



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

n° 2 du 5 janvier 2023

- Hebdo -

**Le contenu intégral des textes et/ou les documents et plans annexés peuvent être consultés
auprès du service sous le timbre duquel la publication est réalisée**

SECRETARIAT GÉNÉRAL POUR LES AFFAIRES RÉGIONALES

SOMMAIRE

n° 2 du 5 janvier 2023

HEBDO

SGAR

Arrêté n° 2022/SGAR/764 du 14 novembre 2022 portant attribution d'une subvention au titre de la dotation de soutien à l'investissement public local

Arrêté n° 2022/SGAR/766 du 14 novembre 2022 portant attribution d'une subvention au titre de la dotation de soutien à l'investissement public local

Arrêté n° 2022/SGAR/928 du 29 décembre 2022 portant attribution d'une subvention au titre de la dotation de soutien à l'investissement public local

ARS

Arrêté N° ARS-PDL/DT-PRC/134/2022/85 du 19 décembre 2022 fixant la composition de la Commission d'Activité Libérale du Centre Hospitalier Départemental de VENDEE (85)

Arrêté n° ARS-PDL/DG/2022-046 du 23 décembre 2022 portant nomination de Madame le Professeur Caroline VICTORRI-VIGNEAU en qualité de responsable du Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance - Addictovigilance de Nantes

Arrêté n° ARS-PDL/DG/2022-047 du 23 décembre 2022 portant nomination de Madame le Professeur Marie BRIET en qualité de responsable du Centre régional de pharmacovigilance d'Angers

Arrêté n° ARS-PDL/DG/2022-048 du 23 décembre 2022 portant nomination de Madame le Docteur Pascale GRIVAUX-CHATAIGNER en qualité de Coordinatrice régionale d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle pour la région Pays de la Loire

Arrêté n° ARS-PDL/DG/2022-049 du 23 décembre 2022 portant nomination de Madame le Docteur Gwenaëlle VEYRAC en qualité de responsable du Centre régional de pharmacovigilance de Nantes

Arrêté n° ARS-PDL/DG/2022-050 du 23 décembre 2022 portant nomination de Madame Perrine PELLEGRINO-COUTURIER en qualité de Coordinatrice régionale de matério et de réactovigilance pour la région Pays de la Loire

Arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/33 du 28 décembre 2022 relatif à la composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire

Arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/34 du 28 décembre 2022 relatif à la composition de la commission permanente de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire

Arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/35 du 28 décembre 2022 relatif à la composition de la commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire

Arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/36 du 28 décembre 2022 relatif à la composition de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux (CSMS) de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire

Arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/37 du 28 décembre 2022 relatif à la composition de la commission spécialisée de prévention (CSP) de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire

Arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/38 du 28 décembre 2022 relatif à la composition de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers (CSDU) de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire

Arrêté ARS-PDL/DOSA/DPPA/ N°/2022-22 et CD 44/DAUT/SOM/PA/2022 n°3 du 29 décembre 2022 portant transfert d'autorisation de l'EHPAD Roche Maillard à VIGNEUX DE BRETAGNE géré par l'Association de Bienfaisance Saint Martin au profit de Les Bruyères Association (LBA) dans le cadre d'une opération de fusion- absorption

Arrêté ARS-PDL-DG/2022-044 du 30 décembre 2022, modifiant l'arrêté du 23 janvier 2020 relatif à l'expérimentation « Parcours coordonné du patient dépressif entre le premier recours et la psychiatrie SP-ADEPRESS »

Arrêté n° ARS-PDL/DOSA/PPH/2022/69/49 du 30 décembre 2022 autorisant le fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services pour enfants géré par l'Association régionale Les Chesnaies (FINESS EJ n°49 053 682 8) sur le territoire saumurois

Arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2023/1 du 2 janvier 2023 portant renouvellement d'agrément régional d'une association représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique (Association Française contre les Neuropathies Périphériques – AFNP)

DREAL

Arrêté de nomination des membres du COGEPOMI Loire du 21 novembre 2022 portant nomination au comité de gestion des poissons migrateurs du bassin de la Loire

DREETS

Arrêté n° 2023/DREETS/POLE TRAVAIL/01 du 2 janvier 2023 portant modification de la composition du Comité Régional d'Orientation des Conditions de Travail (CROCT)

MNC

Arrêté modificatif n°4 du 2 janvier 2023 portant modification de la composition du conseil d'administration de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail des Pays de la Loire

Arrêté modificatif n°4 du 3 janvier 2023 portant modification de la composition du conseil départemental de Maine-et-Loire au sein du conseil d'administration de l'union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales des Pays de la Loire

Arrêté modificatif n°3 du 3 janvier 2023 portant modification de la composition du conseil d'administration de la caisse d'allocations familiales de la Mayenne

Secrétariat Général
pour les Affaires Régionales
Région Pays de la Loire



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Secrétariat général
pour les affaires régionales**

EJ N° 2103866257

ARRÊTÉ N° 2022 / SGAR / 764
portant attribution d'une subvention
au titre de la dotation de soutien à l'investissement public local

Le Préfet de la région Pays de la Loire

- VU** la loi de finances initiale pour 2022 ;
- VU** la loi « Engagement et proximité » du 27 décembre 2019 ;
- VU** les articles L. 1111-9, L. 1111-10, L. 1111-11, L. 2334-42, R. 2334-24, R. 2334-25, R. 2334-27, R. 2334-28, R. 2334-30, R. 2334-31, R. 2334-39, D. 1111-8 du code général des collectivités territoriales ;
- VU** le décret n° 2021-1291 du 4 octobre 2021 relatif aux dotations de l'État aux collectivités territoriales et à la péréquation des ressources fiscales ;
- VU** le décret du 8 avril 2020 relatif au pouvoir de dérogation du préfet ;
- VU** l'article 15 du décret n° 2018-514 du 25 juin 2018 relatif aux subventions de l'État pour des projets d'investissement ;
- VU** le décret n° 2018-428 du 1er juin 2018 relatif aux dotations de l'État aux collectivités territoriales ;
- VU** le décret n° 2015-510 du 7 mai 2015 portant charte de la déconcentration ;
- VU** le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- VU** l'article 1^{er} de l'arrêté du 23 décembre 2002 relatif aux pièces à produire à l'appui d'une demande de subvention présentée au titre de la dotation d'équipement des territoires ruraux ;
- VU** l'instruction de la ministre de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales du 7 janvier 2022 relative à la composition et aux règles d'emploi des dotations et fonds de soutien à l'investissement en faveur des territoires en 2022 ;

VU les mises à disposition dans Chorus, au titre de l'année 2022, des autorisations d'engagement (AE) sur le programme 119 « Concours financiers de l'État aux collectivités territoriales et à leurs groupements » de la mission « Relations avec les collectivités territoriales » ;

VU la demande de subvention présentée par la Communauté de Communes Estuaire et Sillon le 27 octobre 2022 ;

Considérant que l'opération s'inscrit dans le cadre de la labellisation France Services de l'Espace France Services Estuaire et Sillon à Savenay ; que les espaces France Services ont pour mission de faciliter l'accès aux principales démarches administratives pour la population ; que par conséquent, ce projet est prioritaire et revêt un caractère d'intérêt général ;

Considérant que l'opération a déjà démarré et qu'en l'espèce, l'intérêt du projet justifie la pertinence de l'attribution d'une subvention à la Communauté de Communes Estuaire et Sillon et que soit dérogé aux dispositions du code général des collectivités territoriales susvisé quant au commencement de l'opération avant la date de réception de la demande de subvention ;

Considérant que toutes les conditions de mise en œuvre du droit de dérogation reconnu au préfet sont réunies ;

SUR la proposition du secrétaire général pour les affaires régionales ;

ARRÊTÉ :

Article 1 – Objet

Une subvention est attribuée, au titre de l'exercice 2022, à la collectivité ci-après désignée, sur les crédits de la dotation de soutien à l'investissement des communes et de leurs groupements à fiscalité propre et est imputée sur le programme 119.

Centre financier : 0119-C001-DR44

Domaine fonctionnel : 0119-01-11

Activité : 0119010101B0

Compte PCE : 6531230000

Groupe de marchandise : 10.03.01 TRSF DRT COMU

Localisation interministérielle : N5244195

Arrondissement de Saint-Nazaire

Collectivité	Désignation de l'opération	Montant prévisionnel HT de la dépense subventionnable	Taux	Montant de la subvention
Communauté de Communes Estuaire et Sillon	Création d'un Espace France Services	15 181,00 €	50,00 %	7 590,50 €

Article 2 – Calendrier prévisionnel de l'opération

– date prévisionnelle de début de l'opération : 1 octobre 2022

– date prévisionnelle de fin de l'opération : 30 juin 2023

Article 3 – Délai de commencement

Il est dérogé aux dispositions du I. de l'article R. 2334-24 du code général des collectivités territoriales, en ce qu'il prévoit qu'aucune subvention ne peut être accordée si l'opération a connu un commencement d'exécution avant la date de réception de la demande de subvention à l'autorité compétente.

Article 4 – Délai d'achèvement

L'opération doit être achevée dans un délai de quatre ans à compter de la date de déclaration du début d'exécution. Si le retard pris pour l'achèvement de l'opération n'est pas imputable au bénéficiaire et que l'opération n'a pas été dénaturée par rapport au projet initial mentionné dans l'arrêté de notification de l'arrêté attributif, un délai supplémentaire peut être accordé exceptionnellement, sur justificatifs fournis par le bénéficiaire pour une période ne pouvant excéder deux ans supplémentaires.

Article 5 – Modalités de versement de la subvention

– Une avance représentant 30 % du montant prévisionnel de la subvention est versée sur présentation d'un certificat mentionnant la date exacte de commencement d'exécution de l'opération, ou, dans le cas d'une autorisation de commencement anticipé, lors de la notification de l'arrêté attributif.

– Des acomptes n'excédant pas au total 80 % du montant prévisionnel de la subvention, peuvent être versés en fonction de l'avancement de l'opération au vu des pièces justificatives des paiements effectués. À l'appui des demandes d'acomptes, le bénéficiaire adresse au préfet de la Loire-Atlantique, un état récapitulatif détaillé qu'il certifie exact, des dépenses réalisées conformément au programme retenu, accompagné des pièces justificatives de ces dépenses.

– Le solde de la subvention est versé après transmission :

- des états de mandatements effectués, signés par le maire ou le président de l'établissement public de coopération intercommunale et le trésorier,
- d'un certificat signé par le maire ou le président de l'établissement public de coopération intercommunale attestant de l'achèvement et de la conformité de l'opération par rapport à l'arrêté attributif,
- d'un état récapitulatif certifié exact par le maire ou le président de l'établissement public de coopération intercommunale attestant des cofinancements obtenus,
- de la photo du panneau de chantier mentionnant la participation de l'État (logo). La transmission de l'ensemble de ces documents devra intervenir dans les 12 mois suivant la fin effective des travaux.

Article 6 – Cas de reversement de la subvention

La subvention accordée devra faire l'objet d'un reversement :

– si l'objet de la subvention ou l'affectation de l'investissement subventionné ont été modifiés sans autorisation préfectorale,

– en cas de dépassement du plafond des aides publiques représentant 80 % du montant de la dépense subventionnable engagée par le demandeur,

– si l'opération n'est pas réalisée dans le délai pré-cité de quatre ans éventuellement prorogé pour une période maximum de deux ans.

Article 7 – Transparence et communication

Le plan de financement de l'opération en question devra être affiché de manière visible et pérenne pendant la durée de l'opération et à son issue.

La participation de l'État devra être signalée systématiquement de manière visible et conformément à la charte graphique fixée par le service d'information du Gouvernement.

Article 8 – Exécution

Le secrétaire général pour les affaires régionales et la directrice régionale des finances publiques des Pays-de-la-Loire, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région des Pays-de-la-Loire.

Fait à Nantes, le

14 NOV. 2022


Le secrétaire général
pour les affaires régionales

Jean-Christophe BOURSIN

Voies et délais de recours

Un recours administratif peut être formé à l'encontre du présent arrêté, dans un délai de deux mois suivant sa publication :

- soit un recours gracieux au préfet de la Région Pays de la Loire ou un recours hiérarchique adressé au ministre de l'Intérieur. En l'absence de réponse dans le délai de deux mois à compter de la date de réception du recours, celui-ci doit être considéré comme rejeté.
- soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Nantes.



