique et de bénéficier de conduite thérapeutique à ce sujet. Mais la demande n'avait pas pu être honorée par le CH de Douai au vu d'un effectif insuffisant. Le CH de Somain souhaite toujours recourir à l'expertise d'un infectiologue concernant des prises en charge plus ou moins complexes.

Objectifs médicaux :

- Développer l'expertise pour l'antibiothérapie à l'ensemble du GHT.

Fiche action détaillée des Filières transversales – Equipe mobile antibiothérapie

1. Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

Une demande du Centre Hospitalier de Somain (CHS) avait été formulée en 2018 afin de bénéficier de temps d'infectiologie dans l'objectif de bénéficier d'une expertise dans ce domaine d'activité. Cela permettrait aux praticiens du CHS d'avoir un avis sur la pertinence de prescription d'antibiotique et de bénéficier de conduite thérapeutique à ce sujet.

De plus, dans le cadre du recueil des IQSS ATBIR, un critère est relatif à la présence d'une personne référente / infectiologue afin d'apporter des conseils en antibiothérapie. En 2018, la demande n'avait pas pu être honorée par le Centre Hospitalier de Douai (CHD) au vu d'un effectif insuffisant. Le CHD a développé depuis 2011, une Equipe Mobile d'Antibiothérapie (EMA) dans l'objectif de mieux prendre en charge les patients ayant une pathologie infectieuse. A ce jour, le CHD dispose d'une équipe composée de 4 infectiologues soit 3 ETP.

Dans le cadre du Projet Médical Partagé (PMP), le CHS souhaite, toujours, recourir à l'expertise d'un infectiologue concernant des prises en charge plus ou moins complexes.

2. Enjeu et contenu du projet

- Les spécialités ciblées : Les spécialités concernées par ce projet sont les pathologies infectieuses, les patients sous traitements antibiotiques.
- Les modalités de coopération entre les acteurs : Identifier une personne du Centre Hospitalier de Somain pour réaliser les échanges avec le Centre Hospitalier de Douai et notamment avec l'infectiologue identifié. L'infectiologue identifié du CHD sera amené à être en relation avec la personne référente au CHS qui centralisera les questionnements / problématiques. La mise à disposition se traduit par une intervention en présentiel à périodicité définie (à définir : ½ journée toutes les 2 semaines) afin d'approfondir les différents dossiers concernés. De plus, une disponibilité téléphonique peut être réalisée pour les situations d'urgence aux heures ouvrables en semaine.

3. La définition du projet médical

- Les grands axes du projet médical

L'objectif est d'enrichir la prise en charge des patients du CHS ayant une pathologie infectieuse par une expertise en infectiologie.

Une expertise pour l'antibiothérapie sera ainsi déployée sur l'ensemble du GHT.

4. Public bénéficiaire

- Typologies des patients ciblés : Les patients cibles sont les patients hospitalisés dans le cadre d'une pathologie infectieuse.
- Précisez si possible la file active prévisionnelle : Le nombre de patient concerné sont d'une quinzaine de patient par semaine
- Prérequis spécifiques pour lancer ce projet :
 - Évaluer +/- le volume horaire nécessaire sur place,
 - Définir un infectiologue référent,
 - Définir une personne référente au CHS qui recensera les besoins de l'établissement.
- Précisez le type de collaboration à mettre en place et les modalités envisagées pour les développer
 - Intervention sur place d'un infectiologue du CHD au CHS
 - Appel téléphonique lors de situation d'urgence nécessitant un avis infectiologue

5. Moyens à mettre en œuvre

- Moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...) :
 - une personne référente sur le sujet au CHS
 - un infectiologue du CHD dédié

6. Calendrier

Dans un premier temps après discussion avec les équipes du CHS afin de définir correctement les besoins, les attentes et d'estimer un volume horaire, il a été demandé la mise à disposition à hauteur d'une demi-journée/ 2 semaines.

7. Evaluation du projet : Indicateurs et modalités d'évaluation

- Modalités prévues pour évaluer le projet : nombre de dossiers étudiés
- Indicateurs de résultat et d'impact : Indicateur IQSS ATBIR
- Indicateurs de satisfaction : Satisfaction du CHS sur les interventions de l'infectiologue

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-11-20-00011

DECISION CONJOINTE RELATIVE AU
RENOUVELLEMENT D'AUTORISATION DE
L'EHPAD INTERCOMMUNAL DE FLANDRE
INTERIEURE A VIEUX BERQUIN ET METEREN

DECISION CONJOINTE RELATIVE AU RENOUELEMENT D'AUTORISATION DE L'EHPAD
INTERCOMMUNAL DE FLANDRE INTERIEURE A VIEUX BERQUIN ET METEREN

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

**LE PRESIDENT DU
DEPARTEMENT DU NORD**

Vu le code général des collectivités territoriales

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles L. 312-8, L. 313-1, L. 313-2, L. 313-5, D. 312-203, D. 312-204 et D312-06 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

Vu la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé et notamment son article 75 ;

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

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

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

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

Vu le décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Vu le décret n° 2022-695 du 26 avril 2022 modifiant le décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur Hugo GILARDI en tant que directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France, à compter du 15 novembre 2022 ;

Vu la délibération DA-2022-196 du 30 mai 2022 relative à la feuille de route opérationnelle et stratégique de l'autonomie 2021-2024 ;

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

Vu l'arrêté du préfet du Nord et du président du conseil général du Nord en date du 18 novembre 2009 relatif à la fusion administrative des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes « résidence du Plessy » de VIEUX BERQUIN et la « résidence l'Aubépine » de METEREN ;

Vu l'arrêté conjoint du directeur général de l'ARS et le président du département du Nord en date du 21 février 2023 portant programmation des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant du d) de l'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles pour les années 2023 à 2027, conformément aux articles L.312-8 et d.312-204 du même code ;

Vu l'évaluation de l'établissement réalisée du 21 au 23 juin 2023 ;

Vu le rapport d'évaluation réceptionné à l'ARS et au Département du Nord en date du 10 juillet 2023 ;

Considérant que les résultats de l'évaluation sont satisfaisants au regard de de la qualité des prestations délivrées par l'établissement ;

Considérant que l'établissement s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité des prestations ;

Considérant que l'autorisation doit être délivrée conjointement par le directeur général l'ARS et le président du département du Nord, conformément à l'article L.313-3 du code de l'action sociale et des familles ;

DECIDENT CONJOINTEMENT :

Article 1 : Le renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Intercommunal de Flandre Intérieure à VIEUX BERQUIN et METEREN est accordé à compter du 18 novembre 2024.

Article 2 : La capacité totale de l'EHPAD Intercommunal de Flandre Intérieure est, à la date de la présente décision, de 90 places d'hébergement permanent réparties sur 2 sites.

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

N° FINESS de l'entité juridique : 59 004 809 6

N° FINESS de l'établissement : 59 078 286 8 « résidence du Plessy » à VIEUX BERQUIN :

- 50 places d'hébergement permanent.

N° FINESS de l'établissement : 59 078 281 9 « résidence l'Aubépine » à METEREN :

- 40 places d'hébergement permanent

Article 3 : L'établissement est habilité à recevoir les bénéficiaires à l'aide sociale départementale pour la totalité de ses places.

Article 4 : Conformément à l'article L313-1 du CASF, l'autorisation est accordée pour une durée déterminée de 15 ans. Son renouvellement sera exclusivement subordonné aux résultats des évaluations quinquennales mentionnées au premier alinéa de l'article L312-8 du même code.

Article 5 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance du président du département du Nord et du directeur général de l'ARS, conformément à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes concernées.

Article 6 : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'accusé de réception à Monsieur le directeur de l'EHPAD Intercommunal de Flandre Intérieure – 3 rue de l'Abbé Lemire – 59232 VIEUX BERQUIN.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux auprès de chaque autorité compétente dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de sa publication. Elle peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Lille dans le même délai.

Article 8 : Le directeur de l'offre médico-sociale de l'agence régionale de santé et le directeur général des services du département du Nord sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France et sur le site internet départemental lenord.fr, et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie des Flandres-Dunkerque-Armentières,
- Monsieur le maire de VIEUX BERQUIN et Madame la Maire de METEREN

Fait en 2 exemplaires

A Lille, le

20 NOV. 2024

Le directeur général
de l'Agence Régionale de Santé

Pour le directeur général par délégation
le directeur de l'offre médico-sociale

Charly CHEVALLEY

Hugo GILARDI

Pour le Président du Département du Nord et
par délégation
La Directrice Générale Adjointe de l'Autonomie

Po

Florence MAGNE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-11-20-00012

DECISION CONJOINTE RELATIVE AU
RENOUVELLEMENT D'AUTORISATION DE
L'EHPAD KORIAN SAMARA A MARPENT

DECISION CONJOINTE RELATIVE AU RENOUELEMENT D'AUTORISATION DE L'EHPAD KORIAN SAMARA
A MARPENT

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

**LE PRESIDENT DU
DEPARTEMENT DU NORD**

Vu le code général des collectivités territoriales

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles L. 312-8, L. 313-1, L. 313-2, L. 313-5, D. 312-203, D. 312-204 et D312-06 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

Vu la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé et notamment son article 75 ;

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

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

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

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

Vu le décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Vu le décret n° 2022-695 du 26 avril 2022 modifiant le décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur Hugo GILARDI en tant que directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France, à compter du 15 novembre 2022 ;

Vu la délibération DA-2022-196 du 30 mai 2022 relative à la feuille de route opérationnelle et stratégique de l'autonomie 2021-2024 ;

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

Vu l'arrêté du préfet du Nord et du président du conseil général du Nord en date du 26 août 2009 relatif à la création d'un établissement hébergeant des personnes âgées à MARPENT ;

Vu la décision conjointe du directeur général de l'ARS et du président du conseil général du Nord en date du 24 février 2012 relative à l'extension de capacité de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes à MARPENT géré par la SAS MEDICA FRANCE ;

Vu la décision conjointe de la directrice générale de l'ARS et du président du conseil départemental du Nord en date du 4 mars 2019 relative à la création d'un Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) au sein de l'EHPAD Korian Samara à MARPENT ;

Vu l'arrêté conjoint du directeur général l'ARS et le président du département du Nord en date du 21 février 2023 portant programmation des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant du d) de l'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles pour les années 2023 à 2027, conformément aux articles L.312-8 et d.312-204 du même code ;

Vu l'évaluation de l'établissement réalisée du 3 au 4 avril 2023 ;

Vu le rapport d'évaluation réceptionné à l'ARS et au Département du Nord en date du 3 juillet 2023 ;

Considérant que les résultats de l'évaluation sont satisfaisants au regard de de la qualité des prestations délivrées par l'établissement ;

Considérant que l'établissement s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité des prestations ;

Considérant que l'autorisation doit être délivrée conjointement par le directeur général l'ARS et le président du département du Nord, conformément à l'article L.313-3 du code de l'action sociale et des familles ;

DECIDENT CONJOINTEMENT :

Article 1 : Le renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Korian Samara à MARPENT géré par la SAS Médica France est accordé à compter du 26 août 2024.

Article 2 : La capacité totale de l'EHPAD Korian Samara à MARPENT est, à la date de la présente décision de 90 places réparties de la manière suivante :

- 82 places d'hébergement permanent,
- 2 places d'hébergement temporaire,
- 6 places d'accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés,

L'établissement est labellisé pour un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) à hauteur de 14 places.

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

N° FINESS de l'entité juridique : 75 005 633 5

N° FINESS de l'établissement : 59 004 770 0

Article 3 : L'établissement n'est pas habilité à recevoir les bénéficiaires à l'aide sociale départementale.

Article 4 : Conformément à l'article L313-1 du CASF, l'autorisation est accordée pour une durée déterminée de 15 ans. Son renouvellement sera exclusivement subordonné aux résultats des évaluations quinquennales mentionnées au premier alinéa de l'article L312-8 du même code.

Article 5 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance du président du département du Nord et du directeur général de l'ARS, conformément à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes concernées.

Article 6 : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'accusé de réception à Monsieur le président de la SAS Médica France – 21 rue de Balzac – 75008 PARIS.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux auprès de chaque autorité compétente dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de sa publication. Elle peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Lille dans le même délai.

Article 8 : Le directeur de l'offre médico-sociale de l'agence régionale de santé et le directeur général des services du département du Nord sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France et sur le site internet départemental lenord.fr, et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut,
- Monsieur le maire de MARPENT

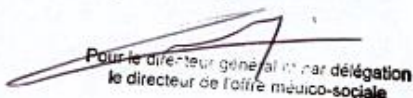
Fait en 2 exemplaires

A Lille, le 20 NOV. 2024



Pour le Président du Département du Nord et par
délégation,
La Directrice Générale Adjointe de l'Autonomie

Le directeur général
de l'Agence Régionale de Santé



Pour le directeur général et par délégation
le directeur de l'offre médico-sociale

Charly CHEVALLEY

Hugo GILARDI

Florence MAGNE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-11-19-00008

Décision DOS-PAC n°2024-348 portant
approbation de la convention constitutive du
GCS de cardiologie interventionnelle Côte
d'Opale



DÉCISION

DOS-PAC-N°2024-348

PORTANT APPROBATION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE
DU GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE CÔTE D'OPALE

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

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

Vu l'ordonnance n°2017-28 du 12 janvier 2017 relative à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire (GCS) ;

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

Vu la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire de cardiologie interventionnelle Côte d'Opale, signée le 23 octobre 2024 par le représentant légal de chacun des membres du groupement ;

DECIDE

Article 1^{er} – La convention constitutive du groupement de coopération sanitaire de cardiologie interventionnelle Côte d'Opale, figurant en annexe unique de la présente décision, est approuvée.

Article 2 – Le groupement a pour objet d'améliorer la prise en charge des pathologies cardiovasculaires chroniques et aiguës au bénéfice de la population du Calais, et plus particulièrement des patients suivis et pris en charge par les praticiens du centre hospitalier de Calais, afin de limiter les ruptures de parcours et le renoncement aux soins ;

Article 3 – Les membres du groupement sont :

- Le centre hospitalier de Calais ;
- La société par actions simplifiée unipersonnelle (S.A.S.U.) Centre médical chirurgical obstétrical Côte d'Opale, gestionnaire de l'établissement éponyme à Saint-Martin-Boulogne ;

Article 4 – Le siège du groupement est fixé au centre médical chirurgical obstétrical Côte d'Opale, 173 route de Desvres, 62280 Saint-Martin-Boulogne.