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Secrétariat général
pour les affaires régionales**

EJ N° 2103866275

ARRÊTÉ N° 2022 / SGAR / 766
portant attribution d'une subvention
au titre de la dotation de soutien à l'investissement public local

Le Préfet de la région Pays de la Loire

- VU** la loi de finances initiale pour 2022 ;
- VU** la loi « Engagement et proximité » du 27 décembre 2019 ;
- VU** les articles L. 1111-9, L. 1111-10, L. 1111-11, L. 2334-42, R. 2334-24, R. 2334-25, R. 2334-27, R. 2334-28, R. 2334-30, R. 2334-31, R. 2334-39, D. 1111-8 du code général des collectivités territoriales ;
- VU** le décret n° 2021-1291 du 4 octobre 2021 relatif aux dotations de l'État aux collectivités territoriales et à la péréquation des ressources fiscales ;
- VU** le décret du 8 avril 2020 relatif au pouvoir de dérogation du préfet ;
- VU** l'article 15 du décret n° 2018-514 du 25 juin 2018 relatif aux subventions de l'État pour des projets d'investissement ;
- VU** le décret n° 2018-428 du 1er juin 2018 relatif aux dotations de l'État aux collectivités territoriales ;
- VU** le décret n° 2015-510 du 7 mai 2015 portant charte de la déconcentration ;
- VU** le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- VU** l'article 1er de l'arrêté du 23 décembre 2002 relatif aux pièces à produire à l'appui d'une demande de subvention présentée au titre de la dotation d'équipement des territoires ruraux ;
- VU** l'instruction de la ministre de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales du 7 janvier 2022 relative à la composition et aux règles d'emploi des dotations et fonds de soutien à l'investissement en faveur des territoires en 2022 ;

VU les mises à disposition dans Chorus, au titre de l'année 2022, des autorisations d'engagement (AE) sur le programme 119 « Concours financiers de l'État aux collectivités territoriales et à leurs groupements » de la mission « Relations avec les collectivités territoriales » ;

VU la demande de subvention présentée par la commune de Legé le 21 octobre 2022 ;

Considérant que l'opération s'inscrit dans le cadre de la labellisation France Services d'une partie de la Maison des services de la commune de Legé ; que les espaces France Services ont pour mission de faciliter l'accès aux principales démarches administratives pour la population ; que par conséquent, ce projet est prioritaire et revêt un caractère d'intérêt général ;

Considérant que l'opération a déjà démarré et qu'en l'espèce, l'intérêt du projet justifie la pertinence de l'attribution d'une subvention à la commune de Legé et que soit dérogé aux dispositions du code général des collectivités territoriales susvisé quant au commencement de l'opération avant la date de réception de la demande de subvention ;

Considérant que toutes les conditions de mise en œuvre du droit de dérogation reconnu au préfet sont réunies ;

SUR la proposition du secrétaire général pour les affaires régionales ;

ARRÊTÉ :

Article 1 – Objet

Une subvention est attribuée, au titre de l'exercice 2022, à la collectivité ci-après désignée, sur les crédits de la dotation de soutien à l'investissement des communes et de leurs groupements à fiscalité propre et est imputée sur le programme 119.

Centre financier : 0119-C001-DR44

Domaine fonctionnel : 0119-01-11

Activité : 0119010101B0

Compte PCE : 6531230000

Groupe de marchandise : 10.03.01 TRSF DRT COMU

Localisation interministérielle : N5244081

Arrondissement de Nantes

Collectivité	Désignation de l'opération	Montant prévisionnel HT de la dépense subventionnable	Taux	Montant de la subvention
LEGÉ	Aménagement de locaux communaux en bureau France Services	21 654,00 €	50,00 %	10 827,00 €

Article 2 – Calendrier prévisionnel de l'opération

– date prévisionnelle de début de l'opération : 29 août 2022

– date prévisionnelle de fin de l'opération : 1 décembre 2022

Article 3 – Délai de commencement

Il est dérogé aux dispositions du I. de l'article R. 2334-24 du code général des collectivités territoriales, en ce qu'il prévoit qu'aucune subvention ne peut être accordée si l'opération a connu un commencement d'exécution avant la date de réception de la demande de subvention à l'autorité compétente.

Article 4 – Délai d'achèvement

L'opération doit être achevée dans un délai de quatre ans à compter de la date de déclaration du début d'exécution. Si le retard pris pour l'achèvement de l'opération n'est pas imputable au bénéficiaire et que l'opération n'a pas été dénaturée par rapport au projet initial mentionné dans l'arrêté de notification de l'arrêté attributif, un délai supplémentaire peut être accordé exceptionnellement, sur justificatifs fournis par le bénéficiaire pour une période ne pouvant excéder deux ans supplémentaires.

Article 5 – Modalités de versement de la subvention

– Une avance représentant 30 % du montant prévisionnel de la subvention est versée sur présentation d'un certificat mentionnant la date exacte de commencement d'exécution de l'opération, ou, dans le cas d'une autorisation de commencement anticipé, lors de la notification de l'arrêté attributif.

– Des acomptes n'excédant pas au total 80 % du montant prévisionnel de la subvention, peuvent être versés en fonction de l'avancement de l'opération au vu des pièces justificatives des paiements effectués. À l'appui des demandes d'acomptes, le bénéficiaire adresse au préfet de la Loire-Atlantique, un état récapitulatif détaillé qu'il certifie exact, des dépenses réalisées conformément au programme retenu, accompagné des pièces justificatives de ces dépenses.

– Le solde de la subvention est versé après transmission :

- des états de mandatements effectués, signés par le maire ou le président de l'établissement public de coopération intercommunale et le trésorier,
- d'un certificat signé par le maire ou le président de l'établissement public de coopération intercommunale attestant de l'achèvement et de la conformité de l'opération par rapport à l'arrêté attributif,
- d'un état récapitulatif certifié exact par le maire ou le président de l'établissement public de coopération intercommunale attestant des cofinancements obtenus,
- de la photo du panneau de chantier mentionnant la participation de l'État (logo). La transmission de l'ensemble de ces documents devra intervenir dans les 12 mois suivant la fin effective des travaux.

Article 6 – Cas de reversement de la subvention

La subvention accordée devra faire l'objet d'un reversement :

– si l'objet de la subvention ou l'affectation de l'investissement subventionné ont été modifiés sans autorisation préfectorale,

– en cas de dépassement du plafond des aides publiques représentant 80 % du montant de la dépense subventionnable engagée par le demandeur,

– si l'opération n'est pas réalisée dans le délai pré-cité de quatre ans éventuellement prorogé pour une période maximum de deux ans.

Article 7 – Transparence et communication

Le plan de financement de l'opération en question devra être affiché de manière visible et pérenne pendant la durée de l'opération et à son issue.

La participation de l'État devra être signalée systématiquement de manière visible et conformément à la charte graphique fixée par le service d'information du Gouvernement.

Article 8 – Exécution

Le secrétaire général pour les affaires régionales et la directrice régionale des finances publiques des Pays-de-la-Loire, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région des Pays-de-la-Loire.

Fait à Nantes, le 14 NOV. 2022

Le secrétaire général
pour les affaires régionales

Jean-Christophe BOURSIN

Voies et délais de recours

Un recours administratif peut être formé à l'encontre du présent arrêté, dans un délai de deux mois suivant sa publication :

- soit un recours gracieux au préfet de la Région Pays de la Loire ou un recours hiérarchique adressé au ministre de l'Intérieur. En l'absence de réponse dans le délai de deux mois à compter de la date de réception du recours, celui-ci doit être considéré comme rejeté.
- soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Nantes.



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Secrétariat général
pour les affaires régionales**

EJ N° 2103941463

ARRÊTÉ N° 2022/SGAR/ 928
**portant attribution d'une subvention
au titre de la dotation de soutien à l'investissement public local**

Le Préfet de la région Pays de la Loire

- VU** la loi de finances initiale pour 2022 ;
- VU** la loi « Engagement et proximité » du 27 décembre 2019 ;
- VU** les articles L. 1111-9, L. 1111-10, L. 1111-11, L. 2334-42, R. 2334-24, R. 2334-25, R. 2334-27, R. 2334-28, R. 2334-30, R. 2334-31, R. 2334-39, D. 1111-8 du code général des collectivités territoriales ;
- VU** le décret n° 2021-1291 du 4 octobre 2021 relatif aux dotations de l'État aux collectivités territoriales et à la péréquation des ressources fiscales ;
- VU** l'article 15 du décret n° 2018-514 du 25 juin 2018 relatif aux subventions de l'État pour des projets d'investissement ;
- VU** le décret n° 2018-428 du 1er juin 2018 relatif aux dotations de l'État aux collectivités territoriales ;
- VU** le décret n° 2020-412 du 8 avril 2020 relatif au droit de dérogation reconnu au préfet ;
- VU** le décret n° 2015-510 du 7 mai 2015 portant charte de la déconcentration ;
- VU** le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- VU** l'article 1er de l'arrêté du 23 décembre 2002 relatif aux pièces à produire à l'appui d'une demande de subvention présentée au titre de la dotation d'équipement des territoires ruraux ;
- VU** l'instruction de la ministre de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales du 7 janvier 2022 relative à la composition et aux règles d'emploi des dotations et fonds de soutien à l'investissement en faveur des territoires en 2022 ;
- VU** les mises à disposition dans Chorus, au titre de l'année 2022, des autorisations d'engagement (AE) sur le programme 119 « Concours financiers de l'État aux

collectivités territoriales et à leurs groupements » de la mission « Relations avec les collectivités territoriales » ;

VU le Contrat Métropolitain de Relance et de Transition Écologique (CMRTE) avec Nantes Métropole signé le 4 mai 2022 ;

VU la demande de subvention présentée par Nantes Métropole le 15 décembre 2022 ;

Considérant que l'opération de travaux du stade de la Beaujoire visant à remettre à niveau l'infrastructure réseau (flux TV, électrique et Wifi) est rendu nécessaire pour répondre aux exigences techniques pour accueillir les compétitions d'envergure internationale (Coupe du monde de rugby, JO 2024) ;

Considérant que l'opération a déjà démarré et qu'en l'espèce, l'intérêt du projet justifie la pertinence de l'attribution d'une subvention à Nantes Métropole et que soit dérogé aux dispositions du code général des collectivités territoriales susvisé quant au commencement de l'opération avant la date de réception de la demande de subvention ;

Considérant que la présente dérogation est compatible avec les engagements européens et internationaux de la France ;

Considérant que toutes les conditions de mise en œuvre du droit de dérogation reconnu au Préfet sont réunies ;

SUR la proposition du secrétaire général pour les affaires régionales ;

ARRÊTÉ :

Article 1 – Objet

Une subvention est attribuée, au titre de l'exercice 2022, à la collectivité ci-après désignée, sur les crédits de la dotation de soutien à l'investissement des communes et de leurs groupements à fiscalité propre et est imputée sur le programme 119.

Centre financier : 0119-C001-DR44

Domaine fonctionnel : 0119-01-11

Activité : 0119010101B0

Compte PCE : 6531230000

Groupe de marchandise : 10.03.01 TRSF DRT COMU

Localisation interministérielle : N5244109

Arrondissement de Nantes

Collectivité	Désignation de l'opération	Montant prévisionnel HT de la dépense subventionnable	Taux	Montant de la subvention
Nantes Métropole	Remise à niveau de l'infrastructure réseau (Flux TV, électrique et Wifi)	1 659 779,00 €	12,05 %	200 000,00 €

Article 2 – Calendrier prévisionnel de l’opération

- date prévisionnelle de début de l’opération : 1 avril 2022
- date prévisionnelle de fin de l’opération : 15 juin 2023

Article 3 – Délai de commencement

Il est dérogé aux dispositions de I. de l’article R. 2334-24 du code général des collectivités territoriales, en ce qu’il prévoit qu’aucune subvention ne peut être accordée si l’opération a connu un commencement d’exécution avant la date de réception de la demande de subvention par l’autorité compétente.

Article 4 – Délai d’achèvement

L’opération doit être achevée dans un délai de quatre ans à compter de la date de déclaration du début d’exécution. Si le retard pris pour l’achèvement de l’opération n’est pas imputable à la collectivité et que l’opération n’a pas été dénaturée par rapport au projet initial mentionné dans l’arrêté de notification de l’arrêté attributif, un délai supplémentaire peut être accordé exceptionnellement, sur justificatifs fournis par la collectivité pour une période ne pouvant excéder deux ans supplémentaires.

Article 5 – Modalités de versement de la subvention

– Une avance représentant 30 % du montant prévisionnel de la subvention est versée sur présentation d’un certificat mentionnant la date exacte de commencement d’exécution de l’opération, ou, dans le cas d’une autorisation de commencement anticipé, lors de la notification de l’arrêté attributif.

– Des acomptes n’excédant pas au total 80 % du montant prévisionnel de la subvention, peuvent être versés en fonction de l’avancement de l’opération au vu des pièces justificatives des paiements effectués. À l’appui des demandes d’acomptes, le bénéficiaire adresse au préfet de la Loire-Atlantique, un état récapitulatif détaillé qu’il certifie exact, des dépenses réalisées conformément au programme retenu, accompagné des pièces justificatives de ces dépenses.

– Le solde de la subvention est versé après transmission :

- des états de mandatements effectués, signés par le maire ou le président de l’établissement public de coopération intercommunale et le trésorier,
- d’un certificat signé par le maire ou le président de l’établissement public de coopération intercommunale attestant de l’achèvement et de la conformité de l’opération par rapport à l’arrêté attributif,
- d’un état récapitulatif certifié exact par le maire ou le président de l’établissement public de coopération intercommunale attestant des cofinancements obtenus,
- de la photo du panneau de chantier mentionnant la participation de l’État (logo). La transmission de l’ensemble de ces documents devra intervenir dans les 12 mois suivant la fin effective des travaux.

Article 6 – Cas de reversement de la subvention

La subvention accordée devra faire l’objet d’un reversement :

– si l’objet de la subvention ou l’affectation de l’investissement subventionné ont été modifiés sans autorisation préfectorale,

- en cas de dépassement du plafond des aides publiques représentant 80 % du montant de la dépense subventionnable engagée par le demandeur,
- si l'opération n'est pas réalisée dans le délai pré-cité de quatre ans éventuellement prorogé pour une période maximum de deux ans.

Article 7 – Transparence et communication

Le plan de financement de l'opération en question devra être affiché de manière visible et pérenne pendant la durée de l'opération et à son issue.

La participation de l'État devra être signalée systématiquement de manière visible et conformément à la charte graphique fixée par le service d'information du Gouvernement.

Article 8 – Exécution

Le secrétaire général pour les affaires régionales et la directrice régionale des finances publiques des Pays-de-la-Loire, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région des Pays-de-la-Loire.

Fait à Nantes, le **29 DEC. 2022**

Le secrétaire général adjoint
pour les affaires régionales



Arnaud MILLEMANN

Voies et délais de recours

Un recours administratif peut être formé à l'encontre du présent arrêté, dans un délai de deux mois suivant sa publication :

- soit un recours gracieux au préfet de la Région Pays de la Loire ou un recours hiérarchique adressé au ministre de l'Intérieur. En l'absence de réponse dans le délai de deux mois à compter de la date de réception du recours, celui-ci doit être considéré comme rejeté.
- soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Nantes.

Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



ARRETE N° ARS-PDL/DT-PRC/134/2022/85

Fixant la composition

de la Commission d'Activité Libérale du Centre Hospitalier Départemental de VENDEE (85)

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de santé des Pays de la Loire

Vu le code de santé publique notamment les articles L.6154-5 et R.6154-4 à R.6154-14 ;

Vu l'ordonnance n°2021-292 du 17 mars 2021 visant à favoriser l'attractivité des carrières médicales hospitalières ;

Vu le décret n°2022-133 du 5 février 2022 relatif à l'activité libérale des praticiens dans les établissements publics de santé ;

Vu l'avis de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier Départemental de VENDEE ;

Vu la délibération du Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier Départemental de VENDEE en date du 6 décembre 2022 ;

Sur proposition du Directeur de l'Agence Régionale de Santé des PAYS DE LA LOIRE ;

ARRETE :

ARTICLE 1^{er} :

La commission d'activité libérale du Centre Hospitalier Départemental de VENDEE est fixée comme suit :

représentant du Conseil Départemental de l'Ordre National des Médecins :

1. En cours de désignation

représentants du conseil de surveillance :

- Madame Alexandra MOREAU
- Monsieur Antoine CHEREAU

représentant de l'établissement :

- Monsieur Francis SAINT HUBERT ou son représentant

représentant de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie

- Madame Jennifer OTTONE

représentant de la Commission Médicale d'Etablissement n'exerçant pas une d'activité libérale

- Docteur Vianney CHARPY

représentants de la Commission Médicale d'Etablissement exerçant une d'activité libérale

- Docteur Marion CAZA
- Docteur Guillaume VENET

représentant les usagers membre d'une association agréée

- Monsieur Jean-Paul OIRY

ARTICLE 2 :

Le mandat des membres mentionnés à l'article 1^{er} prendra fin 3 ans après la date d'approbation du présent arrêté.

ARTICLE 3 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal Administratif de Nantes, 6 allée de la Gloriette – BP 24111 – 44041 Nantes cedex – dans un délai de deux mois à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la Région des Pays de la Loire.

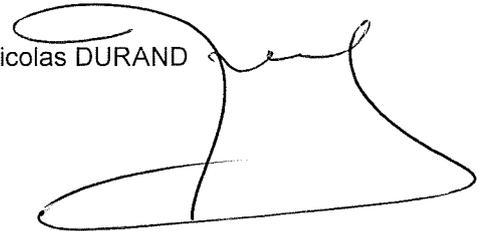
ARTICLE 4 :

Le Directeur de la délégation territoriale de la Vendée de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région des Pays de la Loire et au recueil des actes administratifs du département de la VENDEE.

Fait à Nantes, le 19 décembre 2022

Le Directeur Général par intérim
de l'Agence Régionale de Santé
des Pays-de-la-Loire,

Nicolas DURAND

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Nicolas DURAND', written over the printed name.



ARRETE n° ARS-PDL/DG/2022-046

portant nomination de Madame le Professeur Caroline VICTORRI-VIGNEAU

en qualité de responsable du Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance -
Addictovigilance de Nantes

Le Directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire,

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1451-1 à L.1452-3, L.6146-8 et R.1413-61-1 et suivants ;

Vu le Code de l'action sociale et des familles ;

Vu le Code de la sécurité sociale ;

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

Vu la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

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

Vu l'arrêté ministériel du 21 novembre 2022 portant attribution de fonctions de Directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire à Monsieur Nicolas DURAND, directeur général adjoint de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire ;

Vu le décret n°2022-1425 du 10 novembre 2022 relatif à la qualification de certains personnels de l'Établissement français du sang et aux vigilances relatives aux produits de santé ;

Vu l'arrêté du 14 novembre 2022 pris en application de l'article R.1413-61-4 du code de la santé publique définissant les missions des centres et coordonnateurs régionaux sur les vigilances relatives aux produits de santé ;

Vu la proposition du Directeur général du Centre hospitalier universitaire de Nantes, établissement d'hébergement du centre, en date du 20 avril 2022 ;

Vu l'avis de la Directrice générale de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, en date du 23 décembre 2022 ;

ARRETE

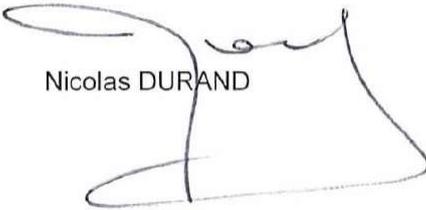
ARTICLE 1 : Sur proposition du Directeur général du Centre hospitalier universitaire de Nantes,

Madame le Professeur Caroline VICTORRI-VIGNEAU

est nommée responsable du Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance - Addictovigilance de Nantes, à compter du 1^{er} janvier 2023 et pour cinq ans renouvelables.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 23 décembre 2022



Nicolas DURAND

Le Directeur général par intérim
de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire



ARRETE n° ARS-PDL/DG/2022-047

portant nomination de Madame le Professeur Marie BRIET

en qualité de responsable du Centre régional de pharmacovigilance d'Angers

Le Directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire,

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1451-1 à L.1452-3, L.6146-8 et R.1413-61-1 et suivants ;

Vu le Code de l'action sociale et des familles ;

Vu le Code de la sécurité sociale ;

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

Vu la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

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

Vu l'arrêté ministériel du 21 novembre 2022 portant attribution de fonctions de Directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire à Monsieur Nicolas DURAND, directeur général adjoint de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire ;

Vu le décret n°2022-1425 du 10 novembre 2022 relatif à la qualification de certains personnels de l'Etablissement français du sang et aux vigilances relatives aux produits de santé ;

Vu l'arrêté du 14 novembre 2022 pris en application de l'article R.1413-61-4 du code de la santé publique définissant les missions des centres et coordonnateurs régionaux sur les vigilances relatives aux produits de santé ;

Vu la proposition de la Directrice générale du Centre hospitalier universitaire d'Angers, établissement d'hébergement du centre, en date du 25 avril 2022 ;

Vu l'avis de la Directrice générale de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, en date du 23 décembre 2022 ;

ARRETE

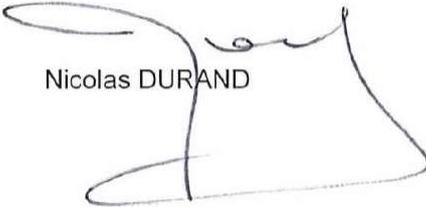
ARTICLE 1 : Sur proposition de la Directrice générale du Centre hospitalier universitaire d'Angers,

Madame le Professeur Marie BRIET

est nommée responsable du Centre régional de pharmacovigilance d'Angers, à compter du 1^{er} janvier 2023 et pour cinq ans renouvelables.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 23 décembre 2022



Nicolas DURAND

Le Directeur général par intérim
de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire



ARRETE n° ARS-PDL/DG/2022-048

portant nomination de Madame le Docteur Pascale GRIVAUX-CHATAIGNER
en qualité de Coordinatrice régionale d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle
pour la région Pays de la Loire

Le Directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire,

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1451-1 à L.1452-3, L.6146-8 et R.1413-61-1 et suivants ;

Vu le Code de l'action sociale et des familles ;

Vu le Code de la sécurité sociale ;

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

Vu la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

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

Vu l'arrêté ministériel du 21 novembre 2022 portant attribution de fonctions de Directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire à Monsieur Nicolas DURAND, directeur général adjoint de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire ;

Vu le décret n°2022-1425 du 10 novembre 2022 relatif à la qualification de certains personnels de l'Établissement français du sang et aux vigilances relatives aux produits de santé ;

Vu l'arrêté du 14 novembre 2022 pris en application de l'article R.1413-61-4 du code de la santé publique définissant les missions des centres et coordonnateurs régionaux sur les vigilances relatives aux produits de santé ;

Vu la proposition du Directeur général du Centre hospitalier universitaire de Nantes, établissement de rattachement du poste, en date du 20 avril 2022 ;

Vu l'avis de la Directrice générale de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, en date du 23 décembre 2022 ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Sur proposition du Directeur général du Centre hospitalier universitaire de Nantes,

Madame le Docteur Pascale GRIVAUX-CHATAIGNER,

est nommée Coordinatrice régionale d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle pour la région Pays de la Loire, à compter du 1^{er} janvier 2023 et pour cinq ans renouvelables.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 23 décembre 2022



Nicolas DURAND

Le Directeur général par intérim
de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire



ARRETE n° ARS-PDL/DG/2022-049

portant nomination de Madame le Docteur Gwenaëlle VEYRAC
en qualité de responsable du Centre régional de pharmacovigilance de Nantes

Le Directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire,

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1451-1 à L.1452-3, L.6146-8 et R.1413-61-1 et suivants ;

Vu le Code de l'action sociale et des familles ;

Vu le Code de la sécurité sociale ;

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

Vu la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

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

Vu l'arrêté ministériel du 21 novembre 2022 portant attribution de fonctions de Directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire à Monsieur Nicolas DURAND, directeur général adjoint de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire ;

Vu le décret n°2022-1425 du 10 novembre 2022 relatif à la qualification de certains personnels de l'Etablissement français du sang et aux vigilances relatives aux produits de santé ;

Vu l'arrêté du 14 novembre 2022 pris en application de l'article R.1413-61-4 du code de la santé publique définissant les missions des centres et coordonnateurs régionaux sur les vigilances relatives aux produits de santé ;

Vu la proposition du Directeur général du Centre hospitalier universitaire de Nantes, établissement d'hébergement du centre, en date du 20 avril 2022 ;

Vu l'avis de la Directrice générale de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, en date du 23 décembre 2022 ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Sur proposition du Directeur général du Centre hospitalier universitaire de Nantes,

Madame le Docteur Gwenaëlle VEYRAC

est nommée responsable du Centre régional de pharmacovigilance de Nantes, à compter du 1^{er} janvier 2023 et pour cinq ans renouvelables.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 23 décembre 2022