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

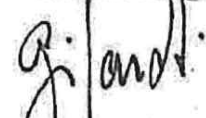
Article 6 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

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

Fait à Lille, le

19 NOV. 2024

Le Directeur général



Hugo GILARDI



GCS de Cardiologie Interventionnelle - Côte d'Opale

Groupement au capital de 1 000 euros

Centre médico-chirurgical de la Côte d'Opale

173, route de Desvres 62280 SAINT-MARTIN BOULOGNE

CONVENTION CONSTITUTIVE

ENTRE LES SOUSSIGNÉS

LE CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS

Établissement public de santé, enregistré au fichier national des établissements sanitaires et sociaux sous le numéro EJ 62 010 133 7, sis 1601 Boulevard des Justes à CALAIS (62100),

Représenté par sa Directrice Générale, Caroline HENNION,

Ci-après dénommé « CH de Calais »

DE PREMIERE PART,

LA S.A.S.U CENTRE MÉDICAL CHIRURGICAL OBSTÉTRICAL CÔTE D'OPALE

Société par actions simplifiée unipersonnelle au capital social de 24 997 000 euros, immatriculée au greffe du Tribunal de commerce de BOULOGNE-SUR-MER sous le numéro 521 971 051 RCS, gestionnaire de l'établissement de santé éponyme, enregistré au fichier national des établissements sanitaires et sociaux sous le numéro EJ 62 000 291 5, tous deux sis 171, route de Desvres à SAINT-MARTIN-BOULOGNE,

Représentée par son Président, David FLEYRAT,

Ci-après dénommé « CMCO »

DE SECONDE PART,

Ci-après dénommés ensemble « les Membres » ou séparément un « Membre »

IL A ÉTÉ CONVENU CE QUI SUIT :

PRÉAMBULE.....	5
TITRE 1 : FORME – DÉNOMINATION – OBJET – SIÈGE – DURÉE.....	7
Article 1 – Forme juridique et dénomination.....	7
Article 2 – Objet.....	7
Article 3 – Organisation des activités.....	8
3.1 Titularité des autorisations sanitaires.....	8
3.2 Prise en charge des patients.....	8
3.3 Facturation des soins et archivage des informations médicales.....	8
3.4 Permanence des soins.....	9
Article 4 – Personnalité morale.....	9
Article 5 – Siège du Groupement.....	9
Article 6 – Durée.....	9
TITRE 2 : APPORTS – CAPITAL – PARTS.....	10
Article 7 – Capital et apports.....	10
7.1 – Fixation du capital à la date de création du groupement.....	10
7.2 – Modification du capital.....	10
Article 8 – Attribution des parts à la date de création du groupement.....	11
TITRE 3 : ADMISSION – RETRAIT – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES DU GROUPEMENT.....	12
Article 9 – Acquisition de la qualité de membre.....	12
Article 10 – Perte de la qualité de Membre.....	12
10.1 – Retrait.....	12
10.2 – Exclusion.....	13
Article 11 – Droits et obligations des Membres du Groupement.....	14
11.1 – Stipulations générales.....	14
11.2 – Droits de vote.....	15
11.3 – Communication des informations.....	15
TITRE 4 : GOUVERNANCE ET ADMINISTRATION DU GROUPEMENT.....	16
Article 12 – Administrateur du Groupement.....	16
12.1 Élection et durée des fonctions.....	16
12.2 Compétences de l’administrateur.....	16
12.3 – Indemnités et rémunération.....	17
12.4 – Empêchement et suppléance.....	17
Article 13 – Contrôleur de gestion.....	17
Article 14 – Assemblée générale.....	18

14.1 Composition	18
14.2 – Convocation et fonctionnement	19
14.3 – Règles de <i>quorum</i> et de majorité.....	19
14.4 – Compétences	20
Article 15 – Comité médical	21
TITRE 5 : MOYENS DU GROUPEMENT	22
Article 16 – Stipulations générales.....	22
Article 17 – Personnels	22
Article 18 – Biens.....	22
Article 19 – Organisation de la prise en charge médicamenteuse.....	22
TITRE 6 : EXERCICE BUDGÉTAIRE ET COMPTABLE – BUDGET PRÉVISIONNEL – COMPTABILITÉ.....	23
Article 20 – Exercice budgétaire et comptable	23
Article 21 – Ressources du Groupement.....	23
TITRE 7 : RESPONSABILITÉS – ASSURANCES	25
Article 22 – Répartition des responsabilités.....	25
22.1 – Assurance et responsabilité du Groupement	25
22.2 – Assurances et responsabilités des Membres.....	25
TITRE 8 : CONCILIATION – DISSOLUTION – LIQUIDATION	26
Article 23 – Conciliation	26
Article 24 – Dissolution	26
Article 25 – Liquidation et dévolution	26
TITRE 9 : DISPOSITIONS DIVERSES	28
Article 26 – Modification de la convention constitutive.....	28
Article 27 – Règlement intérieur	28
Article 28 – Rapport d’activité.....	28

PRÉAMBULE

Dans l'arrondissement de Calais, le taux de prévalence de la mortalité d'origine cardiovasculaire est supérieur à la moyenne nationale de plus de 45% chez les hommes et de 37,5% chez les femmes.

Le CMCO a développé, sur le territoire de santé du Littoral Nord, un parcours de soins complet pour les patients atteints d'affections cardiovasculaires allant du diagnostic à la réadaptation en passant par la phase thérapeutique et la prise en charge des urgences. A ce titre elle exploite, sur son site, les activités suivantes :

- Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie ;
- Chirurgie ;
- Médecine ;
- Soins médicaux et de réadaptation polyvalents et spécialisés dans les affections cardiovasculaires et les affections du système digestif, métabolique et endocrinien ;
- De soins intensifs cardiologiques,
- De soins intensifs polyvalent à titre dérogatoire ainsi que des soins continus,
- Un plateau d'exploration fonctionnel comprenant notamment des appareils d'échographie cardiaque et permettant la réalisation d'épreuves d'effort.

Un service de radiologie et de radiothérapie médicale, installé sur le site et exploitant 2 scanners, 1 IRM et 2 accélérateurs de particules, complète cette offre de soins.

Dans la cadre des missions de santé publique inhérente aux acteurs de santé, les praticiens exerçant au sein de l'établissement concourent à la prévention et aux dépistages des maladies cardiovasculaires.

De plus, et afin de répondre à l'ensemble des besoins du territoire, les praticiens du CMCO réalisent des consultations sur le Calaisis.

Le CH de Calais, site autorisé pour l'accueil des internes en cardiologie, a structuré un parcours de prévention, de soins et de suivi en cardiologie au sein de son établissement. Pour ce faire, il dispose des équipements et disciplines médicales suivantes sur site :

- 12 lits de médecine d'urgence et un SMUR ;
- 10 lits de réanimation ;
- 170 lits de médecine sous forme d'hospitalisation complète, dont 18 lits dédiés aux pathologies cardiovasculaires ;
- 8 lits d'unité de soins intensifs cardiovasculaires ;
- 30 lits d'unité de soins de longue durée ;
- 16 places de médecine sous forme ambulatoire ;

- 35 lits de chirurgie sous forme d'hospitalisation complète ;
- 18 places de chirurgie sous forme ambulatoire ;
- 90 lits de SMR (polyvalent /gériatrique/locomoteur) et 10 places de rééducation cardiaque ;
- 66 lits de psychiatrie sectorisée ;
- Un service de biologie médicale ;
- Un service d'imagerie médicale comprenant 2 scanners et 3 IRM dont un IRM dédié cœur ;
- Un plateau d'explorations fonctionnelles comprenant :
 - o 4 appareils d'échographie cardiaque ;
 - o 1 épreuve d'effort sur cyclo-ergomètre ;
 - o 1 coro-scanner ;
 - o Des holters ECG et Mapa ;
 - o Des dispositifs de pose de pacemakers et d'holters implantables ;
- Un service de télésanté permettant le suivi à domicile des patients souffrant d'insuffisance cardiaque.

En 2023, le CH de Calais a présenté à l'Agence régionale de santé le résultat de ses recherches et analyses concernant les besoins de santé de la population et l'état de l'offre de correspondante en matière cardiovasculaire, dans le cadre d'une demande d'implantation d'un plateau technique de cardiologie interventionnelle sur son site permettant la prise en charge des syndromes coronariens chroniques et aigus.

Toutefois, le rapport diligenté par l'Agence régionale de santé dans le cadre de l'instruction de cette demande a conclu, à données épidémiologiques et démographiques constantes, que les besoins de santé de la population pourraient être couverts par le nombre actuel d'implantations de cardiologie interventionnelle de modalité 3.

Par conséquent, et afin de garantir à la population du Calais, suivis par les praticiens hospitaliers du CH de Calais, un accès facilité à un plateau technique de coronarographie dans des délais compatibles avec les impératifs de qualité et de sécurité des soins, le CH de Calais et le CMCO ont convenu de renforcer leur partenariat par la constitution d'un groupement donnant accès, aux praticiens hospitaliers, aux équipements et plateau technique du CMCO.

TITRE 1 : FORME – DÉNOMINATION – OBJET – SIÈGE – DURÉE

Article 1 – Forme juridique et dénomination

Il est formé, entre les Parties, un groupement de coopération sanitaire de moyens de droit privé, régi par les articles L. 6133-1 et suivants et R. 6133-1 et suivants du code de la santé publique, par tous les textes législatives et réglementaires susceptibles de les compléter ou de les modifier ainsi que par la présente convention constitutive.

La dénomination du Groupement est :

« Groupement de coopération sanitaire de cardiologie interventionnelle Côte d’Opale »

Cette dénomination figurera dans tous les actes et documents destinés aux tiers émanant du Groupement, éventuellement sous la forme abrégée « GCS de cardiologie interventionnelle Côte d’Opale ».

Article 2 – Objet

Le Groupement est conclu dans le respect de l’autonomie des partenaires et dans un souci d’équité et d’efficacité économique. Il ne peut conduire à un déséquilibre de la situation financière de ses membres, motif sinon de sa dissolution.

Le Groupement a pour objet d’améliorer la prise en charge des pathologies cardiovasculaires chroniques et aiguës au bénéfice de la population du Calais, et plus particulièrement des patients suivis et pris en charge par les praticiens du CH de Calais, afin de limiter les ruptures de parcours et le renoncement aux soins.

A cet effet, il permet de faciliter, d’améliorer et de développer l’activité de ses membres en cardiologie et plus particulièrement en cardiologie interventionnelle. Dans ce cadre, le Groupement peut :

- a) Organiser ou gérer des activités administratives, logistiques, techniques, médico-techniques, d’enseignement ou de recherche pour le compte de ses membres ;
- b) Permettre les interventions croisées de professionnels médicaux et non médicaux exerçant dans les établissements membres du Groupement. Plus particulièrement, le Groupement permet et organise l’intervention des praticiens hospitaliers sur le plateau technique de cardiologie interventionnelle du CMCO, selon les modalités définies par la présente convention et par le règlement intérieur du Groupement ;
- c) Établir un projet médical spécifique au domaine concerné par la coopération, de façon à structurer le parcours de prise en charge des patients hospitalisés au CH de Calais et dont l’état de santé nécessite un accès à un plateau technique de cardiologie interventionnelle dans des délais compatibles avec les impératifs de qualité et de sécurité des soins ;

- d) Organiser la participation des Membres à la continuité et la permanence des soins des soins en cardiologie ;
- e) Réaliser toutes opérations se rattachant directement et en totalité à son objet.

Il conclut tout contrat d'intérêt commun (achat, bail, crédit-bail, location, contrat de financement, contrat de prestation) utile à la réalisation de son objet.

Article 3 – Organisation des activités

3.1 Titularité des autorisations sanitaires

Le Groupement n'a ni vocation à exploiter les autorisations détenues par le CMCO pour le compte de ses Membres, ni vocation à devenir titulaire desdites autorisations. Il a uniquement vocation à garantir l'accès des patients originaires du CH de Calais au plateau technique de cardiologie interventionnelle du CMCO, en réservant des vacations aux praticiens hospitaliers.

En conséquence, le CMCO est et demeure titulaire de l'autorisation d'activité de soins de cardiologie interventionnelle qu'il exploite en toute autonomie sur son site.

Il continue d'assurer l'entretien, la gestion et le développement du plateau technique, des installations, fluides, équipements et locaux qu'il utilise dans le cadre de son activité

3.2 Prise en charge des patients

Le Groupement permet uniquement aux praticiens du CH de Calais de prendre en charge, sur le site du CMCO, des patients du CH de Calais dont l'état de santé nécessite un accès à un plateau technique de cardiologie interventionnelle. Les praticiens originaires du CH de Calais devront respecter les obligations identifiées à l'article D6124-184 du CSP. A cet effet, la clinique CMCO se réserve le droit de valider, sur le fondement de leur curriculum vitae, les praticiens du CH de Calais intervenant sur son plateau.

Sauf participation à la permanence des soins, les praticiens hospitaliers du CH de Calais ne prennent pas en charge les patients hospitalisés au CMCO.

Les Membres du Groupement s'engagent à respecter le droit du malade au libre choix de son établissement de santé et de son praticien, conformément à l'article L. 1110-8 du Code de la santé publique. À cet effet, ils informent les patients de l'existence du présent partenariat.

Les patients ainsi que les organismes payeurs de l'Assurance maladie n'ont aucun rapport direct avec le Groupement.

Le règlement intérieur du Groupement précise en tant que de besoins les dispositions du présent article 3.2. Il a notamment pour objet d'édicter les protocoles relatifs aux dispositifs d'accueil et d'orientation des patients, à la permanence des soins et d'identifier les outils permettant d'en vérifier la bonne application. Il précise également l'organisation permettant de recevoir les patients nécessitant une prise en charge en urgence pendant les temps d'astreinte qui incombent aux praticiens.

3.3 Facturation des soins et archivage des informations médicales

Le Groupement ne facture pas les soins délivrés aux patients.

En conséquence, le CMCO conserve la maîtrise de la facturation des actes accomplis par les praticiens hospitaliers, en ce compris les groupes homogènes de séjour et les honoraires. Il reversera au CH de Calais l'intégralité des honoraires facturés pour le compte des praticiens hospitaliers intervenus sur son plateau technique, dans des conditions précisées par le règlement intérieur.

Les Membres du Groupement créent chacun un dossier médical pour les patients pris en charge dans le cadre de la présente coopération, dans des conditions précisées au besoin par le règlement intérieur. Les patients sont informés que le partage d'informations médicales est rendu possible dans le cadre du Groupement, ses Membres composant une équipe de soin au sens du 1° de l'article L. 1110-12 du code de la santé publique.

3.4 Permanence des soins

Compte-tenu de son objet, le Groupement organise les modalités de la permanence des soins de cardiologie et répartit les obligations afférentes entre ses Membres.

Les praticiens du CH de Calais autorisés à intervenir sur le plateau technique de cardiologie interventionnelle du CMCO s'engagent à renforcer la permanence des soins du CMCO en participant aux gardes et aux astreintes de l'unité de soins intensifs de cardiologie et de l'unité de cardiologie interventionnelle.

Les modalités d'organisation de la permanence des soins et de la participation des praticiens hospitaliers sont détaillées dans le Règlement Intérieur.

Article 4 – Personnalité morale

Le Groupement jouira de la personnalité morale à compter de la date de publication de la décision explicite ou implicite d'approbation de la présente convention constitutive par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

Le Groupement est une personne morale de droit privé.

Article 5 – Siège du Groupement

Le siège du Groupement est fixé, à sa création, à l'adresse suivante :

CMCO 173 route de Desvres 62280 Saint Martin Boulogne

Il pourra être transféré en tout autre lieu par décision de l'assemblée générale des Membres du Groupement.

Article 6 – Durée

Le Groupement est constitué pour une durée indéterminée.

La durée du Groupement commence à courir à compter de la date de publication de la décision explicite ou implicite d'approbation de la présente convention constitutive par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

Toutefois, les Membres conviennent d'ores et déjà de se réunir à l'effet d'examiner la pertinence, la qualité et l'efficacité du présent partenariat à l'échéance de trois ans à compter de la signature de la présente convention.

TITRE 2 : APPORTS – CAPITAL – PARTS

Article 7 – Capital et apports

7.1 – Fixation du capital à la date de création du groupement

Le capital du Groupement est fixé à mille (1 000) euros, divisé en dix (10) parts, chacune d'une valeur nominale de CENT (100) euro, correspondant aux apports en numéraire suivants :

Le CH de Calais apporte en numéraire la somme de cinq cents euros	500 €
Le CMCO apporte en numéraire la somme de cinq cents euros	500 €

TOTAL DES APPORTS	1 000 €
--------------------------	----------------

Ces sommes sont versées par virement, sur le compte bancaire ouvert par le Groupement, dans les trente jours de l'appel de son Administrateur.

7.2 – Modification du capital

Le capital pourra être augmenté par décision de l'assemblée générale des Membres du Groupement, par voie d'apports en nature ou en numéraire, notamment en cas d'adhésion d'un nouveau Membre.

Tout apport en nature doit figurer dans un inventaire précis annexé à la présente convention constitutive.

Le capital pourra être réduit par décision de l'assemblée générale des Membres du Groupement, pour quelque cause que ce soit et notamment en cas de retrait ou d'exclusion d'un Membre.

Toute modification du capital donnera lieu à un avenant à la présente convention, approuvé par l'assemblée générale des Membres du Groupement et par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

L'avenant portant modification du capital entrera en vigueur à compter de la date de publication de la décision explicite ou implicite d'approbation de la présente convention constitutive par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

Article 8 – Attribution des parts à la date de création du groupement

Les parts du Groupement sont attribuées aux Membres à proportion de leurs apports respectifs, soit :

Le CH de Calais, à concurrence de 5 parts numérotées de 1 à 5	5 parts
Le CMCO, à concurrence de 5 parts numérotées de 6 à 10	5 parts

ENSEMBLE, DIX PARTS	10 parts
----------------------------	-----------------

Les parts du Groupement ne sont jamais représentées par des titres négociables.

Chaque part est indivisible et le Groupement ne reconnaît qu'un seul titulaire pour chacune d'entre elles.

TITRE 3 : ADMISSION – RETRAIT – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES DU GROUPEMENT

Article 9 – Acquisition de la qualité de membre

L'admission d'un nouveau Membre ne peut résulter que d'une délibération de l'assemblée générale des Membres prise à l'unanimité. Aucun Membre du Groupement ne peut donner mandat à un autre Membre aux fins de le représenter lorsque l'ordre du jour de l'assemblée générale prévoit de délibérer sur une admission.

Le cas de la création d'une personnalité juridique nouvelle par la fusion de deux ou plusieurs Membres du Groupement constitue une admission au sens du présent article.

La délibération de l'assemblée générale des Membres du Groupement mentionne :

- L'identité et la qualité du nouveau membre ;
- Les droits et parts attribués au nouveau membre en fonction de sa participation au capital ;
- L'objectif poursuivi par le Groupement au travers de l'admission du nouveau membre.

Toute admission d'un nouveau membre donnera lieu à un avenant à la présente convention constitutive, précisant la nouvelle répartition des droits et parts, approuvé par l'assemblée générale des Membres du Groupement et par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

L'avenant portant admission d'un nouveau membre entrera en vigueur à compter de la date de publication de la décision explicite ou implicite d'approbation de la présente convention constitutive par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

Article 10 – Perte de la qualité de Membre

10.1 – Retrait

Tout Membre peut se retirer du Groupement à l'expiration d'un exercice budgétaire, sous réserve :

- D'avoir notifié son intention et les motifs y présidant à l'Administrateur du Groupement par tout moyen permettant d'en assurer réception certaine, au moins dix (10) mois avant la clôture de l'exercice budgétaire au terme duquel le retrait interviendra ;
- D'avoir procédé au règlement du *prorata* de sa participation aux charges et aux dettes du Groupement.