Nicolas DURAND

Le Directeur général par intérim
de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire



ARRETE n° ARS-PDL/DG/2022-050

portant nomination de Madame Perrine PELLEGRINO-COUTURIER

en qualité de Coordonnatrice régionale de matério et de réactovigilance pour la région Pays de la Loire

Le Directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire,

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1451-1 à L.1452-3, L.6146-8 et R.1413-61-1 et suivants ;

Vu le Code de l'action sociale et des familles ;

Vu le Code de la sécurité sociale ;

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

Vu la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

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

Vu l'arrêté ministériel du 21 novembre 2022 portant attribution de fonctions de Directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire à Monsieur Nicolas DURAND, directeur général adjoint de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire ;

Vu le décret n°2022-1425 du 10 novembre 2022 relatif à la qualification de certains personnels de l'Établissement français du sang et aux vigilances relatives aux produits de santé ;

Vu l'arrêté du 14 novembre 2022 pris en application de l'article R.1413-61-4 du code de la santé publique définissant les missions des centres et coordonnateurs régionaux sur les vigilances relatives aux produits de santé ;

Vu la proposition du Directeur général du Centre hospitalier universitaire de Nantes, établissement d'hébergement du poste, en date du 20 avril 2022 ;

Vu l'avis de la Directrice générale de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, en date du 23 décembre 2022 ;

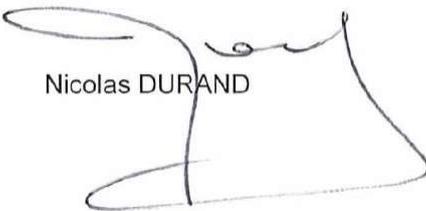
ARRETE

ARTICLE 1 : Sur proposition du Directeur général du Centre hospitalier universitaire de Nantes,

Madame Perrine PELLEGRINO-COUTURIER, ingénieur hospitalier, docteur en pharmacie, est nommée Coordonnatrice régionale de matério et de réactovigilance pour la région Pays de la Loire, à compter du 1^{er} janvier 2023 et pour cinq ans renouvelables.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 23 décembre 2022



Nicolas DURAND

Le Directeur général par intérim
de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire

ARRETE ARS-PDL/DG/DSU/2022/33

**relatif à la composition de la conférence régionale de la santé
et de l'autonomie Pays de la Loire**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
PAYS DE LA LOIRE**

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU l'article L1432-4 du code de la santé publique relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;
- VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU les articles D1432-28 à D1432-53 du code de la santé publique relatifs à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;
- VU l'arrêté ministériel du 21 novembre 2022 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'ARS Pays de la Loire à M. Nicolas DURAND, directeur général adjoint de l'ARS Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/2022-29 du 7 décembre 2022 portant délégation de signature à M. Benoît JAMES, conseiller auprès de la direction générale de l'ARS Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/22 du 26 août 2022 relatif à la composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire ;
- VU les décisions ou les propositions transmises par les organismes concernés ;

ARRETE

Article 1

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire est composée ainsi qu'il suit :

Collège 1 : Représentants des collectivités territoriales

a) Trois conseillers régionaux

- **Titulaire** : **Mme Nathalie POIRIER**, conseillère régionale
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

- **Titulaire** : **Mme Anne BEAUCHEF**, conseillère régionale
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

- Titulaire : **Mme Pauline WEISS**, conseillère régionale
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

b) Le président du conseil départemental, ou son représentant

- Titulaire : **le président du conseil départemental de la Loire-Atlantique**, ou sa représentante, **Mme Lyliane JEAN**, vice-présidente du conseil départemental
Suppléant : **Mme Ombeline ACCARION**, conseillère départementale
Suppléant : *Pas de désignation*
- Titulaire : **la présidente du conseil départemental du Maine-et-Loire**, ou sa représentante, **Mme Marie-Paule CHESNEAU**, vice-présidente du conseil départemental
Suppléant : **Mme Françoise DAMAS**, vice-présidente du conseil départemental
Suppléant : **Mme Marie-Pierre MARTIN**, vice-présidente du conseil départemental
- Titulaire : **le président du conseil départemental de la Mayenne**, ou sa représentante, **Mme Corinne SEGRETAIN**, vice-présidente du conseil départemental
Suppléant : **Mme Aurélie MAHIER**, conseillère départementale
Suppléant : **Dr Jean-François SALLARD**, conseiller départemental
- Titulaire : **le président du conseil départemental de la Sarthe**, ou sa représentante, **Mme Marie-Thérèse LEROUX**, vice-présidente du conseil départemental
Suppléant : **Mme Hélène LE CONTE**, conseillère départementale
Suppléant : **M. Jean-Carles GRELIER**, conseiller départemental
- Titulaire : **le président du conseil départemental de la Vendée**, ou sa représentante, **Mme Isabelle RIVIERE**, vice-présidente du conseil départemental
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

c) Trois représentants des groupements de communes

- Titulaire : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*
- Titulaire : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*
- Titulaire : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

d) Trois représentants des communes

- **Titulaire :** M. Emmanuel RIVERY, maire du Loroux-Bottereau (44)
Suppléant : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation
- **Titulaire :** Mme Anne-Marie COULON, maire de Monzeuil-Saint-Martin (85)
Suppléant : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation
- **Titulaire :** Mme Marie-Cécile MORICE, maire de Bais (53)
Suppléant : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation

Collège 2 : Représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux

a) Huit représentants des associations agréées au titre de l'article L 1114-1

- **Titulaire :** Mme Margaret RENAUDIN, représentante de l'URAF des Pays de la Loire
Suppléant : Mme Aliette GAMBRELLE, représentante de l'URAF des Pays de la Loire
Suppléant : Pas de désignation
- **Titulaire :** M. Gérard ALLARD, représentant de l'UFC Que Choisir
Suppléant : M. Pierre BESNARD, représentant de l'UFC Que Choisir
Suppléant : M. Charles CARO, représentant de l'UFC Que Choisir
- **Titulaire :** Mme Marie-Christine LARIVE, représentante de la Ligue contre le cancer
Suppléant : Dr Pierre-Marie PABOT DU CHATELARD, représentant de la Ligue contre le cancer
Suppléant : Mme Nadine GOURDON, représentante de la Ligue contre le cancer
- **Titulaire :** Mme Jacqueline HOUDAYER, représentante de France Assos Pays de la Loire
Suppléant : Mme Marylène FLEURY, représentante de France Assos Pays de la Loire
Suppléant : Mme Dominique CHARTON, représentante de France Assos Pays de la Loire
- **Titulaire :** M. Vincent MEIGNAN, représentant de l'association AIDES région Pays de la Loire
Suppléant : M. Karim SAMJEE, représentant de l'association française des diabétiques
Suppléant : Mme Christine DUFFAUD, représentante de Polio-France-Glip
- **Titulaire :** M. Philippe HULIN, représentant de l'UNAFAM
Suppléant : M. Loïc JAMOTEAU, représentant du comité de défense des hôpitaux et des maternités
Suppléant : Mme Catherine HERNIOTTE, représentante de l'association JALMALV
- **Titulaire :** M. Bruno MARTIN, représentant de l'association France Alzheimer
Suppléant : Mme Françoise GUERIN-GIACALONE, représentante de l'association française contre la myopathie
Suppléant : Mme Martine ROUTON, représentante de l'association Valentin Haüy

- Titulaire : **M. Marc VEROVE**, représentant d'APF France Handicap
Suppléant : **M. Jacques ROQUAND**, représentant de la FNATH, Association des accidentés de la vie
Suppléant : *Pas de désignation*

b) Quatre représentants des associations de retraités et personnes âgées, désignés sur proposition des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie

- Titulaire : **M. René PAVAGEAU**, représentant de l'union nationale des syndicats autonomes au CDMCA 44
Suppléant : **M. Pierre CHEDOR**, représentant de l'union territoriale des retraités CFDT au CDCA 53
Suppléant : **M. Pierre-Yves TREHIN**, représentant de l'union territoriale des retraités CFDT au CDMCA 44
- Titulaire : **M. Thierry LESAIN**, représentant de l'union départementale des personnels et retraités de la gendarmerie au CDCA 49
Suppléant : **Mme Nathalie LETRANCHANT**, représentant les Petits frères des pauvres au CDCA 49
Suppléant : *Pas de désignation*
- Titulaire : **M. Etienne JUSSAUME**, représentant de l'union territoriale des retraités CFDT au CDCA 72
Suppléant : **M. Gilbert CHARRIER**, représentant de l'union départementale des retraités FO au CDCA 72
Suppléant : *Pas de désignation*
- Titulaire : **M. Joseph ALLAIN**, représentant de la CFDT retraités au CDCA 85
Suppléant : **Mme Laurence ARNAUD**, représentante de l'UDAF 85 au CDCA 85
Suppléant : *Pas de désignation*

c) Quatre représentants des associations des personnes handicapées, dont une intervenant dans le champ de l'enfance handicapée, désignés sur proposition des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie

- Titulaire : **Mme Christine LAMBERTS**, représentante de l'APAJH au CDMCA 44
Suppléant : **Mme Sophie BIETTE**, représentante de l'ADAPEI au CDMCA 44
Suppléant : **M. Daniel GERARD**, représentant de l'association pour l'aide aux personnes handicapées au CDMCA 44
- Titulaire : **M. Alain DOLLEY**, représentant de l'association ligérienne d'aide aux handicapés mentaux et inadaptés (ALAHMI) au CDCA 49
Suppléant : **M. Jacques REBIERES**, représentant de l'association régionale Les Chesnaies au CDCA 49
Suppléant : **Mme Catherine DELAUNAY**, représentante de l'association accompagner, promouvoir, intégrer les déficients visuels (APIDV) au CDCA 49
- Titulaire : **Mme Nathalie BOMPART**, représentant de l'ADIMC 72 au CDCA 72
Suppléant : **M. Jean-Bernard BRIERE**, représentant de l'UNAFAM 53 au CDCA 53
Suppléant : **M. Dominique MORIN**, représentant de l'APAJH au CDCA 72

- Titulaire : **M. Paul TEXIER**, représentant d'APF France Handicap au CDCA 85
- Suppléant : **Mme Marie-Thérèse FRONTEAU**, représentant le GEM Le Havre de vie à Challans au CDCA 85
- Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 3 : Représentants des conseils territoriaux de santé

- Titulaire : **le président du conseil territorial de santé de Loire-Atlantique**
- Suppléant : *Pas de désignation*
- Suppléant : *Pas de désignation*

- Titulaire : **le président du conseil territorial de santé du Maine-et-Loire**
- Suppléant : *Pas de désignation*
- Suppléant : *Pas de désignation*

- Titulaire : **le président du conseil territorial de santé de la Mayenne**
- Suppléant : *Pas de désignation*
- Suppléant : *Pas de désignation*

- Titulaire : **le président du conseil territorial de santé de la Sarthe**
- Suppléant : *Pas de désignation*
- Suppléant : *Pas de désignation*

- Titulaire : **le président du conseil territorial de santé de la Vendée**
- Suppléant : *Pas de désignation*
- Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 4 : Partenaires sociaux

a) Cinq représentants des organisations syndicales de salariés

- Titulaire : **M. Vincent MEVEL**, représentant CFDT
- Suppléant : **Mme Amélie BOURCIER**, représentante CFDT
- Suppléant : **M. Gilles HARDOUIN**, représentant CFDT

- Titulaire : **Mme Jacqueline LE PENNEC**, représentant CFE-CGC
- Suppléant : **M. Jean-Yves LE BIDEAU**, représentant CFE-CGC
- Suppléant : **M. Alain HARDY**, représentant CFE-CGC

- Titulaire : **M. Gilles LATOURNERIE**, représentant CFTC
- Suppléant : **M. François POURPOINT**, représentant CFTC
- Suppléant : **M. Jean-Yves TRINIDAD**, représentant CFTC

- Titulaire : Pas de désignation de la CGT
Suppléant : Pas de désignation de la CGT
Suppléant : Pas de désignation de la CGT
- Titulaire : **M. Benjamin DELRUE**, représentant CGT-FO
Suppléant : **M. Sébastien LARDEUX**, représentant CGT-FO
Suppléant : **Mme Annabelle ETIENNE**, représentant CGT-FO

b) Trois représentants des organisations professionnelles d'employeurs

- Titulaire : **M. Mathieu VERGER**, représentant MEDEF
Suppléant : **M. Pierre-Marie VIAUD**, représentant MEDEF
Suppléant : **M. Norbert PADILLA**, représentant MEDEF
- Titulaire : **M. Luc ANDRE**, représentant CPME
Suppléant : **M. Pascal BRAGUIER**, représentant CPME
Suppléant : Pas de désignation
- Titulaire : **M. Gervais BARRE**, représentant U2P
Suppléant : **Mme Maryvonne LUSSON**, représentant U2P
Suppléant : Pas de désignation

c) Un représentant des organisations syndicales représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales

- Titulaire : **M. Eric JANAN**, élu de la chambre des métiers et de l'artisanat des Pays de la Loire
Suppléant : **Mme Céline PALVADEAU**, directrice régionale des ressources humaines à la chambre des métiers et de l'artisanat des Pays de la Loire
Suppléant : Pas de désignation

d) Un représentant des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles

- Titulaire : **Mme Anne GAUTIER**, représentante de la Chambre d'agriculture Pays de la Loire
Suppléant : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation

Collège 5 : Acteurs de la cohésion et de la protection sociales

a) Deux représentants des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité

- Titulaire : **Dr Paul BOLO**, représentant de Médecins du Monde
Suppléant : **M. Jean-François ROSSIGNOL**, représentant l'URIOPSS
Suppléant : Pas de désignation

- Titulaire : **M. Olivier GARREAU**, représentant la FAS
- Suppléant : **Mme Cathy BELLEC**, représentant l'URIOPSS
- Suppléant : **M. Alain DAVID**, président délégué régional de la Croix Rouge Française

b) Un représentant de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

- Titulaire : **M. Johan JARDIN**, président de la CARSAT Pays de la Loire
- Suppléant : **Mme Sofi LEROY**, administratrice CARSAT Pays de la Loire
- Suppléant : **M. Philippe RANCHE**, administrateur CARSAT Pays de la Loire

c) Un représentant des caisses d'allocations familiales

- Titulaire : **Mme Evelynne GILLOT**, présidente de la CAF de la Mayenne
- Suppléant : **M. Jean-François DORSCHNER**, administrateur de la CAF de la Sarthe
- Suppléant : *Pas de désignation*

d) Un représentant de la mutualité française

- Titulaire : **M. Lionel LE GOUALE**, représentant de la Mutualité française
- Suppléant : **Mme Cyrille PASTRE**, représentante de la Mutualité française
- Suppléant : **M. Thibault DOUTE**, représentant de la Mutualité française

e) Le directeur d'organisme, représentant au niveau régional, les régimes d'assurance maladie dont la caisse nationale est membre de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, ou son représentant

- Titulaire : **M. Pierre ROUSSEAU**, directeur coordonnateur de la gestion du risque des organismes d'assurance maladie des Pays de la Loire
- Suppléant : **M. Thomas BOUVIER**, sous-directeur à la CPAM 44 en charge de la coordination régionale de l'assurance maladie Pays de la Loire
- Suppléant : *Pas de désignation*

f) Un représentant des établissements ou services qui assurent l'accueil et l'accompagnement de personnes confrontées à des difficultés spécifiques mentionnées au 9° de l'article L321-1 du code de l'action sociale et des familles

- Titulaire : **Mme Patricia CORADETTI**, directrice des ACT de l'association Montjoie, proposée par la Fédération santé habitat
- Suppléant : **Mme Morgane SINQUIN**, responsable du CSAPA 53, proposée par la Fédération addiction
- Suppléant : **M. Fabien BELIARDE**, directeur d'activités de l'association Aurore, proposé par la Fédération santé habitat

Collège 6 : Acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé

a) Deux représentants des services de santé scolaire et universitaire

- Titulaire : **Mme Noémi FEUTRY**, infirmière conseillère technique auprès du recteur
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*
- Titulaire : **M. Jérôme SANCHEZ**, conseiller technique de service social auprès du recteur
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

b) Deux représentants des services de santé au travail

- Titulaire : **M. Jean-Marc LAFFAY**, président SSTI 72
Suppléant : **M. Stéphane TANDE**, directeur SSTI 72
Suppléant : *Pas de désignation*
- Titulaire : **M. Jean CESBRON**, président du service de santé au travail de la région nantaise (SSTRN)
Suppléant : **Mme Anne SAINT-LAURENT**, directrice du service de santé au travail de la région nantaise (SSTRN)
Suppléant : *Pas de désignation*

c) Deux représentants des services départementaux de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile

- Titulaire : **Dr Nathalie JANNIN-BURONFOSSE**, médecin chef de service - service de PMI de la direction enfance familles du conseil départemental de Loire-Atlantique
Suppléant : **Mme Nathalie HALBARDIER-BUENDIA**, adjointe à la chef de service - service de PMI de la direction enfance familles du conseil départemental de Loire-Atlantique
Suppléant : *Pas de désignation*
- Titulaire : **Dr Edwige VERDON**, médecin chef de service – service de protection maternelle et infantile du conseil départemental de la Vendée
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

d) Deux représentants des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé, dont un œuvrant dans le domaine médico-social ou de la cohésion sociale

- Titulaire : **Dr Marc SCHOENE**, représentant de l'IREPS
Suppléant : **Mme Elise QUELENNEC**, représentante de l'IREPS
Suppléant : *Pas de désignation*

- Titulaire : **M. Pierre PERROCHEAU**, représentant la Fédération addiction Pays de la Loire
Suppléant : **Mme Catherine LOISELEUX**, directrice régionale de l'Association addictions France
Suppléant : *Pas de désignation*

e) Un représentant des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche

- Titulaire : **Dr Jean-François BUYCK**, directeur de l'ORS Pays de la Loire
Suppléant : **Mme Arièle LAMBERT**, directrice du CREAL
Suppléant : **Mme Valérie GUENOT**, conseillère technique CREAL

f) Un représentant des associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L141-1 du code de l'environnement

- Titulaire : **M. Jean-François HOGU**, représentant de France Nature Environnement Pays de la Loire
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 7 : Offreurs des services de santé

a) Cinq représentants des établissements publics de santé, dont au moins trois présidents de commissions médicales d'établissement de centres hospitaliers et de centres hospitaliers universitaires et de centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie (CME)

- Titulaire : **M. Thomas ROBIN**, secrétaire général de la FHF Pays de la Loire
Suppléant : **M. Arnaud POUILLART**, directeur général adjoint du CHU d'Angers
Suppléant : **M. Benoît FOUCHER**, directeur du centre de santé mentale angevin (CESAME)
- Titulaire : **M. Pierre VOLLOT**, directeur du CH de Cholet
Suppléant : **M. Francis SAINT-HUBERT**, directeur du CHD Vendée
Suppléant : **Mme Laurence JAY-PASSOT**, directrice générale adjointe du CHU de Nantes
- Titulaire : **Pr Alain MERCAT**, président de la CME du CHU d'Angers
Suppléant : **Pr Karim ASEHNOUNE**, président de la CME du CHU de Nantes
Suppléant : *Pas de désignation*
- Titulaire : **Dr François GOUPIL**, président de la CME du CH du Mans
Suppléant : **Dr Marc LE BIDEAU**, président de la CME du CH de Saint-Nazaire
Suppléant : **Dr Hussein YASSINE**, président de la CME du CH de Laval
- Titulaire : **Dr François BERTHOLON**, président de la CME du CH Daumézou – Bouguenais
Suppléant : **Dr Marianne PIRON-PRUNIER**, présidente de la CME de l'EPSM de la Sarthe
Suppléant : **Dr Isabelle DURANEL**, présidente de la CME de l'établissement psychiatrique de Loire-Atlantique Nord (EPSYLAN)

b) Deux représentants des établissements privés de santé à but lucratif, dont au moins un président de conférence médicale d'établissement

- Titulaire : M. Sébastien MOUNIER, Clinique Saint Joseph - 49
Suppléant : M. Christophe COQUELIN, HAD saumurois - 49
Suppléant : M. Didier DELAUDAUD, Hôpital privé du Confluent - 44
- Titulaire : Dr Bruno RIOULT, Hôpital privé du Confluent - 44
Suppléant : Dr Karim GACEM, Polyclinique du Parc - 49
Suppléant : Dr Sandrine GUINEBRETIERE, Santé Atlantique - 49

c) Trois représentants des établissements privés de santé à but non lucratif, dont au moins un président de commission médicale d'établissement, et au moins un représentant de l'Institut de Cancérologie de l'Ouest

- Titulaire : Mme Cécile ALLEMAN, directrice générale, Les Capucins - Angers
Suppléant : Mme Lucie CARBONE, directrice, ESEAN - Nantes
Suppléant : M. Hubert JASPARD, directeur général adjoint, Clinique Jules Verne - Nantes
- Titulaire : Dr Sophie PICOT, présidente de la CME, ESEAN - Nantes
Suppléant : Dr Isabelle VRIGNAUD, présidente de la CME de la Clinique de l'Estuaire – Saint-Nazaire
Suppléant : Dr Sébastien CAMPARD, président de la CME de la Clinique Jules Verne – Nantes
- Titulaire : Mme Viviane JOALLAND, directrice générale adjointe, Institut de Cancérologie de l'Ouest
Suppléant : Pr Mario CAMPONE, directeur général, Institut de Cancérologie de l'Ouest
Suppléant : Pas de désignation

d) Un représentant des établissements assurant des activités de soins à domicile

- Titulaire : Mme Agnès PICHOT, directrice de l'Hospitalisation à domicile Nantes et région
Suppléant : Mme Alexandra MOREAU, directrice de l'Hospitalisation à domicile Vendée
Suppléant : Mme Catherine MONGIN, directrice de l'Hospitalisation à domicile Saint-Sauveur

e) Quatre représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées

- Titulaire : Mme Peggy JEHANNO, directrice de l'URIOPSS
Suppléant : Mme Eugénie MALANDAIN, représentante de l'URIOPSS
Suppléant : M. Stéphane MATTEI, représentant de l'URIOPSS, directeur de l'association La Belle Ouvrage - Laval
- Titulaire : M. Fabrice EVAIN, représentant de la FEHAP, directeur général des Œuvres de Pen Bron
Suppléant : M. Arnaud GOASGUEN, représentant de NEXEM, directeur général de l'ADAPEI 44
Suppléant : Mme Geneviève DELOSTAL, représentante de la FEHAP, directrice du centre médico-social du Croisic

- Titulaire : **M. Jean SELLIER**, représentant de NEXEM, directeur général de l'ADAPEI 49
Suppléant : **M. Patrick SORIA**, représentant de NEXEM, directeur général de l'ADAPEI 85
Suppléant : **M. Ludovic HUSSE**, représentant de NEXEM, directeur général de l'ADAPEI 72
- Titulaire : **M. Ludovic LE MERRER**, vice-président de la Croix Rouge Française Pays de la Loire
Suppléant : **M. Mikael CLOAREC**, représentant la Croix Rouge Française, ESAT Jardin des Plantes, Doué-en-Anjou
Suppléant : **Mme Maryline GUIBOURET**, représentant de NEXEM, directrice générale de l'APEI de Sablé-Solesmes

f) Quatre représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées

- Titulaire : **Mme Véronique BORRIELLO**, représentante de la Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées
Suppléant : **M. Philippe CAILLON**, représentant de l'URIOPSS, directeur EHPAD Saint-Joseph - Nantes
Suppléant : **M. David RACAPE**, directeur résidence Ginkgo Biloba-CRF - Nantes
- Titulaire : **M. Willy SIRET**, directeur général aux Opérations, LNA santé
Suppléant : **M. Bernard MORICEAU**, directeur opérationnel Atlantique EMERA
Suppléant : **M. Christophe BOULANGER**, directeur des opérations médico-sociales, LNA santé
- Titulaire : **Mme Céline MONTIGNY-FRAPY**, Pôle hospitalier et gériatrique Nord Sarthe
Suppléant : **Mme Géraldine ROY**, EHPAD de Saint-Laurent-sur-Sèvre
Suppléant : **Mme Julie RIVIERE**, EHPAD Mer et Pins – Saint-Brévin-les-Pins
- Titulaire : **M. Jamel KASMI**, directeur général Fondation Cémavie - Nantes
Suppléant : **M. Jean-François QUEMERAIS**, directeur du Pôle Ligérien les Moncellières – Ingrandes-le-Fresne
Suppléant : *Pas de désignation*

g) Un représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en difficultés sociales