À défaut pour le Membre retrayant d'avoir accompli ces formalités préalables, le retrait est nul et non avenu.

Le retrait du Membre est constaté en assemblée générale. Les Membres du Groupement, réunis en assemblée générale, délibèrent sur les conditions dans lesquelles les activités menées et les équipements utilisés en commun peuvent continuer à l'être par les Membres restant.

L'assemblée générale arrête la date effective du retrait et procède à l'arrêté contradictoire des comptes. Le retrait ne peut prendre effet qu'à compter de la clôture de l'exercice au cours duquel la demande a été faite.

La quote-part de l'actif disponible en valeur nette comptable revenant éventuellement au Membre retrayant est déduite de sa quote-part des dettes éventuelles du Groupement à la date de son retrait, en ce incluses les dettes échues ou à échoir constatées en comptabilité et les mensualités à échoir des emprunts, crédit-baux ou locations en cours.

L'arrêté des comptes prend en considération la valeur nominale des parts du retrayant qui est en droit d'en obtenir le remboursement.

L'assemblée générale entérine l'annulation des parts du Membre retrayant et vote le remboursement de sa valeur nominale.

Les sommes dues au Membre retrayant lui sont versées dans les six (6) mois qui suivent l'approbation des comptes en assemblée générale de l'exercice au cours duquel aura eu lieu le retrait. Au cas où ce remboursement est susceptible de gêner la trésorerie du Groupement, un échéancier d'un an au maximum peut être établi par l'Administrateur du Groupement.

Lorsque le Groupement ne comporte que deux Membres, la notification du retrait entraîne, de plein droit, sa dissolution qui devra être constatée par l'assemblée générale. Les Membres s'engagent, dans cette hypothèse, à rechercher les solutions permettant la continuité des activités dans le strict respect des intérêts de chacun et des impératifs de qualité, de continuité et de sécurité des soins.

Tout retrait d'un Membre donnera lieu à un avenant à la présente convention constitutive, précisant la nouvelle répartition des droits et parts, approuvé par l'assemblée générale des Membres du Groupement et par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

L'avenant portant retrait d'un Membre entrera en vigueur à compter de son approbation, implicite ou expresse, par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

10.2 – Exclusion

L'exclusion d'un Membre est prononcée, par l'assemblée générale des Membres du Groupement sur proposition de l'Administrateur, en cas de :

- Manquement aux obligations financières du Membre envers le Groupement ;
- Manquement aux obligations du Membre envers le Groupement résultant des textes applicables aux groupements de coopération sanitaire ;
- Manquement aux stipulations de la présente convention constitutive et du Règlement Intérieur ;
- Manquement aux obligations du Membre résultant des délibérations de l'assemblée générale des Membres du Groupement.

La procédure d'exclusion est engagée par l'Administrateur du Groupement.

Ce dernier adresse au Membre défaillant une mise en demeure de régulariser sa situation, par tout moyen permettant d'en assurer réception certaine. La mise en demeure expose les manquements constatés par l'Administrateur, invite le Membre défaillant à régulariser sa

situation dans le délai d'un (1) mois à compter de sa réception et l'informe qu'il peut engager la procédure de conciliation prévue à l'article 23 de la présente convention.

Lorsque le Membre défaillant fait usage de la procédure de conciliation, la procédure d'exclusion est suspendue jusqu'au résultat de la conciliation.

À défaut de régularisation dans le délai imparti ou d'accord au terme de la procédure de conciliation, l'Administrateur convoque l'assemblée générale des Membres du Groupement pour qu'il soit délibéré sur l'exclusion du Membre défaillant. La convocation est également adressée au Membre défaillant et l'informe qu'il aura la possibilité de présenter sa défense lors de l'assemblée générale mais qu'il ne pourra pas prendre part au vote.

L'assemblée générale qui vote l'exclusion d'un Membre motive sa délibération.

Toute exclusion d'un Membre donnera lieu à un avenant à la présente convention, précisant la révision du capital et sa répartition, approuvé par l'assemblée générale des Membres du Groupement et par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

L'avenant portant exclusion d'un Membre entrera en vigueur à compter de son approbation, implicite ou expresse, par le Directeur général de l'Agence régionale de santé.

Article 11 – Droits et obligations des Membres du Groupement

11.1 – Stipulations générales

Les Membres du Groupement s'engagent à participer activement à la réalisation des objectifs du Groupement et à assurer les missions qui peuvent leur être confiées par l'assemblée générale ou l'Administrateur du Groupement. Les Membres du Groupement peuvent notamment se voir proposer une mission permanente et proportionnée pour l'accomplissement des objectifs du Groupement.

Les Membres s'engagent également à participer activement aux réunions de l'assemblée générale et, plus généralement, à toute commission, comité ou autre instance qui serait mise en œuvre dans le cadre de la réalisation des objectifs du Groupement.

Les Membres s'engagent à respecter les stipulations de la présente convention et ses avenants, le Règlement Intérieur du Groupement et ses avenants, et à les faire respecter par toute personne intervenant dans le cadre des activités du Groupement.

À l'égard des tiers, les Membres du Groupement sont tenus de ses dettes sur leur patrimoine propre, à proportion de leur participation aux charges du Groupement.

Les Membres du Groupement ne sont pas solidaires entre eux.

11.2 – Droits de vote

Chaque Membre participe aux séances de l'assemblée générale du Groupement avec voix délibérative.

Le nombre de voix attribué à chaque Membre est proportionnel aux parts qu'il détient, soit :

- 50 % des droits de vote pour le CH de Calais ;
- 50 % des droits de vote pour le CMCO.

11.3 – Communication des informations

Chaque Membre a le droit d'être informé à tout moment de l'activité du Groupement, en sus des informations données lors des séances de l'assemblée générale, sauf à ce que ce droit dégénère en abus par sa fréquence ou l'importance disproportionnée des informations demandées.

Chaque Membre a l'obligation de communiquer aux autres Membres, dans les plus brefs délais, toutes les informations qu'il détient et qui sont utiles à la réalisation des objectifs du Groupement.

TITRE 4 : GOUVERNANCE ET ADMINISTRATION DU GROUPEMENT

Article 12 – Administrateur du Groupement

12.1 Élection et durée des fonctions

Le Groupement est administré par un Administrateur personne physique élu pour deux (2) ans par l'assemblée générale des Membres du Groupement. Afin de préserver les équilibres, les deux Membres éliront successivement un représentant de chaque Membre.

Les Membres conviennent que le représentant du CMCO est le premier Administrateur du Groupement.

Les fonctions de l'Administrateur non-reconduit prennent fin à l'issue de l'assemblée générale ayant délibéré sur les comptes du deuxième exercice clos après son élection.

L'Administrateur peut démissionner de ses fonctions, sous réserve de respecter un préavis de quatre (4) mois. Il convoque l'assemblée générale des Membres du Groupement en inscrivant l'élection d'un nouvel Administrateur à l'ordre du jour.

L'Administrateur qui perd, en cours de mandat, la qualité de représentant du Membre au titre duquel il a été élu est démissionnaire d'office.

L'Administrateur peut être révoqué en cours de mandat par l'assemblée générale délibérant à l'unanimité des Membres auxquels l'Administrateur n'est pas rattaché.

Dans le cas de la démission volontaire ou d'office et de la révocation, les fonctions de l'Administrateur prennent fin à l'issue de l'assemblée générale ayant constaté le départ de l'Administrateur et ayant procédé à l'élection du nouvel Administrateur. Le nouvel Administrateur prend ses fonctions la durée du mandat restant à courir.

12.2 Compétences de l'administrateur

Conformément aux dispositions de l'article R. 6133-29 du code de la santé publique, l'Administrateur prépare et exécute les délibérations de l'assemblée générale du Groupement et de toute autre instance qui serait créée ultérieurement.

Il représente le Groupement dans tous les actes de la vie civile. Il peut ester en justice, sous réserve de disposer d'un mandat de l'assemblée générale des Membres, à l'exception des procédures d'urgences qu'il peut engager sans mandat.

Il assure l'exécution du budget prévisionnel et procède au recouvrement des participations de chaque Membre.

Il informe l'ensemble des Membres et les tiers contractant avec le Groupement des délibérations intéressant leurs rapports avec le Groupement.

Il peut recevoir délégation de l'assemblée générale des Membres.

L'Administrateur est notamment compétent pour :

- Convoquer l'assemblée générale des Membres du Groupement ;

- Présider l'assemblée générale des Membres du Groupement ;
- Assurer la gestion courante et opérationnelle du Groupement en ayant autorité fonctionnelle sur les personnels éventuellement recrutés par le Groupement et/ou sur les personnels mis à disposition du Groupement ;
- Préparer le Règlement Intérieur ;
- Rédiger le rapport annuel sur la gestion et l'activité du Groupement qui sera soumis à l'assemblée générale des Membres et au Directeur général de l'Agence régionale de santé ;
- Préparer la répartition des charges de fonctionnement du Groupement entre ses Membres.

L'Administrateur peut déléguer ses compétences, dans les conditions précisées par le Règlement Intérieur du Groupement.

12.3 – Indemnités et rémunération

Le mandat d'Administrateur est exercé à titre gratuit.

Toutefois, des indemnités de mission et défraiements peuvent lui être attribuées dans des conditions déterminées par l'assemblée générale des Membres.

12.4 – Empêchement et suppléance

L'Administrateur est assisté d'un suppléant élu concomitamment et selon le même principe d'alternance visé à l'article 12.1.

Les Membres conviennent que le premier suppléant de l'Administrateur est issu du CH de Calais.

Le suppléant remplace l'Administrateur dans toutes ses fonctions lorsque ce dernier est empêché, et dans tous les cas prévus par le Règlement Intérieur. Il assure l'intérim en cas de démission volontaire ou d'office et ou de révocation de l'Administrateur jusqu'à l'élection du nouvel Administrateur.

Le suppléant est régulièrement informé par l'Administrateur de la gestion du Groupement et reçoit tout document utile à sa bonne compréhension. Le suppléant participe à la préparation des assemblées générales.

Le suppléant peut démissionner, être déclaré démissionnaire ou être révoqué dans les mêmes conditions que l'Administrateur.

Article 13 – Contrôleur de gestion

Le contrôle de la gestion du Groupement est assuré par un contrôleur de gestion, personne physique, désigné par l'assemblée générale parmi les représentants des membres du Groupement pour un mandat de deux (2) ans.

Le contrôleur de gestion ne peut être désigné parmi les représentants du même membre que l'administrateur.

Le contrôleur de gestion n'est pas salarié du Groupement. Il n'en est pas non plus l'administrateur.

Le contrôleur de gestion dispose des pouvoirs les plus étendus à l'effet d'émettre une opinion motivée sur la gestion du Groupement.

Il opère les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et peut se faire communiquer tout document utile à l'accomplissement de sa mission. Il surveille la juste répartition entre les membres des tâches résultant des contrats passés par le Groupement avec les tiers. Il ne peut toutefois s'immiscer dans la gestion du Groupement.

Au cours de l'exercice, le contrôleur de gestion fait, par tout moyen de son choix, toutes les observations qu'il juge utile à l'administrateur.

Chaque année, lors de l'assemblée générale délibérant sur les comptes annuels du Groupement, il présente un rapport sur la gestion effectuée par l'administrateur au cours de l'exercice écoulé.

Le contrôleur de gestion est astreint au secret professionnel pour les faits, actes et renseignements dont il a pu avoir connaissance au cours de ses fonctions.

Il peut être révoqué à tout moment par une décision de l'assemblée générale. Il peut démissionner de ses fonctions, sous réserve du respect d'un préavis de deux mois adressé par lettre recommandée avec avis de réception à l'administrateur qui en informe l'assemblée générale

Article 14 – Assemblée générale

14.1 Composition

L'assemblée générale est composée de l'ensemble des Membres du Groupement.

Chacun des Membres du Groupement désigne en son sein et selon ses règles de fonctionnement propres, un représentant titulaire et un représentant suppléant pour siéger en son nom à l'assemblée générale.

Chaque Membre du Groupement peut inviter la ou les personne(s) de son choix à assister aux séances de l'assemblée générale et à participer à ses travaux lorsqu'il le juge utile. Le ou les invité(s) n'ont pas de voix délibérative.

Les représentants des Membres participent librement aux débats. Ils votent, dans la limite des droits détenus par le Membre et fixés à l'article 11.2 de la présente convention.

Le représentant qui perd la qualité, le titre ou la fonction au titre duquel il a été désigné pour siéger à l'assemblée générale des Membres du Groupement est déclaré défaillant. Le Membre qu'il représentait pourvoit sans délai à son remplacement.

La durée du mandat des représentants des Membres est fixée à deux (2) ans, renouvelables sans limitation.

Les fonctions de représentant sont gratuites. Chaque Membre du Groupement prend à sa charge les frais de déplacement et d'hébergement engagés par ses représentants au titre de leur participation aux séances de l'assemblée générale.

14.2 – Convocation et fonctionnement

L'assemblée générale des Membres du Groupement se réunit sur convocation de l'Administrateur aussi souvent que l'intérêt du Groupement l'exige, et au moins une (1) fois par an.

L'assemblée générale des Membres du Groupement se réunit de plein droit à la demande d'un de ses Membres pour l'examen d'un point précis, sauf à ce que ce droit dégénère en abus par sa fréquence et/ou son ampleur. L'Administrateur qui reçoit une telle demande ne peut pas refuser de convoquer l'assemblée générale.

L'assemblée générale des Membres du Groupement ne délibère valablement que sur les questions figurant à l'ordre du jour fixé par l'Administrateur.

L'Administrateur du Groupement, ou son suppléant, assure la présidence des séances de l'assemblée générale. En cas d'empêchement de l'Administrateur et de son suppléant, la présidence de la séance est assurée par le représentant le plus âgé.

L'Administrateur convoque les Membres du Groupement quinze (15) jours au moins avant la date de réunion de l'assemblée générale. En cas d'urgence dûment motivée, la convocation a lieu quarante-huit (48) heures au moins à l'avance.

La convocation comporte le lieu et l'heure de la réunion, ainsi que l'ordre du jour fixé par l'Administrateur. Les Membres peuvent demander l'inscription de points complémentaires. Dans ce cas, l'ordre du jour définitif doit être arrêté au plus tard dix (10) jours avant la date de réunion de l'assemblée générale, ou douze (12) heures avant en cas d'urgence dûment motivée.

L'Administrateur assure la police des séances. Il veille à l'émargement de la feuille de présence, à la désignation du secrétaire de séance, à la vérification du *quorum* et à la rédaction du procès-verbal de séance conservé dans un registre côté et paraphé au siège du Groupement.

Le procès-verbal de séance est signé par le président et le secrétaire de séance.

L'Administrateur notifie la copie des délibérations ou des extraits certifiés conformes à l'ensemble des Membres.

14.3 – Règles de *quorum* et de majorité

L'assemblée générale ne délibère valablement que si les Membres présents ou représentés détiennent plus de la moitié des droits mentionnés à l'article 11.2 de la présente convention.

Tant que le Groupement ne comporte que deux Membres, les procurations ne sont pas autorisées.

Si le *quorum* n'est pas atteint, l'assemblée générale est de nouveau convoquée dans un délai de quinze (15) jours et peut valablement délibérer, quel que soit le nombre de Membres présents. En cas d'urgence, ce délai est ramené à huit (8) jours.

Les décisions sont prises à l'unanimité des Membres.

14.4 – Compétences

L'assemblée générale des Membres délibère sur toute question intéressant le Groupement, et notamment sur :

- 1° Toute modification de la convention constitutive ;
- 2° Le transfert du siège du Groupement en tout autre lieu dans le ressort géographique duquel est situé un établissement d'un de ses Membres ;
- 3° Le budget prévisionnel ;
- 4° L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation du résultat ;
- 5° La création de tout comité, instance ou groupe de travail et le bilan de leurs actions ;
- 6° Le Règlement Intérieur du Groupement et ses modifications ;
- 7° La nomination du commissaire aux comptes ;
- 8° L'élection et la révocation de l'Administrateur et de son suppléant, et du Contrôleur ;
- 9° La participation du Groupement à des coopération ou partenariat avec des personnes morales ou physiques non-Membres du Groupement mentionnées à l'article L.6134-1 du code de la santé publique ;
- 10° Les modalités selon lesquelles chacun des Membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du Groupement ;
- 11° Les modalités selon lesquelles les droits des Membres sont fixés dans la convention constitutive ;
- 12° L'admission et l'exclusion de Membres ;
- 13° Les conditions d'attribution d'indemnités de mission à l'Administrateur ;
- 14° La prorogation ou la dissolution du Groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
- 15° Le rapport d'activité annuel ainsi que les comptes financiers transmis au Directeur général de l'Agence régionale de santé ;
- 16° Les conditions de délégation de certaines de ses compétences à l'Administrateur ;
- 17° Le projet médical comprenant les modalités d'accès au plateau technique de cardiologie interventionnelle et l'organisation de la permanence des soins ;
- 18° La conclusion de tout contrat d'intérêt commun (achat, bail, crédit-bail, location, contrat de financement, contrat de prestation) utile à la réalisation de l'objet du GCS ;
- 19° Le protocole définissant les modalités selon lesquelles sont réalisées les prestations médicales mentionnées au premier alinéa de l'article L. 6133-6 et précisant notamment les mesures visant à assurer l'information des patients et la continuité de leur prise en charge ;

20° Le cas échéant, les modalités de facturation et de paiement des actes médicaux mentionnés au premier alinéa de l'article L. 6133-6.