- Titulaire : **M. Daniel BERNIER**, représentant la Fédération des Acteurs de la Solidarité Pays de la Loire
Suppléant : **Mme Eva RATIER**, représentant la Fédération des Acteurs de la Solidarité Pays de la Loire
Suppléant : *Pas de désignation*

h) Un représentant des centres de santé et des maisons de santé

- Titulaire : **Dr Gilles BARNABE**, co-président de l'APMSL Pays de la Loire
Suppléant : **Mme Hélène DANCER-CAMARASA**, représentante de C3SI Pays de la Loire
Suppléant : **Mme Bénédicte LE STRAT**, représentante du comité régional ADMR

i) Un représentant des communautés professionnelles territoriales de santé

- Titulaire : Pas de désignation
- Suppléant : Pas de désignation
- Suppléant : Pas de désignation

j) Un représentant des associations de permanence des soins intervenant dans le dispositif de permanence des soins (ADOPS)

- Titulaire : Dr Gilles REIGNIER, représentant l'ADOPS 44
- Suppléant : Dr Sébastien SIROT-DEVINEAU, représentant l'ADOPS 44
- Suppléant : Dr Gilles GUSTIN, président de l'ADOPS 49

k) Un médecin responsable d'un service d'aide médicale urgente ou d'une structure d'aide médicale d'urgence et de réanimation

- Titulaire : Dr Joël JENVRIN, responsable médical Samu 44 – Smur de Nantes
- Suppléant : Pr Dominique SAVARY, chef du département de médecine d'urgence du CHU d'Angers
- Suppléant : Dr Valérie DEBIERRE, chef du service des urgences du CHD Vendée et du Smur de Vendée

l) Un représentant des transporteurs sanitaires

- Titulaire : M. Christophe BARIL, directeur du secteur Pays de Retz de Jussieu Secours
- Suppléant : M. Bernard SANSOUCY, co-gérant Ambulances Sansoucy
- Suppléant : Pas de désignation

m) Un représentant de services départementaux d'incendie et de secours

- Titulaire : Colonel hors classe Marc HOREAU, directeur départemental du SDIS 53
- Suppléant : Contrôleur général Christophe BURBAUD, directeur départemental du SDIS 72
- Suppléant : Contrôleur général Stéphane MORIN, directeur départemental du SDIS 44

n) Un représentant des organisations syndicales représentatives des médecins des établissements publics de santé

- Titulaire : Dr Rachel BOCHER, représentante de l'INPH
- Suppléant : Dr Yves REBUFAT, représentant de l'intersyndicale Actions Praticiens Hôpital (APH)
- Suppléant : Dr Dominique NAVAS, représentante de la Coordination Médicale Hospitalière (CMH)

o) Six membres des unions régionales des professionnels de santé (URPS)

- Titulaire : Dr Jean-Baptiste CAILLARD, président de l'URPS médecins
- Suppléant : Dr Edmond BLERIOT, représentant de l'URPS médecins
- Suppléant : Dr Olivier TEFFAUD, représentant de l'URPS médecins

- Titulaire : **Dr Philippe COLLEN**, représentant de l'URPS médecins
Suppléant : **Dr Zakary CAHOUCH**, représentant de l'URPS médecins
Suppléant : **Dr Anthony MOUCHERE**, représentant de l'URPS biologistes

- Titulaire : **Dr Dominique BRACHET**, président de l'URPS chirurgiens-dentistes
Suppléant : **Mme Tiphaine CITTE**, représentante de l'URPS sages-femmes
Suppléant : **Dr Damien LORRE**, représentant de l'URPS chirurgiens-dentistes

- Titulaire : **Dr Alain GUILLEMINOT**, président de l'URPS pharmaciens
Suppléant : **Mme Sonia VICAT**, représentante de l'URPS orthoptistes
Suppléant : **Dr Carine VERRELLE**, représentante de l'URPS pharmaciens

- Titulaire : **M. Patrick COUNY**, président de l'URPS masseurs-kinésithérapeutes
Suppléant : **Mme Elsa BENARD**, présidente de l'URPS orthophonistes
Suppléant : **Mme Charlotte HADJEZ**, représentante de l'URPS masseurs-kinésithérapeutes

- Titulaire : **M. David GUILLET**, président de l'URPS infirmiers
Suppléant : **Mme Charlotte VALLON**, représentante de l'URPS pédicures-podologues
Suppléant : **Mme Stéphanie VILAIN**, représentante de l'URPS infirmiers

p) Un représentant de l'ordre des médecins

- Titulaire : **Dr Luc CARLIER**, président du conseil régional de l'ordre des médecins
Suppléant : **Dr Bertrand DEVAUD**, membre du conseil régional de l'ordre des médecins
Suppléant : **Dr Audrey BIDAULT-DIALLO**, membre du conseil régional de l'ordre des médecins

q) Un représentant des internes en médecine

- Titulaire : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

r) Un représentant du ministère de la défense

- Titulaire : **Dr Irène GIROULT**, adjointe au commandant du CMA 14 - Tours
Suppléant : **Dr Jean-Philippe EVEN**, commandant le CMA 14 - Tours
Suppléant : **Dr Matthieu BELLETANTE**, adjoint au commandant du CMA 15 – Rennes

s) Deux représentants des dispositifs d'appui à la coordination

- Titulaire : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation
- Titulaire : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation

Collège 8 : Personnalités qualifiées

- Pr Gilles BERRUT
- Dr Denis LEGUAY

Article 2

Siègent avec voix consultative aux travaux de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie :

- Le préfet de région,
- Le président du conseil économique social et environnemental régional,
- Les chefs de services de l'Etat (DREETS, DRAJES, DRAAF, DREAL, DRAC, DRFIP, le recteur d'académie),
- Le directeur général de l'agence régionale de santé Pays de la Loire,
- Un membre des conseils des organismes locaux d'assurance maladie relevant du régime général :
Titulaire : M. Philippe CHALET, président du conseil de la CPAM de Loire-Atlantique
Suppléant : M. Patrick LEGRAS, président du conseil de la CPAM de la Vendée
- Un administrateur local d'assurance maladie relevant de la mutualité sociale agricole :
Titulaire : M. Bernard LEVACHER, président de l'ARCMSA
Suppléant : M. Jean-Jacques CADEAU, vice-président de l'ARCMSA

Article 3

Chaque membre ne peut siéger qu'au sein d'un seul collège mais peut être membre d'une ou plusieurs commissions spécialisées.

Article 4

Le mandat des membres de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire est de cinq ans, renouvelable.

Tout membre perdant la qualité pour laquelle il a été désigné cesse de faire partie de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

Lorsqu'un membre cesse, pour une raison quelconque, de faire partie de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie où il siégeait, un nouveau membre est désigné, dans les deux mois, dans les mêmes conditions, pour la durée du mandat restant à courir, soit jusqu'au 30 septembre 2026.

Article 5

Le secrétariat de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est assuré par l'agence régionale de santé Pays de la Loire.

Article 6

Le présent arrêté annule et remplace l'arrêté susvisé ARS-PDL/DG/DSU/2022/22 du 26 août 2022 relatif à la composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire.

Article 7

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Pays de la Loire.

Article 8

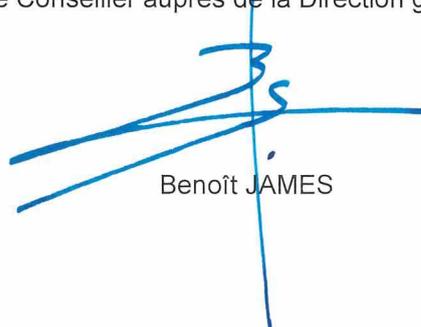
Dans les 2 mois de sa notification ou de sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet, soit d'un recours gracieux auprès du DG de l'ARS, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Nantes.

Le tribunal administratif peut notamment être saisi d'un recours via l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Nantes, le **28 DEC. 2022**

Pour le Directeur Général par intérim
de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire,

Le Conseiller auprès de la Direction générale

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping strokes, including a prominent vertical line and a horizontal line.

Benoît JAMES

ARRETE ARS-PDL/DG/DSU/2022/34

***relatif à la composition de la commission permanente
de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire***

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
PAYS DE LA LOIRE**

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU l'article L1432-4 du code de la santé publique relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;
- VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU les articles D1432-28 à D1432-53 du code de la santé publique relatifs à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;
- VU l'arrêté ministériel du 21 novembre 2022 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'ARS Pays de la Loire à M. Nicolas DURAND, directeur général adjoint de l'ARS Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/2022-29 du 7 décembre 2022 portant délégation de signature à M. Benoît JAMES, conseiller auprès de la direction générale de l'ARS Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/23 du 26 août 2022 relatif à la composition de la commission permanente de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/33 du 28 décembre 2022 relatif à la composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire ;
- VU les décisions ou les propositions transmises par les organismes concernés ;

ARRETE

Article 1

La commission permanente de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est composée ainsi qu'il suit :

Président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, président de la commission permanente :

- **Dr Denis COLIN**, président du conseil territorial de santé de la Sarthe

Présidents et vice-présidents des commissions spécialisées :

(s'agissant des vice-présidents non désignés au sein des collèges)

- Titulaire : **Dr Jean-Baptiste CAILLARD**, président de la commission spécialisée de l'organisation des soins
Suppléant : **M. Thomas ROBIN**, vice-président de la commission spécialisée de l'organisation des soins
- **Mme Peggy JEHANNO**, présidente de la commission spécialisée de la prise en charge et de l'accompagnement médico-social
- Titulaire : **Dr Marc SCHOENE**, président de la commission spécialisée de la prévention
Suppléant : **M. David GUILLET**, vice-président de la commission spécialisée de la prévention
- **Mme Marie-Christine LARIVE**, présidente de la commission spécialisée des droits des usagers

Collège 1 : 2 représentants des collectivités territoriales

- Titulaire : **M. Emmanuel RIVERY**, maire du Loroux-Bottereau (44)
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*
- Titulaire : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 2 : 2 représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux

- Titulaire : **M. Gérard ALLARD**, représentant de l'UFC Que Choisir
Suppléant : **M. Marc VEROVE**, représentant d'APF France Handicap
Suppléant : *Pas de désignation*
- Titulaire : **M. René PAVAGEAU**, représentant de l'union nationale des syndicats autonomes au CDMCA 44
Suppléant : **M. Paul TEXIER**, représentant d'APF France Handicap au CDCA 85
Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 3 : 1 représentant des conseils territoriaux de santé

- Titulaire : **le président du conseil territorial de santé de Loire-Atlantique**
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 4 : 2 représentants des partenaires sociaux

a) Un représentant des organisations syndicales de salariés

- Titulaire : M. Vincent MEVEL, représentant CFDT
Suppléant : M. Benjamin DELRUE, représentant CGT-FO
Suppléant : M. Gilles LATOURNERIE, représentant CFTC

b) Un représentant des employeurs et des professions indépendantes

- Titulaire : M. Luc ANDRE, représentant CPME
Suppléant : Mme Anne GAUTIER, représentante de la Chambre d'agriculture Pays de la Loire
Suppléant : M. Mathieu VERGER, représentant MEDEF

Collège 5 : 1 représentant des acteurs de la cohésion et de la protection sociales

- Titulaire : Mme Evelynne GILLOT, présidente de la CAF de la Mayenne
Suppléant : M. Johan JARDIN, président de la CARSAT Pays de la Loire
Suppléant : M. Lionel LE GOUALE, représentant de la Mutualité française

Collège 6 : 1 représentant des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé

- Titulaire : M. Jean CESBRON, président du service de santé au travail de la région nantaise (SSTRN)
Suppléant : M. Jean-Marc LAFFAY, président SSTI 72
Suppléant : M. Jean-François HOGU, représentant de France Nature Environnement Pays de la Loire

Collège 7 : 6 représentants des offreurs des services de santé

- Titulaire : M. Pierre VOLLOT, directeur du CH de Cholet
Suppléant : Mme Céline MONTIGNY-FRAPY, Pôle hospitalier et gérontologique Nord Sarthe
Suppléant : Dr François GOUPIL, président de la CME du CH du Mans
- Titulaire : Mme Agnès PICHOT, directrice de l'Hospitalisation à domicile Nantes et région
Suppléant : M. Daniel BERNIER, représentant la Fédération des Acteurs de la Solidarité Pays de la Loire
Suppléant : Dr Joël JENVRIN, responsable médical Samu 44 – Smur de Nantes
- Titulaire : M. Jean SELLIER, représentant de NEXEM, directeur général de l'ADAPEI 49
Suppléant : Mme Véronique BORRIELLO, représentante de la Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées
Suppléant : M. Ludovic LE MERRER, vice-président de la Croix Rouge Française Pays de la Loire

- Titulaire : **M. Jamel KASMI**, directeur général Fondation Cémavie - Nantes
Suppléant : **Dr Rachel BOCHER**, représentante de l'INPH
Suppléant : **Dr Gilles REIGNIER**, représentant l'ADOPS 44

- Titulaire : **Dr Philippe COLLEN**, représentant de l'URPS médecins
Suppléant : **M. Patrick COUNY**, président de l'URPS masseurs-kinésithérapeutes
Suppléant : *pas de désignation*

- Titulaire : **Dr Dominique BRACHET**, président de l'URPS chirurgiens-dentistes
Suppléant : **Dr Luc CARLIER**, président du conseil régional de l'ordre des médecins
Suppléant : **Dr Alain GUILLEMINOT**, président de l'URPS pharmaciens

Invités permanents ayant voix consultative :

Pr Gilles BERRUT, personnalité qualifiée

Dr Denis LEGUAY, personnalité qualifiée

Dr Adrien ROUSSELLE, représentant le groupe permanent inégalités santé précarité

Dr Vincent SIMON, président du conseil territorial de santé du Maine-et-Loire

M. Olivier RICHEFOU, président du conseil territorial de santé de la Mayenne

M. Antoine CHEREAU, président du conseil territorial de santé de la Vendée

Article 2

Le secrétariat de la commission permanente de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est assuré par l'agence régionale de santé Pays de la Loire.