Article 15 – Comité médical

Le Groupement constitue un Comité médical composé de six médecins désignés par l'assemblée générale, trois étant choisis parmi les praticiens du CH de Calais dont au moins le chef de service de cardiologie et trois parmi les praticiens du CMCO dont au moins le chef de l'unité de cardiologie interventionnelle.

Ils participent aux assemblées générales avec voix consultative.

Ils nomment leur président pour une durée de deux ans. La présidence doit être assurée alternativement par un praticien du secteur public et un praticien du secteur privé, avec changement tous les deux ans.

Le Comité médical se prononce sur tous les aspects de l'organisation et du fonctionnement de l'activité médicale du Groupement, pour lesquels il propose toutes dispositions utiles à l'assemblée générale ou à l'Administrateur.

Il soumet chaque année à l'assemblée générale un rapport écrit portant sur l'activité médicale du Groupement.

Les avis du Comité médical sont adoptés à la majorité de ses membres. En cas de partage des voix, l'avis est réputé avoir été donné.

Les fonctions de membre du Comité médical sont gratuites.

TITRE 5 : MOYENS DU GROUPEMENT

Article 16 – Stipulations générales

Les moyens nécessaires aux missions et au fonctionnement du Groupement sont constitués par :

- Les biens mobiliers ou immobiliers, fournitures et prestations dont il procède directement à l'acquisition ;
- Les moyens de toute nature mis à disposition du Groupement par ses Membres.

Article 17 – Personnels

Pour l'accomplissement des objectifs du Groupement dans le respect du budget adopté par l'assemblée générale, les Membres mettent à la disposition du Groupement les personnels nécessaires à la réalisation de ces objectifs.

Les personnels mis par les Membres à disposition du Groupement restent régis, selon le cas, par leur statut, par leur contrat de travail et les conventions et accords collectifs qui leur sont applicables. Ils conservent donc leur statut d'origine.

La mise à disposition est fonctionnelle : les personnels demeurent sous l'autorité hiérarchique de leur établissement d'origine et sont placés sous l'autorité fonctionnelle des responsables désignés à cet effet par le Groupement.

La mise à disposition constitue, pour le Membre employeur, une contribution en nature aux charges du Groupement valorisée à son exact coût de revient.

Les modalités de constitution des équipes et les conditions de travail de leurs interventions sont détaillées dans le Règlement Intérieur du Groupement.

Le Groupement n'est pas employeur et ne peut procéder à aucun recrutement.

Article 18 – Biens

Les établissements membres du Groupement mettent à sa disposition les moyens nécessaires à la réalisation de son objet et notamment les équipements, les matériels et les locaux.

Les biens mobiliers et immobiliers mis à la disposition du Groupement par un membre restent la propriété dudit Membre qui en assure l'entretien et le renouvellement. Ils lui reviennent lors de la liquidation du Groupement.

Tout équipement ou matériel financé par le Groupement est la propriété du Groupement.

Article 19 – Organisation de la prise en charge médicamenteuse

Pour les besoins de son fonctionnement, le Groupement recourt à la pharmacie à usage intérieur du CMCO pour l'ensemble des consommables et dispositifs médicaux nécessaires aux activités de cardiologie interventionnelle.

TITRE 6 : EXERCICE BUDGÉTAIRE ET COMPTABLE – BUDGET PRÉVISIONNEL – COMPTABILITÉ

Article 20 – Exercice budgétaire et comptable

L'exercice budgétaire et comptable commence le 1^{er} janvier et s'achève le 31 décembre de chaque année.

Par exception, le premier exercice du Groupement commence au jour de la prise d'effet de la présente convention pour se terminer au 31 décembre de la même année.

Une situation comptable intermédiaire est réalisée en cours d'exercice. Elle est transmise à chacun des membres du Groupement.

Le premier budget prévisionnel du Groupement est annexé à la présente convention.

Les comptes du Groupement sont certifiés annuellement par un commissaire aux comptes nommé par l'assemblée générale pour six ans.

L'Administrateur du Groupement soumet, dans les trois mois de la clôture d'un exercice, l'approbation des comptes de l'exercice écoulé à l'assemblée générale. L'assemblée générale délibère également sur l'affectation des résultats et sur toute modification éventuelle à apporter à la gestion dans le respect du budget.

Le compte financier du Groupement doit être approuvé, au plus tard, le 30 juin de l'année suivant l'exercice auquel il se rapporte.

Les modalités de répartition des résultats sont détaillées dans le règlement intérieur du Groupement.

Article 21 – Ressources du Groupement

Les ressources permettant le financement des activités du Groupement peuvent être constituées de toute subvention ou aide, financière ou autre, d'organismes ou institutions publiques ou semi-publiques, nationales ou européennes, notamment l'État, les collectivités territoriales et l'Assurance maladie.

Le Groupement est essentiellement financé par les contributions aux charges de ses membres. Elles consistent en une contribution financière et/ou en une contribution en nature sous forme de mise à disposition de locaux, de personnels ou de matériels.

Les mises à disposition du Groupement par ses membres sous forme de contributions en nature sont systématiquement valorisées et comptabilisées.

L'évaluation des contributions en nature est faite sur la base de leur valeur nette comptable ou de leur coût réel.

La valorisation se fait sur la base de pièces justificatives (factures, état récapitulatif des charges salariales, etc.).

La contribution des membres aux charges de fonctionnement du Groupement est fixée en fonction de la part leur incombant dans les dépenses communes, appréciée en considération des services qui leur sont rendus individuellement par le Groupement.

La convention constitutive précise le détail des clefs de répartition en fonction de la nature des services rendus.

Chaque membre s'engage à contribuer aux charges du Groupement en versant à celui-ci les sommes déterminées conformément au principe ci-dessus mentionné, selon les modalités précisées dans le règlement intérieur.

L'administrateur procède aux appels de fonds nécessaires au fonctionnement du Groupement sur les bases fixées par le budget prévisionnel établi par l'assemblée. Sur sa demande, en cas de besoin ou pour la constitution d'un fonds de roulement, et selon les modalités prévues par le règlement intérieur, les membres pourront être appelés à verser une participation exceptionnelle aux frais de fonctionnement du Groupement. Cette participation, qui se fera sous la forme d'une avance en compte courant, possède un caractère provisionnel. Elle est réalisée à proportion des parts de capital et fait l'objet d'une réintégration dans l'évaluation des participations aux charges de chacun des membres dans le Groupement en fin d'exercice.

TITRE 7 : RESPONSABILITÉS – ASSURANCES

Article 22 – Répartition des responsabilités

22.1 – Assurance et responsabilité du Groupement

L'Administrateur du Groupement souscrit auprès d'une compagnie d'assurances notoirement solvable un contrat de responsabilité civile couvrant l'ensemble des risques liés aux activités du Groupement telles que définies par la présente convention et le Règlement Intérieur.

22.2 – Assurances et responsabilités des Membres

Conformément aux dispositions de l'article L. 6122-3 du code de la santé publique, le titulaire de l'autorisation d'activité soins reste seul responsable au regard des obligations relatives à l'organisation et à la sécurité des soins.

De la même façon, chaque Membre est responsable des décisions d'admission des patients.

En conséquence, le CH de Calais demeure responsable des actes accomplis par ses personnels sur le site du CMCO et garantit le CMCO contre le risque lié à l'exercice de leurs activités sur son site.

Cette responsabilité des Membres ne fait toutefois pas échec à la possibilité, pour ces derniers, d'engager une action récursoire à l'encontre du Groupement dans l'hypothèse où le préjudice subi résulterait d'une faute ou d'un manquement du Groupement.

TITRE 8 : CONCILIATION – DISSOLUTION – LIQUIDATION

Article 23 – Conciliation

En cas de litige, de différend, de difficulté d'exécution ou d'interprétation survenant entre les Membres du Groupement à raison de la présente convention constitutive, ou de paralysie dans le fonctionnement du Groupement, les Membres mettent en œuvre une procédure de conciliation préalable à toute démarche contentieuse.

Chaque Membre désigne alors un conciliateur de son choix. À compter de la désignation du premier conciliateur, les autres Membres disposent de quinze (15) jours pour désigner le leur.

À défaut de désignation d'un conciliateur par l'un ou plusieurs des Membres, le juge des référés saisi à l'initiative du Membre le plus diligent pourra en désigner un d'office.

Les conciliateurs s'efforceront de trouver une solution amiable dans un délai de quarante-cinq (45) jours à compter de la désignation du premier conciliateur. Tout accord amiable devra faire l'objet d'un document écrit signé par l'ensemble des parties à la conciliation.

Chacun des Membres supportera les frais qu'il aura engagés dans le cadre de la conciliation.

À défaut d'accord dans le délai imparti, le tribunal compétent pourra être saisi à l'initiative du Membre le plus diligent.

Article 24 – Dissolution

Outre les cas prévus par la présente convention, le Groupement est dissous de plein droit dans les cas fixés par l'article R. 6133-8, I, 2° et 3° du code de la santé publique.

Le Groupement peut également être dissous par décision de l'assemblée générale, prise à l'unanimité, notamment du fait de la réalisation ou de l'extinction de son objet.

La dissolution du Groupement est notifiée au Directeur général de l'Agence régionale de santé dans les quinze (15) jours par tout moyen permettant de donner date certaine à sa réception. Ce dernier en assure la publicité dans les conditions légales.

Article 25 – Liquidation et dévolution

Le Groupement est en liquidation dès l'instant de sa dissolution pour quelque cause que ce soit.

La personnalité morale du Groupement subsiste pour les besoins de la liquidation et jusqu'à la clôture de celle-ci.

Le ou les liquidateurs sont désignés par l'assemblée générale ou par la décision de justice qui a prononcé la dissolution le cas échéant.

En cas de dissolution, le Groupement procède à l'apurement de son passif et rembourse à ses Membres le montant de leurs apports.

Après apurement du passif, l'actif net est réparti entre les Membres au prorata des parts détenues par chacun d'eux.

Les autres biens seront dévolus selon les modalités et conditions qui seront fixées par l'assemblée générale dans le souci permanent de privilégier la continuité des soins et le maintien d'une offre de cardiologie interventionnelle conforme aux besoins de la population.

Dans le cas où l'un des Membres se verrait attribuer des biens au-delà de ses droits dans l'actif net, il sera tenu de verser aux autres Membres une soulte compensant l'excédent de valeur du ou des biens qu'il recevrait à l'occasion du partage.

Les fonctions de l'Administrateur cessent avec la nomination des liquidateurs.

TITRE 9 : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 26 – Modification de la convention constitutive

La convention constitutive du Groupement peut être modifiée par l'assemblée générale par un avenant, soumis à approbation du directeur général de l'ARS.

Article 27 – Règlement intérieur

La première assemblée générale des Membres prépare et vote un Règlement Intérieur pour régir les modalités pratiques de fonctionnement interne du Groupement et pour régler les rapports des Membres entre eux.

Le Règlement Intérieur précise notamment, en tant que de besoin, le règlement financier du Groupement, l'organisation des assemblées, les modalités de mise à disposition des moyens et d'évaluation du dispositif.

Les Membres, par le seul fait de leur adhésion au Groupement, s'obligent à respecter toutes les dispositions du Règlement Intérieur.

Le Règlement Intérieur peut être modifié par l'assemblée générale.

Article 28 – Rapport d'activité

Chaque année, avant le 30 juin, l'Administrateur du Groupement remet au Directeur général de l'Agence régionale de santé un rapport d'activité comprenant les éléments suivants :

- 1° La dénomination du Groupement, l'adresse de son siège et l'année de sa création ;
- 2° La nature juridique du Groupement ;
- 3° La composition et la qualité de ses Membres ;
- 4° L'existence d'autres modes de coopération préexistant à la création du Groupement ;
- 5° Le ou les objectifs poursuivis par le Groupement ;
- 6° Les disciplines médicales concernées par la coopération ;
- 7° Les comptes financiers du Groupement approuvés par l'assemblée générale des Membres ;
- 8° Les indicateurs de l'évaluation de l'activité réalisée par le Groupement.
- 9°) Le positionnement du groupement sur son territoire et notamment les actions de coordination et coopération menées dans son périmètre géographique et pouvant avoir un impact sur son activité
- 10 °) Le bilan des actions engagées

Fait en assemblée générale extraordinaire en trois exemplaires originaux,

Le 23 octobre 2024 à Saint-Martin-Boulogne

Pour le Centre hospitalier de Calais

Signé électroniquement le 12/11/2024 18:45:36
Par Caroline HENNION

Pour le CMCO Côte d'Opale

Signé électroniquement le 12/11/2024 18:41:24
Par David FLEYRAT

Sa Directrice Générale

Son Président

Annexe : Budget prévisionnel du premier exercice suivant l'adoption de la présente convention

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-11-21-00002

Décision tarifaire n°16720 portant modification
du forfait global de soins pour 2024 de l'EHPAD
BOSQUET VILLERS COTTERETS 020002242

DECISION TARIFAIRE N°16720 PORTANT MODIFICATION
DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2024 DE
EHPAD BOSQUET VILLERS-COTTERÊTS - 020002242

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 25/10/2024 publiée au Journal Officiel du 09/11/2024 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 BOSQUET VILLERS-COTTERÊTS (020002242) sise 2 R DU GRAND BOSQUET 02600 Villers-Cotterêts et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE DE VILLERS (020000840) ;

Considérant la décision tarifaire initiale n° 9910 en date du 11 juin 2024 portant fixation du forfait global soins pour 2024 de la structure dénommée EHPAD BOSQUET VILLERS-COTTERÊTS -020002242

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, le forfait global de soins est fixé à 1 354 001,92 € au titre de 2024, dont 242 000,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 112 833,49 €

Pour 2024, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 262 209,95	65,25
UHR	0,00	0
PASA	0,00	0
Hébergement Temporaire	13 791,97	37,79
Accueil de jour	78 000,00	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 1 112 001,92 €

Pour les ESMS concernés par l'expérimentation mentionnée à l'article 79 de la loi °2023-1250 du 26 décembre 2023 du financement de la sécurité sociale pour 2024, les tarifs de reconduction n'incluent pas la participation du résident, qui est fixée par arrêté des ministres chargés des personnes âgées et de la sécurité sociale, au titre de l'année 2025.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 020 209,95	52,73
UHR	0,00	0
PASA	0,00	0
Hébergement Temporaire	13 791,97	37,79
Accueil de jour	78 000,00	35,62

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 92 666,83 €

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 DE VILLERS (020000840) et à l'établissement concerné.

Fait à LILLE, le 21 novembre 2024

Le Directeur de l'offre médico-sociale

Chambre de Commerce et d'Industrie
Hauts-de-France

R32-2024-11-20-00010

DSS S Bonnefond cessions véhicules

DECISION

Je soussigné, Philippe HOURDAIN, Président de la CCI de région Hauts-de-France,

- Vu l'article R.711-68 du Code du Commerce,
- Vu le Décret n°2016-473 du 14 avril 2016 portant création des CCI Locales de l'Artois, Grand Hainaut, Grand Lille et Littoral Hauts-de-France,
- Vu le Règlement intérieur, et notamment son article 2.2.8,
- Vu la délibération de l'Assemblée Générale de la CCI de région Hauts-de-France en date du 27 juin 2024 portant sur la délégation de compétences au Président.

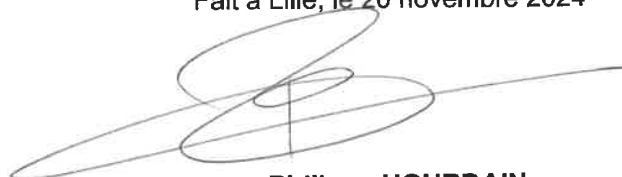
Sur proposition du Directeur Général de la CCI de région Hauts-de-France

Décide :

De donner délégation de signature spéciale à Monsieur Stéphane BONNEFOND, assurant par intérim le pilotage des activités de la CCI Locale de l'Oise, pour signer l'ensemble des documents administratifs permettant de procéder au transfert de propriété des véhicules acquis ou cédés pour les besoins du CFA de Nogent-sur-Oise, notamment les certificats de cession de véhicules et demandes de certificat d'immatriculation.

La présente délégation de signature s'exerce pour une durée au plus égale au temps de la présente mandature. Elle n'emporte en aucun cas délégation de compétence et s'exerce dans le strict respect des procédures institutionnelles et internes, notamment des procédures applicables à l'acquisition de véhicules et à la cession de biens mobiliers sans emploi par la CCI, dont le délégataire a parfaitement connaissance. Elle est révocable à tout moment et sans aucune motivation.

Fait à Lille, le 20 novembre 2024



Philippe HOURDAIN
Président

DRAAF

R32-2024-11-20-00006

Controle des structures - Autorisation d exploiter
- GAEC VAN DYCKE



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

**Service régional de la performance
économique et environnementale des
entreprises**

**Service instructeur :
DDTM de la Somme
Service de l'économie agricole**

Réf. : 2480404
Réf DRAAF : 314

Monsieur VAN DYCKE Maxime
GAEC VAN DYCKE
4 rue de Saveuse
80470 DREUIL LES AMIENS

Arrêté préfectoral portant autorisation relatif à une demande d'autorisation préalable d'exploiter

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 le code rural et de la pêche maritime, et notamment les articles L. 331-1 et suivants et R. 331-1 et suivants ;

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'État dans les régions et départements ;

Vu le décret du 17 janvier 2024 du ministre de l'intérieur et des outre-mer portant nomination de monsieur Bertrand GAUME, en qualité de préfet de la région Hauts-de-France, préfet de la zone de défense et de sécurité Nord, préfet du Nord ;

Vu l'arrêté préfectoral du 13 juillet 2022 établissant le Schéma Directeur Régional des Exploitations Agricoles (SDREA) Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral donnant délégation de signature au directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 5 février 2024 ;

Vu l'arrêté de subdélégation de signature à certains agents de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 18 septembre 2024 ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50
courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Vu la demande d'autorisation préalable d'exploiter présentée par monsieur VAN DYCKE Maxime dans le cadre de son installation au sein de la société, GAEC VAN DYCKE, représenté par monsieur VAN DYCKE Patrice, dont le siège social se situe à DREUIL LES AMIENS pour une surface totale de 205,6413 hectares (ha), enregistrée complète le 29 août 2024 ;

Considérant la surface sollicitée de 205,6413 ha ;

Considérant que la fin du délai de publicité pour ces parcelles était fixée au 04 novembre 2024 ;

Considérant que l'opération envisagée consiste en l'installation de monsieur VAN DYCKE Maxime au sein du GAEC VAN DYCKE, en qualité d'associé exploitant avec la reprise de 123,4342 ha de terres, suite au transfert de baux entre associés ;

Considérant que le GAEC VAN DYCKE met actuellement en valeur une surface totale de 205,6413 ha et sera composé, après opération, de deux associés exploitants, monsieur VAN DYCKE Patrice et monsieur VAN DYCKE Maxime ;

Considérant qu'aucune demande concurrente n'a été réceptionnée complète dans le délai prévu à l'article D 331-4-1 du CRPM, sur cette surface, que cette demande est conforme aux dispositions du SDREA des Hauts-de-France et qu'il y a lieu d'autoriser le demandeur ;

Sur proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France ;

ARRÊTE

Article 1^{er}

Monsieur VAN DYCKE Maxime est autorisé à s'installer en qualité d'associé exploitant au sein du GAEC VAN DYCKE à DREUIL LES AMIENS et d'y exploiter la superficie totale de 205,6413 ha dont les références cadastrales sont listées en annexe.

Article 2

Le présent arrêté peut être contesté dans les deux mois qui suivent sa notification :

- en déposant un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture (DGPE – S/Direction des exploitations agricoles), par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre récépissé. L'absence de réponse dans un délai de deux mois fait naître une décision implicite de rejet qui peut elle-même être déférée au tribunal administratif dans les deux mois suivants, dans les conditions susmentionnées.

- directement auprès du tribunal administratif, par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre horodatage ou via l'application télerecours citoyen accessible sur le site www.telerecours.fr.

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

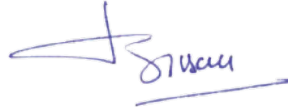
Page 2 sur 6

Article 3

Le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt et le directeur départemental des territoires et de la mer de la Somme sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs des services de l'Etat dans la région des Hauts-de-France.

Fait à Amiens, le 20 novembre 2024

Pour le Préfet, par subdélégation,
Le chef du service régional de la performance économique et environnementale des entreprises



Sylvain BRESSON

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Page 3 sur 6

Références cadastrales des biens objet de la demande du dossier N° 2480404

Dénomination et commune du demandeur : GAEC VAN DYCKE – Monsieur VAN DYCKE Maxime à DREUIL LES AMIENS

N° DOSSIER	Communes	Références cadastrales	Superficie en ha
2480404	AILLY-SUR-SOMME	AL 12	16.4980
2480404	AILLY-SUR-SOMME	AL 12	10.9987
2480404	AILLY-SUR-SOMME	ZB 1	0.3710
2480404	AILLY-SUR-SOMME	ZI 3	1.0010
2480404	AMIENS	LW 0002, LW 0003	0.4321
2480404	AMIENS	LW 213, 228, 211 et ZR 6 (j,k)	5.1598
2480404	AMIENS	LW 55	0.6275
2480404	AMIENS	LW 9, LY 98, ZR 7, LY 76	2.7978
2480404	AMIENS	LY 45	0.4385
2480404	AMIENS	LY 67	0.7095
2480404	AMIENS	ZP 04, ZP 03, LW 93 et LW 120	5.6525
2480404	AMIENS	ZP 1	2.6237
2480404	AMIENS	ZP 13, LY 98, LW 223, ZR 7, IR 117, LW 225, LW 219 et LW 221	25.2154
2480404	AMIENS	ZP 19 (j,k)	0.6429
2480404	AMIENS	ZP 26	0.4045
2480404	AMIENS	ZP 28 (j,k)	0.4246
2480404	AMIENS	ZP 33	13.0801
2480404	AMIENS	ZP 35	0.6980
2480404	AMIENS	ZP 36	0.3832
2480404	AMIENS	ZP 37, LW 56, ZS 12p	4.1669
2480404	AMIENS	ZP 46, 32, 47, ZR 9, LY 73, LY 97 et LW 14	12.6708
2480404	AMIENS	ZP 6	0.1180
2480404	AMIENS	ZR 2	2.0941
2480404	AMIENS	ZR 20	0.6337

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Page 4 sur 6

N° DOSSIER	Communes	Références cadastrales	Superficie en ha
2480404	AMIENS	ZR 24, LW 80, LW 118, ZR 23, LW 115 et LW 121	3.2859
2480404	AMIENS	ZS 11	6.2768
2480404	AMIENS	ZS 12p	9.2400
2480404	AMIENS	ZS 2 (j,l)	0.4158
2480404	AMIENS	ZS 3 (j,k)	0.4362
2480404	AMIENS	ZS 4 (j,k)	0.4231
2480404	AMIENS	ZS 7	3.3453
2480404	DREUIL LES AMIENS	AA 10	0.2300
2480404	DREUIL LES AMIENS	AA 14	0.5030
2480404	DREUIL LES AMIENS	AA 15	2.3820
2480404	DREUIL LES AMIENS	AA 17j	7.8835
2480404	DREUIL LES AMIENS	AA 17k	7.3835
2480404	DREUIL LES AMIENS	AA 21 A	1.0537
2480404	DREUIL LES AMIENS	AA 3j	1.9740
2480404	DREUIL LES AMIENS	AA 3k	4.9350
2480404	DREUIL LES AMIENS	AC 3	0.3310
2480404	DREUIL LES AMIENS	AD 359	0.9800
2480404	DREUIL LES AMIENS	AE 10	0.6190
2480404	DREUIL LES AMIENS	AE 13 (j,k)	2.1980
2480404	DREUIL LES AMIENS	AE 15	1.0293
2480404	DREUIL LES AMIENS	AE 16	0.9770
2480404	DREUIL LES AMIENS	AE 26	1.1860
2480404	DREUIL LES AMIENS	AE 28 j et k	2.2924
2480404	DREUIL LES AMIENS	AE 32 j	2.1196
2480404	DREUIL LES AMIENS	AE 32 k	2.1197
2480404	DREUIL LES AMIENS	AE 4	2.3055

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

N° DOSSIER	Communes	Références cadastrales	Superficie en ha
2480404	DREUIL LES AMIENS	AE 8	1.2740
2480404	DREUIL LES AMIENS	AE 9	2.6170
2480404	DREUIL LES AMIENS	ZP 23	2.9961
2480404	LE MESGE	C 36, 37, 472, 473, 474, 475 483, 484, 545, ZE 15 (aj, ak), ZH 30 (ak,aj),	8.2430
2480404	RIENCOURT	A 33, 154	1.0509
2480404	SAVEUSE	ZA 116p	7.1640
2480404	SAVEUSE	ZA 162	0.2500
2480404	SAVEUSE	ZA 163	2.3500
2480404	SAVEUSE	ZA 57, ZA 56 et ZA 101	3.1557
2480404	SAVEUSE	ZB 15(j,k)	0.9630
2480404	SAVEUSE	ZB 16	0.5000
2480404	SAVEUSE	ZB 17	1.3100

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

DRAAF

R32-2024-11-20-00007

Controle des structures - Autorisation d exploiter
- LONCKE MARINE



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Service régional de la performance
économique et environnementale des
entreprises**

**Service instructeur :
DDTM de la Somme
Service de l'économie agricole**

Réf. : 2480417
Réf DRAAF : 315

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

Madame LONCKE Marine
22 rue Saint Marcel
80800 MARCELCAVE

Arrêté préfectoral portant autorisation relatif à une demande d'autorisation préalable d'exploiter

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 le code rural et de la pêche maritime, et notamment les articles L. 331-1 et suivants et R. 331-1 et suivants ;

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'État dans les régions et départements ;

Vu le décret du 17 janvier 2024 du ministre de l'intérieur et des outre-mer portant nomination de monsieur Bertrand GAUME, en qualité de préfet de la région Hauts-de-France, préfet de la zone de défense et de sécurité Nord, préfet du Nord ;

Vu l'arrêté préfectoral du 13 juillet 2022 établissant le Schéma Directeur Régional des Exploitations Agricoles (SDREA) Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral donnant délégation de signature au directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 5 février 2024 ;

Vu l'arrêté de subdélégation de signature à certains agents de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 18 septembre 2024 ;

Vu la demande d'autorisation préalable d'exploiter présentée par madame LONCKE Marine dont le siège social se situe à MARCELCAVE d'une superficie totale de 8,2419 hectares (ha), enregistrée complète le 28 août 2024 ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50
courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Vu l'avis de la Section "structures et économie des exploitations" de la commission départementale d'orientation de l'agriculture de la Somme en date du 6 novembre 2024 ;

Considérant la surface sollicitée de 8,2419 ha ;

Considérant que Madame BACQUAERT Sophie, preneur en place à MARCELCAVE, souhaite cesser son activité agricole au 31 décembre 2024 ;

Considérant que la fin du délai de publicité pour ces parcelles était fixée au 29 octobre 2024 ;

Considérant que l'opération envisagée consiste en l'installation à titre individuel de madame LONCKE Marine, sans les aides de l'Etat ;

Considérant que le projet de madame LONCKE Marine consiste à s'installer sur une superficie totale de 129,9322 ha dont les 8,2419 ha, objet de la demande ;

Considérant que madame LONCKE Marine a déposé une autre demande d'autorisation d'exploiter pour un projet de reprise d'une surface supplémentaire de 121,6903 ha de terres ;

Considérant que la surface exploitée par madame LONCKE Marine sera, après opération de 8,2419 ha, ayant des revenus extra-agricoles ;

Considérant qu'aucune demande concurrente n'a été réceptionnée complète dans le délai prévu à l'article D 331-4-1 du CRPM, sur cette surface, que cette demande est conforme aux dispositions du SDREA des Hauts-de-France et qu'il y a lieu d'autoriser le demandeur ;

Sur proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France ;

ARRÊTE

Article 1^{er}

Madame LONCKE Marine à MARCELCAVE est autorisée à exploiter les parcelles d'une contenance totale de 8,2419 ha, dont les références cadastrales sont listées en annexe, provenant de l'exploitation de madame BACQUAERT Sophie à MARCELCAVE.

Article 2

Le présent arrêté peut être contesté dans les deux mois qui suivent sa notification :

- en déposant un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture (DGPE – S/Direction des exploitations agricoles), par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre récépissé. L'absence de réponse dans un délai de deux mois fait naître une décision implicite de rejet qui peut elle-même être déférée au tribunal administratif dans les deux mois suivants, dans les conditions susmentionnées.

- directement auprès du tribunal administratif, par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre horodatage ou via l'application télérécourse citoyen accessible sur le site www.telerecours.fr.

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Article 3

Le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt et le directeur départemental des territoires et de la mer de la Somme sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs des services de l'Etat dans la région des Hauts-de-France.

Fait à Amiens, le 20 novembre 2024

Pour le Préfet, par subdélégation,
Le chef du service régional de la performance économique et environnementale des entreprises



Sylvain BRESSON

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Page 3 sur 4

Références cadastrales des biens objet de la demande du dossier N° 2480417

Dénomination et commune du demandeur : Madame LONCKE Marine à MARCELCAVE

N° DOSSIER	Communes	Références cadastrales	Superficie en ha
2480417	AUBERCOURT	C 282, ZB 16	1.8729
2480417	MARCELCAVE	AA120, AA 142, AA 144	1.4299
2480417	MARCELCAVE	ZL 3	4.9391

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Page 4 sur 4

DRAAF

R32-2024-11-20-00008

Controle des structures - Autorisation d exploiter
- LONCKE MARINE 2



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

**Service régional de la performance
économique et environnementale des
entreprises**

**Service instructeur :
DDTM de la Somme
Service de l'économie agricole**

Madame LONCKE Marine
22 rue Saint Marcel
80800 MARCELCAVE

Réf. : 2480416
Réf DRAAF : 316

Arrêté préfectoral portant autorisation relatif à une demande d'autorisation préalable d'exploiter

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 le code rural et de la pêche maritime, et notamment les articles L. 331-1 et suivants et R. 331-1 et suivants ;

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'État dans les régions et départements ;

Vu le décret du 17 janvier 2024 du ministre de l'intérieur et des outre-mer portant nomination de monsieur Bertrand GAUME, en qualité de préfet de la région Hauts-de-France, préfet de la zone de défense et de sécurité Nord, préfet du Nord ;

Vu l'arrêté préfectoral du 13 juillet 2022 établissant le Schéma Directeur Régional des Exploitations Agricoles (SDREA) Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral donnant délégation de signature au directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 5 février 2024 ;

Vu l'arrêté de subdélégation de signature à certains agents de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 18 septembre 2024 ;

Vu la demande d'autorisation préalable d'exploiter présentée par madame LONCKE Marine dont le siège social se situe à MARCELCAVE d'une superficie totale de 121,6903 hectares (ha) enregistrée complète le 28 août 2024 ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50
courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Page 1 sur 5

Vu l'avis de la Section "structures et économie des exploitations" de la commission départementale d'orientation de l'agriculture de la Somme en date du 6 novembre 2024 ;

Considérant la surface sollicitée de 121,6903 ha ;

Considérant que madame BACQUAERT Claudine, preneur en place, souhaite cesser son activité agricole au 31 décembre 2024 ;

Considérant que la fin du délai de publicité pour ces parcelles était fixée au 29 octobre 2024 ;

Considérant que l'opération envisagée consiste en l'installation à titre individuel de madame LONCKE Marine, sans les aides de l'Etat ;

Considérant que le projet de madame LONCKE Marine consiste à s'installer sur une superficie totale de 129,9322 ha dont les 121,6903 ha, objet de la demande ;

Considérant que madame LONCKE Marine a déposé une autre demande d'autorisation d'exploiter pour un projet de reprise d'une surface supplémentaire de 8,2419 ha de terres ;

Considérant que la surface exploitée par madame LONCKE Marine sera, après opération de 121,6903 ha, ayant des revenus extra-agricoles ;

Considérant qu'aucune demande concurrente n'a été réceptionnée complète dans le délai prévu à l'article D 331-4-1 du CRPM, sur cette surface, que cette demande est conforme aux dispositions du SDREA des Hauts-de-France et qu'il y a lieu d'autoriser le demandeur ;

Sur proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France ;

ARRÊTE

Article 1^{er}

Madame LONCKE Marine à MARCELCAVE est autorisée à exploiter les parcelles d'une contenance totale de 121,6903 ha, dont les références cadastrales sont listées en annexe, provenant de l'exploitation de Madame BACQUAERT Claudine à MARCELCAVE.

Article 2

Le présent arrêté peut être contesté dans les deux mois qui suivent sa notification :

- en déposant un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture (DGPE – S/Direction des exploitations agricoles), par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre récépissé. L'absence de réponse dans un délai de deux mois fait naître une décision implicite de rejet qui peut elle-même être déférée au tribunal administratif dans les deux mois suivants, dans les conditions susmentionnées.