Article 3

Le présent arrêté annule et remplace l'arrêté susvisé ARS-PDL/DG/DSU/2022/23 du 26 août 2022 relatif à la composition de la commission permanente de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire.

Article 4

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Pays de la Loire.

Article 5

Dans les 2 mois de sa notification ou de sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet, soit d'un recours gracieux auprès du DG de l'ARS, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Nantes.

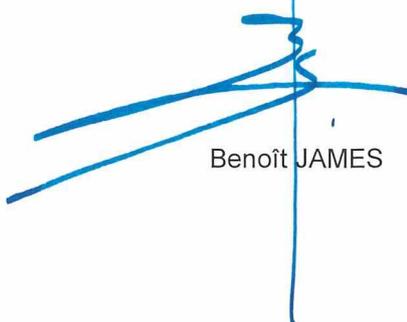
Le tribunal administratif peut notamment être saisi d'un recours via l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Nantes, le

28 DEC. 2022

Pour le Directeur Général par intérim
de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire,

Le Conseiller auprès de la Direction générale



Benoît JAMES

ARRETE ARS-PDL/DG/DSU/2022/35

***relatif à la composition de la commission spécialisée de l'organisation des soins
de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire***

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
PAYS DE LA LOIRE**

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU l'article L1432-4 du code de la santé publique relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;
- VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU les articles D1432-28 à D1432-53 du code de la santé publique relatifs à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;
- VU l'arrêté ministériel du 21 novembre 2022 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'ARS Pays de la Loire à M. Nicolas DURAND, directeur général adjoint de l'ARS Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/2022-29 du 7 décembre 2022 portant délégation de signature à M. Benoît JAMES, conseiller auprès de la direction générale de l'ARS Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/24 du 26 août 2022 relatif à la composition de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/33 du 28 décembre 2022 relatif à la composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire ;
- VU les décisions ou les propositions transmises par les organismes concernés ;

ARRETE

Article 1

La commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est composée ainsi qu'il suit :

Collège 1 : Représentants des collectivités territoriales

a) Un conseiller régional

- Titulaire : **Mme Nathalie POIRIER**, conseillère régionale
- Suppléant : **Mme Anne BEAUCHEF**, conseillère régionale
- Suppléant : **Mme Pauline WEISS**, conseillère régionale

b) Un président du conseil départemental, ou son représentant

- Titulaire : le président du conseil départemental de la Mayenne, ou sa représentante, Mme Corinne SEGRETAIN, vice-présidente du conseil départemental
- Suppléant : Mme Aurélie MAHIER, conseillère départementale de la Mayenne
- Suppléant : Dr Jean-François SALLARD, conseiller départemental de la Mayenne

c) Un représentant des groupements de communes

- Titulaire : Pas de désignation
- Suppléant : Pas de désignation
- Suppléant : Pas de désignation

d) Un représentant des communes

- Titulaire : M. Emmanuel RIVERY, maire du Loroux-Bottereau (44)
- Suppléant : Pas de désignation
- Suppléant : Pas de désignation

Collège 2 : Représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux

a) Deux représentants des associations agréées au titre de l'article L 1114-1

- Titulaire : Mme Margaret RENAUDIN, représentante de l'URAF des Pays de la Loire
- Suppléant : Mme Aliette GAMBRELLE, représentante de l'URAF des Pays de la Loire
- Suppléant : Pas de désignation
- Titulaire : M. Gérard ALLARD, représentant de l'UFC Que Choisir
- Suppléant : M. Pierre BESNARD, représentant de l'UFC Que Choisir
- Suppléant : M. Charles CARO, représentant de l'UFC Que Choisir

b) Un représentant des associations de retraités et personnes âgées

- Titulaire : M. René PAVAGEAU, représentant de l'union nationale des syndicats autonomes au CDMCA 44
- Suppléant : M. Pierre CHEDOR, représentant de l'union territoriale des retraités CFDT au CDCA 53
- Suppléant : M. Pierre-Yves TREHIN, représentant de l'union territoriale des retraités CFDT au CDMCA 44

c) Un représentant des associations des personnes handicapées

- Titulaire : Mme Nathalie BOMPART, représentant de l'ADIMC 72 au CDCA 72
- Suppléant : M. Jean-Bernard BRIERE, représentant de l'UNAFAM 53 au CDCA 53
- Suppléant : M. Dominique MORIN, représentant de l'APAJH au CDCA 72

Collège 3 : Un représentant des conseils territoriaux de santé

- Titulaire : **Dr Vincent SIMON**, président du conseil territorial de santé du Maine-et-Loire
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 4 : Partenaires sociaux

a) Trois représentants des organisations syndicales de salariés

- Titulaire : **M. Vincent MEVEL**, représentant CFDT
Suppléant : **Mme Amélie BOURCIER**, représentante CFDT
Suppléant : **M. Gilles HARDOUIN**, représentant CFDT
- Titulaire : **Mme Jacqueline LE PENNEC**, représentant CFE-CGC
Suppléant : **M. Jean-Yves LE BIDEAU**, représentant CFE-CGC
Suppléant : **M. Alain HARDY**, représentant CFE-CGC
- Titulaire : **M. Benjamin DELRUE**, représentant CGT-FO
Suppléant : **M. Sébastien LARDEUX**, représentant CGT-FO
Suppléant : **Mme Annabelle ETIENNE**, représentant CGT-FO

b) Un représentant des organisations professionnelles d'employeurs

- Titulaire : **M. Mathieu VERGER**, représentant MEDEF
Suppléant : **M. Pierre-Marie VIAUD**, représentant MEDEF
Suppléant : **M. Norbert PADILLA**, représentant MEDEF

c) Un représentant des organisations syndicales représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales

- Titulaire : **M. Eric JANAN**, élu de la chambre des métiers et de l'artisanat des Pays de la Loire
Suppléant : **Mme Céline PALVADEAU**, directrice régionale des ressources humaines à la chambre des métiers et de l'artisanat des Pays de la Loire
Suppléant : *Pas de désignation*

d) Un représentant des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles

- Titulaire : **Mme Anne GAUTIER**, représentante de la Chambre d'agriculture Pays de la Loire
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 5 : Acteurs de la cohésion et de la protection sociales

d) Un représentant de la mutualité française

- Titulaire : M. Lionel LE GOUALE, représentant de la Mutualité française
- Suppléant : Mme Cyrille PASTRE, représentante de la Mutualité française
- Suppléant : M. Thibault DOUTE, représentant de la Mutualité française

e) Le directeur d'organisme, représentant au niveau régional, les régimes d'assurance maladie dont la caisse nationale est membre de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, ou son représentant

- Titulaire : M. Pierre ROUSSEAU, directeur coordonnateur de la gestion du risque des organismes d'assurance maladie des Pays de la Loire
- Suppléant : M. Thomas BOUVIER, sous-directeur à la CPAM 44 en charge de la coordination régionale de l'assurance maladie Pays de la Loire
- Suppléant : Pas de désignation

Collège 6 : Acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé

d) Un représentant des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé

- Titulaire : M. Pierre PERROCHEAU, représentant la Fédération addiction Pays de la Loire
- Suppléant : Mme Catherine LOISELEUX, directrice régionale de l'Association addictions France
- Suppléant : Pas de désignation

e) Un représentant des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche

- Titulaire : Dr Jean-François BUYCK, directeur de l'ORS Pays de la Loire
- Suppléant : Mme Arièle LAMBERT, directrice du CREA
- Suppléant : Mme Valérie GUENOT, conseillère technique au CREA

Collège 7 : Offreurs des services de santé

a) Cinq représentants des établissements publics de santé, dont au moins trois présidents de commissions médicales d'établissement de centres hospitaliers et de centres hospitaliers universitaires et de centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie (CME)

- Titulaire : M. Thomas ROBIN, secrétaire général de la FHF Pays de la Loire
- Suppléant : M. Arnaud POUILLART, directeur général adjoint du CHU d'Angers
- Suppléant : M. Benoît FOUCHER, directeur du centre de santé mentale angevin (CESAME)

- Titulaire : **M. Pierre VOLLOT**, directeur du CH de Cholet
Suppléant : **M. Francis SAINT-HUBERT**, directeur du CHD Vendée
Suppléant : **Mme Laurence JAY-PASSOT**, directrice générale adjointe du CHU de Nantes
- Titulaire : **Pr Alain MERCAT**, président de la CME du CHU d'Angers
Suppléant : **Pr Karim ASEHNOUNE**, président de la CME du CHU de Nantes
Suppléant : *Pas de désignation*
- Titulaire : **Dr François GOUPIL**, président de la CME du CH du Mans
Suppléant : **Dr Marc LE BIDEAU**, président de la CME du CH de Saint-Nazaire
Suppléant : **Dr Hussein YASSINE**, président de la CME du CH de Laval
- Titulaire : **Dr François BERTHOLON**, président de la CME du CH Daumézon - Bouguenais
Suppléant : **Dr Marianne PIRON-PRUNIER**, présidente de la CME de l'EPSM de la Sarthe
Suppléant : **Dr Isabelle DURANEL**, présidente de la CME de l'établissement psychiatrique de Loire-Atlantique Nord (EPSYLAN)

b) Deux représentants des établissements privés de santé à but lucratif, dont au moins un président de conférence médicale d'établissement

- Titulaire : **M. Sébastien MOUNIER**, Clinique Saint Joseph - 49
Suppléant : **M. Christophe COQUELIN**, HAD saumurois - 49
Suppléant : **M. Didier DELAUD**, Hôpital privé du Confluent - 44
- Titulaire : **Dr Bruno RIOULT**, Hôpital privé du Confluent - 44
Suppléant : **Dr Karim GACEM**, Polyclinique du Parc - 49
Suppléant : **Dr Sandrine GUINEBRETIERE**, Santé Atlantique - 49

c) Deux représentants des établissements privés de santé à but non lucratif, dont au moins un président de commission médicale d'établissement, et au moins un représentant de l'Institut de Cancérologie de l'Ouest

- Titulaire : **Mme Cécile ALLEMAN**, directrice générale, Les Capucins - Angers
Suppléant : **Mme Lucie CARBONE**, directrice, ESEAN - Nantes
Suppléant : **M. Hubert JASPARD**, directeur général adjoint, Clinique Jules Verne - Nantes
- Titulaire : **Dr Sophie PICOT**, présidente de la CME, ESEAN - Nantes
Suppléant : **Dr Isabelle VRIGNAUD**, présidente de la CME de la Clinique de l'Estuaire – Saint-Nazaire
Suppléant : **Dr Sébastien CAMPARD**, président de la CME de la Clinique Jules Verne – Nantes

d) Un représentant des établissements assurant des activités de soins à domicile

- Titulaire : Mme Agnès PICHOT, directrice de l'Hospitalisation à domicile Nantes et région
- Suppléant : Mme Alexandra MOREAU, directrice de l'Hospitalisation à domicile Vendée
- Suppléant : Mme Catherine MONGIN, directrice de l'Hospitalisation à domicile Saint-Sauveur

h) Un représentant des centres de santé et des maisons de santé

- Titulaire : Dr Gilles BARNABE, co-président de l'APMSL Pays de la Loire
- Suppléant : Mme Hélène DANCER-CAMARASA, représentante de C3SI Pays de la Loire
- Suppléant : Mme Bénédicte LE STRAT, représentante du comité régional ADMR

i) Un représentant des communautés professionnelles territoriales de santé

- Titulaire : Pas de désignation
- Suppléant : Pas de désignation
- Suppléant : Pas de désignation

j) Un représentant des associations de permanence des soins intervenant dans le dispositif de permanence des soins (ADOPS)