- directement auprès du tribunal administratif, par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre horodatage ou via l'application télerecours citoyen accessible sur le site www.telerecours.fr.

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

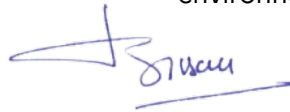
courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Article 3

Le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt et le directeur départemental des territoires et de la mer de la Somme sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs des services de l'Etat dans la région des Hauts-de-France.

Fait à Amiens, le 20 novembre 2024

Pour le Préfet, par subdélégation,
Le chef du service régional de la performance économique et
environnementale des entreprises



Sylvain BRESSON

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Page 3 sur 5

Références cadastrales des biens objet de la demande N° du dossier 2480416

Dénomination et commune du demandeur : Madame LONCKE Marine à MARCELCAVE

N° DOSSIER	Communes	Références cadastrales	Superficie en ha
2480416	AUBERCOURT	B 41	0.6570
2480416	AUBERCOURT	B 42	0.5320
2480416	AUBERCOURT	ZB 13	3.9583
2480416	AUBERCOURT	ZB 15	0.8272
2480416	AUBERCOURT	ZB 18	2.7658
2480416	GUILLAUCOURT	T 16	2.5396
2480416	GUILLAUCOURT	T 19	0.9400
2480416	GUILLAUCOURT	ZC 6	1.5885
2480416	GUILLAUCOURT	ZC 7	1.0025
2480416	GUILLAUCOURT	ZD 19	1.9929
2480416	GUILLAUCOURT	ZE 3	0.1627
2480416	GUILLAUCOURT	ZE 34	8.7752
2480416	GUILLAUCOURT	ZE 6	0.7202
2480416	HARBONNIERES	ZT 35	6.7000
2480416	IGNAUCOURT	ZA 41	1.3940
2480416	IGNAUCOURT	ZA 42	0.2570
2480416	IGNAUCOURT	ZA 46	0.1830
2480416	IGNAUCOURT	ZA 47	0.1860
2480416	IGNAUCOURT	ZA 48	0.3160
2480416	IGNAUCOURT	ZA 49	1.8630
2480416	MARCELCAVE	ZM 13	6.4548
2480416	MARCELCAVE	ZM 14	2.2383
2480416	MARCELCAVE	ZM 15	1.3790
2480416	MARCELCAVE	ZM 18	10.6488

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Page 4 sur 5

N° DOSSIER	Communes	Références cadastrales	Superficie en ha
2480416	MARCELCAVE	ZO 10	3.7377
2480416	MARCELCAVE	ZT 3	11.3247
2480416	MARCELCAVE	ZT 5	6.1866
2480416	MARCELCAVE	ZT 6	0.2150
2480416	MARCELCAVE	ZT 8	4.3088
2480416	MARCELCAVE	ZV 1	22.9627
2480416	MARCELCAVE	ZV 2	4.0492
2480416	MARCELCAVE	ZV 3	4.0720
2480416	WIENCOURT L'EQUIPEE	ZM 1	1.6308
2480416	WIENCOURT L'EQUIPEE	ZM 2	5.1210

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

DRAAF

R32-2024-11-20-00009

Controle des structures - Autorisation d exploiter
- VAN GOETHEM ARNAUD



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

**Service régional de la performance
économique et environnementale des
entreprises**

**Service instructeur :
DDTM de la Somme
Service de l'économie agricole**

Monsieur VAN GOETHEM Arnaud
3 rue des haies du tour de ville
80680 SAINS EN AMIENOIS

Réf. : 2480387
Réf DRAAF : 317

Arrêté préfectoral portant autorisation relatif à une demande d'autorisation préalable d'exploiter

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 le code rural et de la pêche maritime, et notamment les articles L. 331-1 et suivants et R. 331-1 et suivants ;

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'État dans les régions et départements ;

Vu le décret du 17 janvier 2024 du ministre de l'intérieur et des outre-mer portant nomination de monsieur Bertrand GAUME, en qualité de préfet de la région Hauts-de-France, préfet de la zone de défense et de sécurité Nord, préfet du Nord ;

Vu l'arrêté préfectoral du 13 juillet 2022 établissant le Schéma Directeur Régional des Exploitations Agricoles (SDREA) Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral donnant délégation de signature au directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 5 février 2024 ;

Vu l'arrêté de subdélégation de signature à certains agents de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 18 septembre 2024 ;

Vu la demande d'autorisation préalable d'exploiter présentée par monsieur VAN GOETHEM Arnaud dont le siège social se situe à SAINS EN AMIENOIS d'une superficie totale de 137,0761 hectares (ha) enregistrée complète le 28 août 2024 ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50
courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Page 1 sur 5

Vu l'avis favorable de la Section "structures et économie des exploitations" de la commission départementale d'orientation de l'agriculture de la Somme en date du 6 novembre 2024 ;

Considérant la surface sollicitée de 137,0761 ha ;

Considérant que la fin du délai de publicité pour ces parcelles était fixée au 28 octobre 2024 ;

Considérant que monsieur VAN GOETHEM Jean-Charles, preneur en place à SAINS EN AMIENOIS, souhaite cesser son activité agricole au 31 décembre 2024 ;

Considérant que l'opération envisagée consiste en l'installation à titre individuel de monsieur VAN GOETHEM Arnaud, sans les aides de l'Etat ;

Considérant que monsieur VAN GOETHEM Arnaud a la capacité agricole ;

Considérant que la surface exploitée par monsieur VAN GOETHEM Arnaud sera, après opération de 137,0761 ha, ayant des revenus extra-agricoles ;

Considérant qu'aucune demande concurrente n'a été réceptionnée complète dans le délai prévu à l'article D 331-4-1 du CRPM, sur cette surface, que cette demande est conforme aux dispositions du SDREA des Hauts-de-France et qu'il y a lieu d'autoriser le demandeur ;

Sur proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France ;

ARRÊTE

Article 1^{er}

Monsieur VAN GOETHEM Arnaud à SAINS EN AMIENOIS est autorisé à exploiter les parcelles d'une contenance totale de 137,0761 ha dont les références cadastrales sont listées en annexe, provenant de l'exploitation de Monsieur VAN GOETHEM Jean-Charles à SAINS EN AMIENOIS.

Article 2

Le présent arrêté peut être contesté dans les deux mois qui suivent sa notification :

- en déposant un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture (DGPE – S/Direction des exploitations agricoles), par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre récépissé. L'absence de réponse dans un délai de deux mois fait naître une décision implicite de rejet qui peut elle-même être déférée au tribunal administratif dans les deux mois suivants, dans les conditions susmentionnées.

- directement auprès du tribunal administratif, par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre horodatage ou via l'application télérécurse citoyen accessible sur le site www.telerecours.fr.

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Article 3

Le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt et le directeur départemental des territoires et de la mer de la Somme sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs des services de l'Etat dans la région des Hauts-de-France.

Fait à Amiens, le 20 novembre 2024

Pour le Préfet, par subdélégation,
Le chef du service régional de la performance économique et
environnementale des entreprises



Sylvain BRESSON

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Page 3 sur 5

Références cadastrales des biens objet de la demande du dossier N° 2480387

Dénomination et commune du demandeur : Monsieur VAN GOETHEM Arnaud à SAINS EN AMIENOIS

N° DOSSIER	Communes	Références cadastrales	Superficie (ha)
2480387	BOVES	ZD 22	0.9656
2480387	BOVES	ZD 23, ZH 24	9.0732
2480387	BOVES	ZH 23, ZK 21, ZK 30, ZD 21, ZI 4	10.2925
2480387	BOVES	ZH 25	3.5096
2480387	BOVES	ZH 26, 47	1.8131
2480387	BOVES	ZI 2	0.7033
2480387	BOVES	ZI 3	6.2190
2480387	BOVES	ZK 22	0.8077
2480387	BOVES	ZK 29	1.9653
2480387	BOVES	ZK 58	6.6254
2480387	GRATTEPANCHE	ZD 22, ZI 9	0.4747
2480387	GRATTEPANCHE	ZI 14, ZM 26, 27, ZN 21	8.6960
2480387	GRATTEPANCHE	ZI 15, 16, 17, ZM 8, 11, 12	7.8143
2480387	GRATTEPANCHE	ZI 25	0.7427
2480387	GRATTEPANCHE	ZI 26	2.2756
2480387	GRATTEPANCHE	ZI 3, 8, 13, ZM 25	11.5034
2480387	GRATTEPANCHE	ZI 4, 5	9.1402
2480387	GRATTEPANCHE	ZI 40, ZM 7	4.6019
2480387	GRATTEPANCHE	ZI 6, 7, ZN 20	3.0259
2480387	GRATTEPANCHE	ZL 1	1.9692
2480387	GRATTEPANCHE	ZM 13, 14, ZL 10	1.5722
2480387	GRATTEPANCHE	ZM 15, 16	5.2667

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

N° DOSSIER	Communes	Références cadastrales	Superficie (ha)
2480387	GRATTEPANCHE	ZM 5	0.9033
2480387	GRATTEPANCHE	ZM 6	1.9184
2480387	JUMEL	S 103, 214, 226, ZA 3	11.0364
2480387	JUMEL	S 33, 139, Z 16	3.7137
2480387	JUMEL	S 92	2.9150
2480387	SAINT FUSCIEN	ZA 20, ZB 16	4.6661
2480387	SAINT SAUFLIEU	ZK 16, 45, 46, 47, 48	12.8657

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

DRAAF

R32-2024-11-20-00001

Contrôle des structures - Autorisation d'exploiter
- EARL FERREZ COURTOIS



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

**Service régional de la performance
économique et environnementale des
entreprises**

**Service instructeur :
DDT de l'Aisne
Service Agriculture**

**EARL FERREZ COURTOIS
73 RUE DE PARIS
02550 ORIGNY-EN-THIERACHE**

Réf. : 02-2024-203
Réf DRAAF : 309

**Arrêté préfectoral portant autorisation relatif à une demande d'autorisation
préalable d'exploiter**

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 le code rural et de la pêche maritime, et notamment les articles L. 331-1 et suivants et R. 331-1 et suivants ;

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'État dans les régions et départements ;

Vu le décret du 17 janvier 2024 du ministre de l'Intérieur et des outre-mer portant nomination de monsieur Bertrand GAUME, en qualité de préfet de la région Hauts-de-France, préfet de la zone de défense et de sécurité Nord, préfet du Nord ;

Vu l'arrêté préfectoral du 13 juillet 2022 établissant le Schéma Directeur Régional des Exploitations Agricoles (SDREA) Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral donnant délégation de signature au directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 05 février 2024 ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

Courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Vu l'arrêté de subdélégation de signature à certains agents de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 18 septembre 2024 ;

Vu la demande d'autorisation préalable d'exploiter présentée par l'EARL FERREZ COURTOIS représentée par monsieur FERREZ Jean-Pierre, dont le siège social est situé à ORIGNY-EN-THIERACHE, pour une superficie de 11 hectares (ha) 10 ares (a) 16 centiares (ca), enregistrée complète le 19 septembre 2024 ;

Vu la demande de la SCEA DE DORMICOURT représentée par monsieur BALLIGAND Marc, dont le siège d'exploitation est situé à MONTIGNY-SOUS-MARLE pour une superficie de 05ha55a08, enregistrée complète le 22 juillet 2024 dont le délai d'instruction est porté au 23 janvier 2025 ;

Vu la demande de la SCEA BALLIGAND VINCENT représentée par monsieur BALLIGAND Vincent, dont le siège d'exploitation est situé à LA NEUVILLE-BOSMONT pour une superficie de 05ha55a08, enregistrée complète le 22 juillet 2024 dont le délai d'instruction est porté au 23 janvier 2025 ;

Vu que les trois demandes sont en concurrence partielle sur la parcelle cadastrée A 469p sises sur le territoire de la commune de THENAILLES pour une superficie de 11ha10a16ca ;

Vu l'avis de la CDOA en date du 15 novembre 2024 ;

Considérant la surface sollicitée de 11ha10a16ca ;

Considérant que la fin du délai de publicité pour ces parcelles était fixée au 25 septembre 2024 ;

Considérant de ce fait qu'il y a lieu, conformément à l'article L. 331-3 du CRPM, de mettre en œuvre l'ordre de priorité établi par le SDREA susvisé ;

Considérant que la demande de l'EARL FERREZ COURTOIS consiste en l'agrandissement de son exploitation par la reprise d'une superficie de 11ha10a16ca ;

Considérant que l'EARL FERREZ COURTOIS, composée d'un associé exploitant et un salarié en CDI à temps plein depuis plus de 6 mois au jour de dépôt de la demande soit 1,8 UTA_{c,p=0,8} (unité de travail annuelle corrigée pondérée) définie à l'article 1 du SDREA susvisé ;

Considérant que l'EARL FERREZ COURTOIS souhaite mettre en valeur, une surface de 165ha05a16ca soit 91ha69a53ca/UTA_{c,p=0,8} l'indicateur pour les ordres de priorité (IPOP) défini à l'article 1 du SDREA est inférieur à 1 fois inclus le seuil de contrôle après opération ;

Considérant que la demande de l'EARL FERREZ COURTOIS relève du 1^{er} rang de priorité défini à l'article 3 du SDREA susvisé ;

Considérant que la parcelle se trouve à proximité du siège social de l'EARL FERREZ COURTOIS ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

COURRIEL : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Considérant que la demande de la SCEA BALLIGAND VINCENT consiste en l'agrandissement de son exploitation par la reprise d'une superficie de 05ha55a08ca ;

Considérant que la SCEA BALLIGAND VINCENT, composée d'un associé exploitant soit 1 UTA_{c,p=0,8} définie à l'article 1 du SDREA susvisé ;

Considérant que la SCEA BALLIGAND VINCENT souhaite mettre en valeur, une surface de 165ha20a08ca soit 165ha20a08ca/UTA_{c,p=0,8} dont l'indicateur pour les ordres de priorité (IPOP) défini à l'article 1 du SDREA est compris entre 1,5 et 2 fois inclus le seuil de contrôle après opération ;

Considérant que la demande de la SCEA BALLIGAND VINCENT relève du 3^e rang de priorité défini à l'article 3 du SDREA susvisé ;

Considérant que la demande de la SCEA DE DORMICOURT consiste en l'agrandissement de son exploitation par la reprise d'une superficie de 05ha55a08ca ;

Considérant que la SCEA DE DORMICOURT, composée d'un associé exploitant ayant des revenus extra-agricoles soit 0,61 UTA_{c,p=0,8} définie à l'article 1 du SDREA susvisé ;

Considérant que la SCEA DE DORMICOURT souhaite mettre en valeur, une surface de 160ha89a08ca soit 265ha10a94ca/UTA_{c,p=0,8} dont l'indicateur pour les ordres de priorité (IPOP) défini à l'article 1 du SDREA est supérieur à 2 fois inclus le seuil de contrôle après opération ;

Considérant que la demande de la SCEA DE DORMICOURT relève du 4^e rang de priorité défini à l'article 3 du SDREA susvisé ;

Considérant que la parcelle ne se trouve pas à proximité du siège social des SCEA DE DORMICOURT et SCEA BALLIGAND VINCENT ;

Considérant le b de l'article 5 du SDREA « la structure parcellaire des exploitations concernées : Peuvent notamment être considérées pour les opérations qui améliorent le parcellaire ou évitent le morcellement d'îlots cultureux ou le démantèlement d'une exploitation en transmission. Plus particulièrement et par exemple, peuvent être considérés :

La proximité des parcelles demandées par rapport au siège d'exploitation ou par rapport à un groupe de parcelles déjà mises en valeur par l'exploitation.

La proximité des parcelles demandées au regard d'un bâtiment d'élevage ou d'une pâture valorisée par l'exploitation. La parcelle demandée permet l'accès à des parcelles valorisées par l'exploitation. La parcelle demandée fait partie d'un bloc d'îlot cultureux objet de la demande d'autorisation » ;

Considérant que la demande de l'EARL FERREZ COURTOIS est, par conséquence, prioritaire par rapport aux demandes des SCEA DE DORMICOURT et SCEA BALLIGAND VINCENT ;

Sur proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France ;

ARRÊTE

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

Courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Article 1^{er}

L'EARL FERREZ COURTOIS est autorisée à exploiter la parcelle cadastrée A 469p sise sur le territoire de la commune de THENAILLES, d'une superficie totale de 11ha10a16ca, actuellement libre de toute occupation.

Article 2

Monsieur FERREZ Jean-Pierre est autorisée à exploiter la parcelle cadastrée A 469p sise sur le territoire de la commune de THENAILLES, d'une superficie totale de 11ha10a16ca, actuellement libre de toute occupation.

Article 3

Le présent arrêté peut être contesté dans les deux mois qui suivent sa notification :

- en déposant un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture (DGPE – S/Direction des exploitations agricoles), par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre récépissé. L'absence de réponse dans un délai de deux mois fait naître une décision implicite de rejet qui peut elle-même être déférée au tribunal administratif dans les deux mois suivants, dans les conditions sous-mentionnées.
- directement auprès du tribunal administratif, par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre horodatage ou via l'application télérécourse citoyen accessible sur le site www.telerecours.fr.

Article 4

Le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt et le directeur départemental des territoires de l'Aisne sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs des services de l'État dans la région Hauts-de-France.

Fait à Amiens, le 20/11/2024

Pour le préfet, par subdélégation,
Le chef du service régional de la
performance économique et environnementale
des entreprises



Sylvain BRESSON

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

Courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

DRAAF

R32-2024-11-20-00002

Contrôle des structures - Autorisation d'exploiter
- SOCIETE SCEA AUBRY MT



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

Service régional de la performance
économique et environnementale des
entreprises

Service instructeur :
DDT de l'Aisne
Service Agriculture

SOCIETE SCEA AUBRY MT
2 RUE DU MOULIN A VENT
02880 NANTEUIL-LA-FOSSE

Réf. : 02-2024-185
Réf DRAAF : 310

**Arrêté préfectoral portant autorisation relatif à une demande d'autorisation
préalable d'exploiter**

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 le code rural et de la pêche maritime, et notamment les articles L. 331-1 et suivants et R. 331-1 et suivants ;

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'État dans les régions et départements ;

Vu le décret du 17 janvier 2024 du ministre de l'Intérieur et des outre-mer portant nomination de monsieur Bertrand GAUME, en qualité de préfet de la région Hauts-de-France, préfet de la zone de défense et de sécurité Nord, préfet du Nord ;

Vu l'arrêté préfectoral du 13 juillet 2022 établissant le Schéma Directeur Régional des Exploitations Agricoles (SDREA) Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral donnant délégation de signature au directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 05 février 2024 ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

Courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Vu l'arrêté de subdélégation de signature à certains agents de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 18 septembre 2024 ;

Vu la demande d'autorisation préalable d'exploiter présentée par la SOCIETE SCEA AUBRY MT représentée par messieurs AUBRY Jean-François, Maxime et Thibault, dont le siège d'exploitation est situé à NANTEUIL-LA-FOSSE, pour une superficie de 41 hectares (ha) 83 ares (a) 40 centiares (ca), enregistrée complète le 21 août 2024 ;

Vu la demande de l'EARL BOURFAUX représentée par monsieur LE ROUX Michel, dont le siège social est situé à CONDE-SUR-AISNE, pour une superficie de 01ha21a51ca, enregistrée complète le 24 juillet 2024 dont le délai d'instruction est porté au 25 janvier 2025 ;

Vu que les deux demandes sont en concurrence partielle sur les parcelles cadastrées ZE 17, ZE 103 sises sur le territoire de la commune de CELLES-SUR-AISNE pour une superficie de 92a98ca ;

Vu l'avis de la CDOA en date du 15 novembre 2024 ;

Considérant la surface sollicitée de 92a98ca ;

Considérant que la fin du délai de publicité pour ces parcelles était fixée au 26 septembre 2024 ;

Considérant de ce fait qu'il y a lieu, conformément à l'article L. 331-3 du CRPM, de mettre en œuvre l'ordre de priorité établi par le SDREA susvisé ;

Considérant que la demande de la SOCIETE SCEA AUBRY MT consiste en l'agrandissement de son exploitation par la reprise d'une superficie de 41ha83a40ca ;

Considérant que la SOCIETE SCEA AUBRY MT, composée de trois associés exploitants, dont deux bénéficiant des aides à l'installation soit 3 UTA_{c,p=0,8} (unité de travail annuelle corrigée pondérée) définies à l'article 1 du SDREA susvisé ;

Considérant que la SOCIETE SCEA AUBRY MT souhaite mettre en valeur, une surface de 166ha87a40ca soit 55ha62a47ca/UTA_{c,p=0,8} dont l'indicateur pour les ordres de priorité (IPOP) défini à l'article 1 du SDREA est inférieur à 1 fois inclus le seuil de contrôle après opération ;

Considérant que la demande de la SOCIETE SCEA AUBRY MT relève du 1^{er} rang de priorité défini à l'article 3 du SDREA susvisé ;

Considérant que la demande de l'EARL BOURFAUX consiste en l'agrandissement de son exploitation par la reprise d'une superficie de 01ha21a51ca ;

Considérant que l'EARL BOURFAUX, composée d'un associé exploitant et d'un salarié en CDI à temps plein depuis plus de 6 mois au jour de dépôt de la demande soit 1,8 UTA_{c,p=0,8} définie à l'article 1 du SDREA susvisé ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

COURRIEL : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Considérant que l'EARL BOURFAUX souhaite mettre en valeur, une surface de 227ha43a51ca soit 126ha35a28ca/UTA_{c,p=0,8} dont l'IPOP défini à l'article 1 du SDREA est compris entre 1 et 1,5 fois inclus le seuil de contrôle après opération ;

Considérant que la demande de l'EARL BOURFAUX relève du 2^e rang de priorité défini à l'article 3 du SDREA susvisé ;

Considérant qu'au a) de l'article 5 du SDREA des Hauts-de-France, « Pour bénéficier de la priorité à l'installation, les candidats doivent répondre aux conditions pour être jeune agriculteur ou nouvel installé au sens de la politique agricole commune et justifier de leur capacité à réaliser un projet viable par la détention d'une capacité professionnelle et par la présentation d'un projet global d'exploitation couvrant les aspects économiques et environnementaux conforme à l'article D. 343-7 du code rural et de la pêche maritime » ;

Considérant le b de l'article 5 du SDREA « la structure parcellaire des exploitations concernées : Peuvent notamment être considérées pour les opérations qui améliorent le parcellaire ou évitent le morcellement d'îlots culturaux ou le démantèlement d'une exploitation en transmission. Plus particulièrement et par exemple, peuvent être considérés :

La proximité des parcelles demandées par rapport au siège d'exploitation ou par rapport à un groupe de parcelles déjà mises en valeur par l'exploitation.

La proximité des parcelles demandées au regard d'un bâtiment d'élevage ou d'une pâture valorisée par l'exploitation. La parcelle demandée permet l'accès à des parcelles valorisées par l'exploitation.

La parcelle demandée fait partie d'un bloc d'îlot culturaux objet de la demande d'autorisation » ;

Considérant que la demande de la SOCIETE SCEA AUBRY MT est, par conséquence, prioritaire par rapport à la demande de l'EARL BOURFAUX ;

Sur proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France ;

ARRÊTE

Article 1^{er}

La SOCIETE SCEA AUBRY MT est autorisée à exploiter une superficie supplémentaire de 41ha83a40ca sur le territoire des communes de CELLES-SUR-AISNE et CONDE-SUR-AISNE provenant de l'exploitation de monsieur DE KERPEL Joël à VIGNEUX-HOCQUET dont les références cadastrales sont listées en annexe.

Article 2

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

COURRIEL : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Messieurs AUBRY Jean-François, Maxime et Thibault sont autorisés à exploiter une superficie supplémentaire de 41ha83a40ca sur le territoire des communes de CELLES-SUR-AISNE et CONDE-SUR-AISNE provenant de l'exploitation de monsieur DE KERPEL Joël à VIGNEUX-HOCQUET dont les références cadastrales sont listées en annexe.

Article 3

Le présent arrêté peut être contesté dans les deux mois qui suivent sa notification :


- en déposant un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture (DGPE – S/Direction des exploitations agricoles), par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre récépissé. L'absence de réponse dans un délai de deux mois fait naître une décision implicite de rejet qui peut elle-même être déférée au tribunal administratif dans les deux mois suivants, dans les conditions sous-mentionnées.
- directement auprès du tribunal administratif, par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre horodatage ou via l'application télécours citoyen accessible sur le site www.telercours.fr.

Article 4

Le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt et le directeur départemental des territoires de l'Aisne sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs des services de l'État dans la région Hauts-de-France.

Fait à Amiens, le 20/11/2024

Pour le préfet, par subdélégation,
Le chef du service régional de la
performance économique et environnementale
des entreprises



Sylvain BRESSON

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

Courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Références cadastrales des biens objet de la demande
N° 02-2024-185

SOCIETE SCEA AUBRY MT à NANTEUIL-LA-FOSSE

Communes	Références cadastrales	Superficie
CELLES-SUR-AISNE	A 476, A 477, ZC 7, ZC 8, ZC 25, ZC 28, ZD 23, ZD 63, ZD 64, ZE 16, ZE 18, ZE 31, ZE 56, ZE 57, ZE 74, ZE 76, ZE 77, ZE 81, ZE 82, ZE 100, ZI 28, ZI 29, ZI 30, ZI 31, ZI 35, ZI 50, ZE 75, ZD 59, ZI 34, ZI 52, ZD 65, ZE 17, ZE 107, ZE 102, ZE 103	38ha96a56ca
CONDE-SUR-AISNE	ZA 164, ZC 145, ZC 147, ZC 151	02ha86a84ca
TOTAL DES SUPERFICIES		41ha83a40ca

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France
Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50
courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

DRAAF

R32-2024-11-20-00003

Contrôle des structures - Refus d'exploiter - EARL
BOURFAUX



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

Service régional de la performance
économique et environnementale des
entreprises

Service instructeur :
DDT de l'Aisne
Service Agriculture

EARL BOURFAUX
FERME BOURFAUX
02370 CONDE-SUR-AISNE

Réf. : 02-2024-178
Réf DRAAF : 311

**Arrêté préfectoral portant refus relatif à une demande d'autorisation
préalable d'exploiter**

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 le code rural et de la pêche maritime, et notamment les articles L. 331-1 et suivants et R. 331-1 et suivants ;

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'État dans les régions et départements ;

Vu le décret du 17 janvier 2024 du ministre de l'Intérieur et des outre-mer portant nomination de monsieur Bertrand GAUME, en qualité de préfet de la région Hauts-de-France, préfet de la zone de défense et de sécurité Nord, préfet du Nord ;

Vu l'arrêté préfectoral du 13 juillet 2022 établissant le Schéma Directeur Régional des Exploitations Agricoles (SDREA) Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral donnant délégation de signature au directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 05 février 2024 ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

Courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Vu l'arrêté de subdélégation de signature à certains agents de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 18 septembre 2024 ;

Vu la demande d'autorisation préalable d'exploiter présentée par l'EARL BOURFAUX représentée par monsieur LE ROUX Michel, dont le siège social est situé à CONDE-SUR-AISNE, pour une superficie de 92 ares (a) 98 centiares (ca), enregistrée complète le 24 juillet 2024 ;

Vu la décision de prolongation de la demande d'autorisation de l'EARL BOURFAUX en date 04 octobre 2024, portant le délai d'instruction au 25 janvier 2025 ;

Vu la demande de la SOCIETE SCEA AUBRY MT représentée par messieurs AUBRY Jean-François, Maxime et Thibault, dont le siège d'exploitation est situé à NANTEUIL-LA-FOSSE pour une superficie de 41ha83a40ca, enregistrée complète le 21 août 2024 ;

Vu que les deux demandes sont en concurrence partielle sur les parcelles cadastrées ZE 17, ZE 103, sises sur le territoire de la commune de CELLES-SUR-AISNE pour une superficie de 92a98ca ;

Vu l'avis de la CDOA en date du 15 novembre 2024 ;

Considérant la surface sollicitée de 92a98ca ;

Considérant que la fin du délai de publicité pour ces parcelles était fixée au 26 septembre 2024 ;

Considérant de ce fait qu'il y a lieu, conformément à l'article L. 331-3 du CRPM, de mettre en œuvre l'ordre de priorité établi par le SDREA susvisé ;

Considérant que la demande de l'EARL BOURFAUX consiste en l'agrandissement de son exploitation par la reprise d'une superficie de 01ha21a51ca ;

Considérant que l'EARL BOURFAUX, composée d'un associé exploitant et d'un salarié en CDI à temps plein depuis plus de 6 mois au jour de dépôt de la demande soit 1,8 UTA_{c,p=0,8} (unité de travail annuelle corrigée pondérée) définie à l'article 1 du SDREA susvisé ;

Considérant que l'EARL BOURFAUX souhaite mettre en valeur, une surface de 227ha43a51ca soit 126ha35a28ca/UTA_{c,p=0,8} dont l'indicateur pour les ordres de priorité (IPOP) défini à l'article 1 du SDREA est compris entre 1 et 1,5 fois inclus le seuil de contrôle après opération ;

Considérant que la demande de l'EARL BOURFAUX relève du 2^e rang de priorité défini à l'article 3 du SDREA susvisé ;

Considérant que la demande de la SOCIETE SCEA AUBRY MT consiste en l'agrandissement de son exploitation par la reprise d'une superficie de 41ha83a40ca ;

Considérant que la SOCIETE SCEA AUBRY MT, composée de trois associés exploitants, dont deux bénéficiant des aides à l'installation soit 3 UTA_{c,p=0,8} définies à l'article 1 du SDREA susvisé ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

COURRIEL : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Considérant que la SOCIETE SCEA AUBRY MT souhaite mettre en valeur, une surface de 166ha87a40ca soit 55ha62a47ca/UTA_{c,p=0,8} dont l'IPOP défini à l'article 1 du SDREA est inférieur à 1 fois inclus le seuil de contrôle après opération ;

Considérant que la demande de la SOCIETE SCEA AUBRY MT relève du 1^{er} rang de priorité défini à l'article 3 du SDREA susvisé ;

Considérant qu'au a) de l'article 5 du SDREA des Hauts-de-France, « Pour bénéficier de la priorité à l'installation, les candidats doivent répondre aux conditions pour être jeune agriculteur ou nouvel installé au sens de la politique agricole commune et justifier de leur capacité à réaliser un projet viable par la détention d'une capacité professionnelle et par la présentation d'un projet global d'exploitation couvrant les aspects économiques et environnementaux conforme à l'article D. 343-7 du code rural et de la pêche maritime » ;

Considérant le b de l'article 5 du SDREA « la structure parcellaire des exploitations concernées : Peuvent notamment être considérées pour les opérations qui améliorent le parcellaire ou évitent le morcellement d'îlots culturaux ou le démantèlement d'une exploitation en transmission. Plus particulièrement et par exemple, peuvent être considérés :

La proximité des parcelles demandées par rapport au siège d'exploitation ou par rapport à un groupe de parcelles déjà mises en valeur par l'exploitation.

La proximité des parcelles demandées au regard d'un bâtiment d'élevage ou d'une pâture valorisée par l'exploitation. La parcelle demandée permet l'accès à des parcelles valorisées par l'exploitation.

La parcelle demandée fait partie d'un bloc d'îlot culturaux objet de la demande d'autorisation » ;

Considérant que la demande de l'EARL BOURFAUX n'est, par conséquence, pas prioritaire par rapport à la demande de la SOCIETE SCEA AUBRY MT ;

Sur proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France ;

ARRÊTE

Article 1^{er}

L'EARL BOURFAUX n'est pas autorisée à exploiter les parcelles cadastrées ZE 17, ZE 103 sises sur le territoire de la commune de CELLES-SUR-AISNE, d'une superficie totale de 92a98ca, provenant de l'exploitation de monsieur DE KERPEL Joël à VIGNEUX-HOCQUET.

Article 2

Monsieur LE ROUX Michel n'est pas autorisée à exploiter les parcelles cadastrées ZE 17, ZE 103, sises sur le territoire de la commune de CELLES-SUR-AISNE, d'une superficie totale de 92a98ca, provenant de l'exploitation de monsieur DE KERPEL Joël à VIGNEUX-HOCQUET.

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

Courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Article 3

L'EARL BOURFAUX est autorisée à exploiter les parcelles cadastrées ZD 42, ZD 43, ZD 46 sises sur le territoire de la commune de CELLES-SUR-AISNE, d'une superficie totale de 28a53ca, provenant de l'exploitation de monsieur DE KERPEL Joël à VIGNEUX-HOCQUET.

Article 4

L'EARL BOURFAUX est autorisée à exploiter les parcelles cadastrées ZD 42, ZD 43, ZD 46 sises sur le territoire de la commune de CELLES-SUR-AISNE, d'une superficie totale de 28a53ca, provenant de l'exploitation de monsieur DE KERPEL Joël à VIGNEUX-HOCQUET.

Article 5

Le présent arrêté peut être contesté dans les deux mois qui suivent sa notification :

- en déposant un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture (DGPE – S/Direction des exploitations agricoles), par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre récépissé. L'absence de réponse dans un délai de deux mois fait naître une décision implicite de rejet qui peut elle-même être déférée au tribunal administratif dans les deux mois suivants, dans les conditions sous-mentionnées.

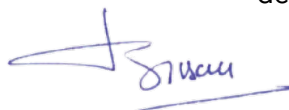
- directement auprès du tribunal administratif, par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre horodatage ou via l'application télérécurse citoyen accessible sur le site www.telerecours.fr.

Article 6

Le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt et le directeur départemental des territoires de l'Aisne sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs des services de l'État dans la région Hauts-de-France.

Fait à Amiens, le 20/11/2024

Pour le préfet, par subdélégation,
Le chef du service régional de la
performance économique et environnementale
des entreprises



Sylvain BRESSON

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

COURRIEL : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

DRAAF

R32-2024-11-20-00004

Contrôle des structures - Refus d'exploiter -
SCEA BALLIGAND VINCENT



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

Service régional de la performance
économique et environnementale des
entreprises

Service instructeur :
DDT de l'Aisne
Service Agriculture

SCEA BALLIGAND VINCENT
1 FERME DE RICHEMONT
02250 LA NEUVILLE BOSMONT

Réf. : 02-2024-175
Réf DRAAF : 312

**Arrêté préfectoral portant refus relatif à une demande d'autorisation
préalable d'exploiter**

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 le code rural et de la pêche maritime, et notamment les articles L. 331-1 et suivants et R. 331-1 et suivants ;

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'État dans les régions et départements ;

Vu le décret du 17 janvier 2024 du ministre de l'Intérieur et des outre-mer portant nomination de monsieur Bertrand GAUME, en qualité de préfet de la région Hauts-de-France, préfet de la zone de défense et de sécurité Nord, préfet du Nord ;

Vu l'arrêté préfectoral du 13 juillet 2022 établissant le Schéma Directeur Régional des Exploitations Agricoles (SDREA) Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral donnant délégation de signature au directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 05 février 2024 ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

Courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Vu l'arrêté de subdélégation de signature à certains agents de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 18 septembre 2024 ;

Vu la demande d'autorisation préalable d'exploiter présentée par la SCEA BALLIGAND VINCENT représentée par monsieur BALLIGAND Vincent, dont le siège social est situé à LA NEUVILLE-BOSMONT, pour une superficie de 05 hectares (ha) 55 ares (a) 08 centiares (ca), enregistrée complète le 22 juillet 2024 ;

Vu la décision de prolongation de la demande d'autorisation de la SCEA BALLIGAND VINCENT en date 04 octobre 2024, portant le délai d'instruction au 23 janvier 2025 ;

Vu la demande de la SCEA DE DORMICOURT représentée par monsieur BALLIGAND Marc, dont le siège d'exploitation est situé à MONTIGNY-SOUS-MARLE pour une superficie de 05ha55a08, enregistrée complète le 22 juillet 2024 dont le délai d'instruction est porté au 23 janvier 2025 ;

Vu la demande de l'EARL FERREZ COURTOIS représentée par monsieur FERREZ Jean-Pierre, dont le siège d'exploitation est situé à ORIGNY-EN-THIERACHE pour une superficie de 11ha10a16ca, enregistrée complète le 18 septembre 2024 ;

Vu que les trois demandes sont en concurrence partielle sur la parcelle cadastrée A 469p sises sur le territoire de la commune de THENAILLES pour une superficie de 11ha10a16ca ;

Vu l'avis de la CDOA en date du 15 novembre 2024 ;

Considérant la surface sollicitée de 11ha10a16ca ;

Considérant que la fin du délai de publicité pour ces parcelles était fixée au 25 septembre 2024 ;

Considérant de ce fait qu'il y a lieu, conformément à l'article L. 331-3 du CRPM, de mettre en œuvre l'ordre de priorité établi par le SDREA susvisé ;

Considérant que la demande de la SCEA BALLIGAND VINCENT consiste en l'agrandissement de son exploitation par la reprise d'une superficie de 05ha55a08ca ;

Considérant que la SCEA BALLIGAND VINCENT, composée d'un associé exploitant soit 1 UTA_{c,p=0,8} (unité de travail annuelle corrigée pondérée) définie à l'article 1 du SDREA susvisé ;

Considérant que la SCEA BALLIGAND VINCENT souhaite mettre en valeur, une surface de 165ha20a08ca soit 165ha20a08ca/UTA_{c,p=0,8} dont l'indicateur pour les ordres de priorité (IPOP) défini à l'article 1 du SDREA est compris entre 1,5 et 2 fois inclus le seuil de contrôle après opération ;

Considérant que la demande de la SCEA BALLIGAND VINCENT relève du 3^e rang de priorité défini à l'article 3 du SDREA susvisé ;

Considérant que la demande de la SCEA DE DORMICOURT consiste en l'agrandissement de son exploitation par la reprise d'une superficie de 05ha55a08ca ;

Considérant que la SCEA DE DORMICOURT, composée d'un associé exploitant ayant des revenus extra-agricoles soit 0,61 UTA_{c,p=0,8} définie à l'article 1 du SDREA susvisé ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

Courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Considérant que la SCEA DE DORMICOURT souhaite mettre en valeur, une surface de 160ha89a08ca soit 265ha10a94ca/UTA_{c,p=0,8} dont l'indicateur pour les ordres de priorité (IPOP) défini à l'article 1 du SDREA est supérieur à 2 fois inclus le seuil de contrôle après opération ;

Considérant que la demande de la SCEA DE DORMICOURT relève du 4^e rang de priorité défini à l'article 3 du SDREA susvisé ;

Considérant que la demande de l'EARL FERREZ COURTOIS consiste en l'agrandissement de son exploitation par la reprise d'une superficie de 11ha10a16ca ;

Considérant que l'EARL FERREZ COURTOIS, composée d'un associé exploitant et un salarié en CDI à temps plein depuis plus de 6 mois au jour de dépôt de la demande soit 1,8 UTA_{c,p=0,8} définie à l'article 1 du SDREA susvisé ;

Considérant que l'EARL FERREZ COURTOIS souhaite mettre en valeur, une surface de 165ha05a16ca soit 91ha69a53ca/UTA_{c,p=0,8} dont l'IPOP défini à l'article 1 du SDREA est inférieur à 1 fois inclus le seuil de contrôle après opération ;

Considérant que la demande de l'EARL FERREZ COURTOIS relève du 1^{er} rang de priorité défini à l'article 3 du SDREA susvisé ;

Considérant que la parcelle se trouve à proximité du siège social de l'EARL FERREZ COURTOIS ;

Considérant que la parcelle ne se trouve pas à proximité du siège social des SCEA DE DORMICOURT et SCEA BALLIGAND VINCENT ;

Considérant le b de l'article 5 du SDREA « la structure parcellaire des exploitations concernées : Peuvent notamment être considérées pour les opérations qui améliorent le parcellaire ou évitent le morcellement d'îlots culturaux ou le démantèlement d'une exploitation en transmission. Plus particulièrement et par exemple, peuvent être considérés :

La proximité des parcelles demandées par rapport au siège d'exploitation ou par rapport à un groupe de parcelles déjà mises en valeur par l'exploitation.

La proximité des parcelles demandées au regard d'un bâtiment d'élevage ou d'une pâture valorisée par l'exploitation. La parcelle demandée permet l'accès à des parcelles valorisées par l'exploitation.

La parcelle demandée fait partie d'un bloc d'îlot culturaux objet de la demande d'autorisation » ;

Considérant que les demandes de la SCEA DE DORMICOURT et la SCEA BALLIGAND VINCENT sont de même rang de priorité ;

Considérant que la demande de la SCEA BALLIGAND VINCENT n'est, par conséquence, pas prioritaire par rapport à la demande de l'EARL FERREZ COURTOIS ;

Sur proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

Courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

ARRÊTE

Article 1^{er}

La SCEA BALLIGAND VINCENT n'est pas autorisée à exploiter la parcelle cadastrée A 469p sise sur le territoire de la commune de THENAILLES, d'une superficie totale de 05ha55a08ca, actuellement libre de toute occupation.

Article 2

Monsieur BALLIGAND Vincent n'est pas autorisée à exploiter la parcelle cadastrée A 469p sise sur le territoire de la commune de THENAILLES, d'une superficie totale de 05ha55a08ca, actuellement libre de toute occupation.

Article 3

Le présent arrêté peut être contesté dans les deux mois qui suivent sa notification :

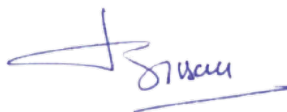
- en déposant un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture (DGPE – S/Direction des exploitations agricoles), par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre récépissé. L'absence de réponse dans un délai de deux mois fait naître une décision implicite de rejet qui peut elle-même être déférée au tribunal administratif dans les deux mois suivants, dans les conditions sous-mentionnées.
- directement auprès du tribunal administratif, par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre horodatage ou via l'application télérécourse citoyen accessible sur le site www.telerecours.fr.

Article 4

Le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt et le directeur départemental des territoires de l'Aisne sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs des services de l'État dans la région Hauts-de-France.

Fait à Amiens, le 20/11/2024

Pour le préfet, par subdélégation,
Le chef du service régional de la performance
économique et environnementale des entreprises



Sylvain BRESSON

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

Courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

DRAAF

R32-2024-11-20-00005

Contrôle des structures - Refus d'exploiter -
SCEA DE DORMICOURT



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

Service régional de la performance
économique et environnementale des
entreprises

Service instructeur :
DDT de l'Aisne
Service Agriculture

SCEA DE DORMICOURT
FERME DE DORMICOURT
02250 MONTIGNY SOUS MARLE

Réf. : 02-2024-176
Réf DRAAF : 313

**Arrêté préfectoral portant refus relatif à une demande d'autorisation
préalable d'exploiter**

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 le code rural et de la pêche maritime, et notamment les articles L. 331-1 et suivants et R. 331-1 et suivants ;

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'État dans les régions et départements ;

Vu le décret du 17 janvier 2024 du ministre de l'Intérieur et des outre-mer portant nomination de monsieur Bertrand GAUME, en qualité de préfet de la région Hauts-de-France, préfet de la zone de défense et de sécurité Nord, préfet du Nord ;

Vu l'arrêté préfectoral du 13 juillet 2022 établissant le Schéma Directeur Régional des Exploitations Agricoles (SDREA) Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral donnant délégation de signature au directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 05 février 2024 ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50
courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Vu l'arrêté de subdélégation de signature à certains agents de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France en date du 18 septembre 2024 ;

Vu la demande d'autorisation préalable d'exploiter présentée par la SCEA DE DORMICOURT représentée par monsieur BALLIGAND Marc, dont le siège social est situé à MONTIGNY-SOUS-MARLE, pour une superficie de 05 hectares (ha) 55 ares (a) 08 centiares (ca), enregistrée complète le 22 juillet 2024 ;

Vu la décision de prolongation de la demande d'autorisation de la SCEA DE DORMICOURT en date 04 octobre 2024, portant le délai d'instruction au 23 janvier 2025 ;

Vu la demande de la SCEA BALLIGAND VINCENT représentée par monsieur BALLIGAND Vincent, dont le siège d'exploitation est situé à LA NEUVILLE-BOSMONT pour une superficie de 05ha55a08, enregistrée complète le 22 juillet 2024 dont le délai d'instruction est porté au 23 janvier 2025 ;

Vu la demande de l'EARL FERREZ COURTOIS représentée par monsieur FERREZ Jean-Pierre, dont le siège d'exploitation est situé à ORIGNY-EN-THIERACHE pour une superficie de 11ha10a16ca, enregistrée complète le 18 septembre 2024 ;

Vu que les trois demandes sont en concurrence partielle sur la parcelle cadastrée A 469p sises sur le territoire de la commune de THENAILLES pour une superficie de 11ha10a16ca ;

Vu l'avis de la CDOA en date du 15 novembre 2024 ;

Considérant la surface sollicitée de 11ha10a16ca ;

Considérant que la fin du délai de publicité pour ces parcelles était fixée au 25 septembre 2024 ;

Considérant de ce fait qu'il y a lieu, conformément à l'article L. 331-3 du CRPM, de mettre en œuvre l'ordre de priorité établi par le SDREA susvisé ;

Considérant que la demande de la SCEA DE DORMICOURT consiste en l'agrandissement de son exploitation par la reprise d'une superficie de 05ha55a08ca ;

Considérant que la SCEA DE DORMICOURT, composée d'un associé exploitant ayant des revenus extra-agricoles soit 0,61 UTA_{c,p=0,8} (unité de travail annuelle corrigée pondérée) définie à l'article 1 du SDREA susvisé ;

Considérant que la SCEA DE DORMICOURT souhaite mettre en valeur, une surface de 160ha89a08ca soit 265ha10a94ca/UTA_{c,p=0,8} dont l'indicateur pour les ordres de priorité (IPOP) défini à l'article 1 du SDREA est supérieur à 2 fois inclus le seuil de contrôle après opération ;

Considérant que la demande de la SCEA DE DORMICOURT relève du 4^e rang de priorité défini à l'article 3 du SDREA susvisé ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Considérant que la demande de la SCEA BALLIGAND VINCENT consiste en l'agrandissement de son exploitation par la reprise d'une superficie de 05ha55a08ca ;

Considérant que la SCEA BALLIGAND VINCENT, composée d'un associé exploitant soit 1 UTA_{c,p=0,8} définie à l'article 1 du SDREA susvisé ;

Considérant que la SCEA BALLIGAND VINCENT souhaite mettre en valeur, une surface de 165ha20a08ca soit 165ha20a08ca/UTA_{c,p=0,8} dont l'IPOP défini à l'article 1 du SDREA est compris entre 1,5 et 2 fois inclus le seuil de contrôle après opération ;

Considérant que la demande de la SCEA BALLIGAND VINCENT relève du 3^e rang de priorité défini à l'article 3 du SDREA susvisé ;

Considérant que la demande de l'EARL FERREZ COURTOIS consiste en l'agrandissement de son exploitation par la reprise d'une superficie de 11ha10a16ca ;

Considérant que l'EARL FERREZ COURTOIS, composée d'un associé exploitant et un salarié en CDI à temps plein depuis plus de 6 mois au jour de dépôt de la demande soit 1,8 UTA_{c,p=0,8} définie à l'article 1 du SDREA susvisé ;

Considérant que l'EARL FERREZ COURTOIS souhaite mettre en valeur, une surface de 165ha05a16ca soit 91ha69a53ca/UTA_{c,p=0,8} dont l'IPOP défini à l'article 1 du SDREA est inférieur à 1 fois inclus le seuil de contrôle après opération ;

Considérant que la demande de l'EARL FERREZ COURTOIS relève du 1^{er} rang de priorité défini à l'article 3 du SDREA susvisé ;

Considérant que la parcelle se trouve à proximité du siège social de l'EARL FERREZ COURTOIS ;

Considérant que la parcelle ne se trouve pas à proximité du siège social des SCEA DE DORMICOURT et SCEA BALLIGAND VINCENT ;

Considérant le b de l'article 5 du SDREA « la structure parcellaire des exploitations concernées : Peuvent notamment être considérées pour les opérations qui améliorent le parcellaire ou évitent le morcellement d'îlots culturaux ou le démantèlement d'une exploitation en transmission. Plus particulièrement et par exemple, peuvent être considérés :

La proximité des parcelles demandées par rapport au siège d'exploitation ou par rapport à un groupe de parcelles déjà mises en valeur par l'exploitation.

La proximité des parcelles demandées au regard d'un bâtiment d'élevage ou d'une pâture valorisée par l'exploitation. La parcelle demandée permet l'accès à des parcelles valorisées par l'exploitation. La parcelle demandée fait partie d'un bloc d'îlot culturaux objet de la demande d'autorisation » ;

Considérant que les demandes de la SCEA DE DORMICOURT et la SCEA BALLIGAND VINCENT sont de même rang de priorité ;

Considérant que la demande de la SCEA DE DORMICOURT n'est, par conséquence, pas prioritaire par rapport à la demande de l'EARL FERREZ COURTOIS ;

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50

courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr

Sur proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Hauts-de-France ;

ARRÊTE

Article 1^{er}

La SCEA DE DORMICOURT n'est pas autorisée à exploiter la parcelle cadastrée A 469p sise sur le territoire de la commune de THENAILLES, d'une superficie totale de 05ha55a08ca, actuellement libre de toute occupation.

Article 2

Monsieur BALLIGAND Marc n'est pas autorisée à exploiter la parcelle cadastrée A 469p sise sur le territoire de la commune de THENAILLES, d'une superficie totale de 05ha55a08ca, actuellement libre de toute occupation.

Article 3

Le présent arrêté peut être contesté dans les deux mois qui suivent sa notification :

- en déposant un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture (DGPE – S/Direction des exploitations agricoles), par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre récépissé. L'absence de réponse dans un délai de deux mois fait naître une décision implicite de rejet qui peut elle-même être déférée au tribunal administratif dans les deux mois suivants, dans les conditions sous-mentionnées.
- directement auprès du tribunal administratif, par voie postale en recommandé avec avis de réception ou sur place contre horodatage ou via l'application télérecours citoyen accessible sur le site www.telerecours.fr.

Article 4

Le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt et le directeur départemental des territoires de l'Aisne sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs des services de l'État dans la région Hauts-de-France.

Fait à Amiens, le 20/11/2024

Pour le préfet, par subdélégation,
Le chef du service régional de la performance
économique et environnementale des entreprises



Sylvain BRESSON

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Hauts-de-France

Cité administrative - 53 rue de la Vallée - 80000 AMIENS - Tél : 03 22 33 55 03 - Fax : 03 22 33 55 50
courriel : srpe.draaf-hauts-de-france@agriculture.gouv.fr