- Titulaire : Dr Gilles REIGNIER, représentant l'ADOPS 44
- Suppléant : Dr Sébastien SIROT-DEVINEAU, représentant l'ADOPS 44
- Suppléant : Dr Gilles GUSTIN, président de l'ADOPS 49

k) Un médecin responsable d'un service d'aide médicale urgente ou d'une structure d'aide médicale d'urgence et de réanimation

- Titulaire : Dr Joël JENVRIN, responsable médical Samu 44 – Smur de Nantes
- Suppléant : Pr Dominique SAVARY, chef du département de médecine d'urgence du CHU d'Angers
- Suppléant : Dr Valérie DEBIERRE, chef du service des urgences du CHD Vendée et du Smur de Vendée

l) Un représentant des transporteurs sanitaires

- Titulaire : M. Christophe BARIL, directeur du secteur Pays de Retz de Jussieu Secours
- Suppléant : M. Bernard SANSOUCY, co-gérant Ambulances Sansoucy
- Suppléant : Pas de désignation

m) Un représentant de services départementaux d'incendie et de secours

- Titulaire : Colonel hors classe Marc HOREAU, directeur départemental du SDIS 53
- Suppléant : Contrôleur général Christophe BURBAUD, directeur départemental du SDIS 72
- Suppléant : Contrôleur général Stéphane MORIN, directeur départemental du SDIS 44

n) Un représentant des organisations syndicales représentatives des médecins des établissements publics de santé

- Titulaire : Dr Rachel BOCHER, représentante de l'INPH
Suppléant : Dr Yves REBUFAT, représentant de l'intersyndicale Actions Praticiens Hôpital (APH)
Suppléant : Dr Dominique NAVAS, représentante de la Coordination Médicale Hospitalière (CMH)

o) Quatre membres des unions régionales des professionnels de santé (URPS)

- Titulaire : Dr Jean-Baptiste CAILLARD, président de l'URPS médecins
Suppléant : Dr Edmond BLERIOT, représentant de l'URPS médecins
Suppléant : Dr Olivier TEFFAUD, représentant de l'URPS médecins
- Titulaire : Dr Philippe COLLEN, représentant de l'URPS médecins
Suppléant : Dr Zakary CAHOUCHE, représentant de l'URPS médecins
Suppléant : Dr Anthony MOUCHERE, représentant de l'URPS biologistes
- Titulaire : M. Patrick COUNY, président de l'URPS masseurs-kinésithérapeutes
Suppléant : Mme Elsa BENARD, présidente de l'URPS orthophonistes
Suppléant : Mme Charlotte HADJEZ, représentante de l'URPS masseurs-kinésithérapeutes
- Titulaire : M. David GUILLET, président de l'URPS infirmiers
Suppléant : Mme Charlotte VALLON, représentante de l'URPS pédicures-podologues
Suppléant : Mme Stéphanie VILAIN, représentante de l'URPS infirmiers

p) Un représentant de l'ordre des médecins

- Titulaire : Dr Luc CARLIER, président du conseil régional de l'ordre des médecins
Suppléant : Dr Bertrand DEVAUD, membre du conseil régional de l'ordre des médecins
Suppléant : Dr Audrey BIDAULT-DIALLO, membre du conseil régional de l'ordre des médecins

q) Un représentant des internes en médecine

- Titulaire : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation

r) Un représentant du ministère de la défense

- Titulaire : Dr Irène GIROULT, adjointe au commandant du CMA 14 - Tours
Suppléant : Dr Jean-Philippe EVEN, commandant le CMA 14 - Tours
Suppléant : Dr Matthieu BELLETANTE, adjoint au commandant du CMA 15 - Rennes

s) Un représentant des dispositifs d'appui à la coordination

- Titulaire : Pas de désignation
- Suppléant : Pas de désignation
- Suppléant : Pas de désignation

Deux membres issus de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux

- Titulaire : **M. Ludovic LE MERRER**, vice-président de la Croix Rouge Française Pays de la Loire
- Suppléant : **M. Mikael CLOAREC**, représentant la Croix Rouge Française, ESAT Jardin des Plantes, Doué-en-Anjou
- Suppléant : **Mme Maryline GUIBOURET**, représentant de NEXEM, directrice générale de l'APEI de Sablé-Solesmes

- Titulaire : **Mme Céline MONTIGNY-FRAPY**, Pôle hospitalier et gériatrique Nord Sarthe
- Suppléant : **Mme Géraldine ROY**, EHPAD de Saint-Laurent-sur-Sèvre
- Suppléant : **Mme Julie RIVIERE**, EHPAD Mer et Pins – Saint-Brévin-les-Pins

Article 2

Le secrétariat de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est assuré par l'agence régionale de santé Pays de la Loire.

Article 3

Le présent arrêté annule et remplace l'arrêté susvisé ARS-PDL/DG/DSU/2022/24 du 26 août 2022 relatif à la composition de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire.

Article 4

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Pays de la Loire.

Article 5

Dans les 2 mois de sa notification ou de sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet, soit d'un recours gracieux auprès du DG de l'ARS, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Nantes.

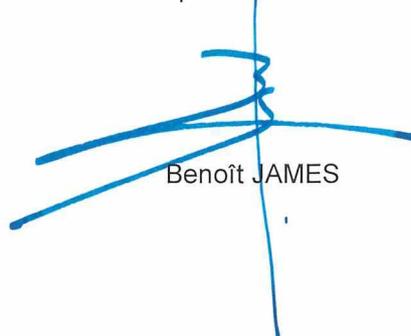
Le tribunal administratif peut notamment être saisi d'un recours via l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Nantes, le

28 DEC. 2022

Pour le Directeur Général par intérim
de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire,

Le Conseiller auprès de la Direction générale



Benoît JAMES

ARRETE ARS-PDL/DG/DSU/2022/36

relatif à la composition de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
PAYS DE LA LOIRE**

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU l'article L1432-4 du code de la santé publique relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;
- VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU les articles D1432-28 à D1432-53 du code de la santé publique relatifs à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;
- VU l'arrêté ministériel du 21 novembre 2022 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'ARS Pays de la Loire à M. Nicolas DURAND, directeur général adjoint de l'ARS Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/2022-29 du 7 décembre 2022 portant délégation de signature à M. Benoît JAMES, conseiller auprès de la direction générale de l'ARS Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/25 du 26 août 2022 relatif à la composition de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/33 du 28 décembre 2022 relatif à la composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire ;
- VU les décisions ou les propositions transmises par les organismes concernés ;

ARRETE

Article 1

La commission spécialisée pour les prises en charge et les accompagnements médico-sociaux de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est composée ainsi qu'il suit :

Collège 1 : Représentants des collectivités territoriales

a) Un conseiller régional

- Titulaire : **Mme Nathalie POIRIER**, conseillère régionale
- Suppléant : **Mme Anne BEAUCHEF**, conseillère régionale
- Suppléant : **Mme Pauline WEISS**, conseillère régionale

b) Deux présidents du conseil départemental, ou leurs représentants

- Titulaire : la présidente du conseil départemental du Maine-et-Loire, ou sa représentante, Mme Marie-Paule CHESNEAU, vice-présidente du conseil départemental
Suppléant : Mme Françoise DAMAS, vice-présidente du conseil départemental
Suppléant : Mme Marie-Pierre MARTIN, vice-présidente du conseil départemental
- Titulaire : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation

c) Un représentant des groupements de communes

- Titulaire : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation

d) Un représentant des communes

- Titulaire : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation

Collège 2 : Représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux

a) Deux représentants des associations agréées au titre de l'article L 1114-1

- Titulaire : M. Bruno MARTIN, représentant de l'association France Alzheimer
Suppléant : Mme Françoise GUERIN-GIACALONE, représentante de l'association française contre la myopathie
Suppléant : Mme Martine ROUTON, représentante de l'association Valentin Haüy
- Titulaire : M. Marc VEROVE, représentant d'APF France Handicap
Suppléant : M. Jacques ROQUAND, représentant de la FNATH, Association des accidentés de la vie
Suppléant : Pas de désignation

b) Deux représentants des associations de retraités et personnes âgées

- Titulaire : M. Etienne JUSSAUME, représentant de l'union territoriale des retraités CFDT au CDCA 72
Suppléant : M. Gilbert CHARRIER, représentant de l'union départementale des retraités FO au CDCA 72
Suppléant : Pas de désignation

- Titulaire : *Pas de désignation*
- Suppléant : *Pas de désignation*
- Suppléant : *Pas de désignation*

c) Deux représentants des associations des personnes handicapées, dont une intervenant dans le champ de l'enfance handicapée

- Titulaire : **Mme Christine LAMBERTS**, représentante de l'APAJH au CDMCA 44
- Suppléant : **Mme Sophie BIETTE**, représentante de l'ADAPEI au CDMCA 44
- Suppléant : **M. Daniel GERARD**, représentant de l'Association pour l'Aide aux Personnes Handicapées (ARTA) au CDMCA 44

- Titulaire : **M. Paul TEXIER**, représentant d'APF France Handicap au CDCA 85
- Suppléant : **Mme Marie-Thérèse FRONTEAU**, représentant le GEM Le Havre de vie à Challans au CDCA 85
- Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 3 : Représentants des conseils territoriaux de santé

- Titulaire : **le président du conseil territorial de santé de Loire-Atlantique**
- Suppléant : *Pas de désignation*
- Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 4 : Partenaires sociaux

a) Un représentant des organisations syndicales de salariés

- Titulaire : **M. Vincent MEVEL**, représentant CFDT
- Suppléant : **Mme Amélie BOURCIER**, représentante CFDT
- Suppléant : **M. Gilles HARDOUIN**, représentant CFDT

b) Un représentant des organisations professionnelles d'employeurs

- Titulaire : **M. Mathieu VERGER**, représentant MEDEF
- Suppléant : **M. Pierre-Marie VIAUD**, représentant MEDEF
- Suppléant : **M. Norbert PADILLA**, représentant MEDEF

c) Un représentant des organisations syndicales représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales

- Titulaire : **M. Eric JANAN**, élu de la chambre des métiers et de l'artisanat des Pays de la Loire
- Suppléant : **Mme Céline PALVADEAU**, directrice régionale des ressources humaines à la chambre des métiers et de l'artisanat des Pays de la Loire
- Suppléant : *Pas de désignation*

d) Un représentant des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles

- Titulaire : **Mme Anne GAUTIER**, représentante de la Chambre d'agriculture Pays de la Loire
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 5 : Acteurs de la cohésion et de la protection sociales

a) Un représentant des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité

- Titulaire : **M. Olivier GARREAU**, représentant la FAS
Suppléant : **Mme Cathy BELLEC**, représentant l'URIOPSS
Suppléant : **M. Alain DAVID**, président délégué régional de la Croix Rouge Française

d) Un représentant de la mutualité française

- Titulaire : **M. Lionel LE GOUALE**, représentant de la Mutualité française
Suppléant : **Mme Cyrille PASTRE**, représentante de la Mutualité française
Suppléant : **M. Thibault DOUTE**, représentant de la Mutualité française

Collège 7 : Offreurs des services de santé

e) Quatre représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées

- Titulaire : **Mme Peggy JEHANNO**, directrice de l'URIOPSS
Suppléant : **Mme Eugénie MALANDAIN**, représentante de l'URIOPSS
Suppléant : **M. Stéphane MATTEI**, représentant de l'URIOPSS, directeur de l'association La Belle Ouvrage - Laval
- Titulaire : **M. Fabrice EVAIN**, représentant de la FEHAP, directeur général des Œuvres de Pen Bron
Suppléant : **M. Arnaud GOASGUEN**, représentant de NEXEM, directeur général de l'ADAPEI 44
Suppléant : **Mme Geneviève DELOSTAL**, représentante de la FEHAP, directrice du centre médico-social du Croisic
- Titulaire : **M. Jean SELLIER**, représentant de NEXEM, directeur général de l'ADAPEI 49
Suppléant : **M. Patrick SORIA**, représentant de NEXEM, directeur général de l'ADAPEI 85
Suppléant : **M. Ludovic HUSSE**, représentant de NEXEM, directeur général de l'ADAPEI 72
- Titulaire : **M. Ludovic LE MERRER**, vice-président de la Croix Rouge Française Pays de la Loire
Suppléant : **M. Mikael CLOAREC**, représentant la Croix Rouge Française, ESAT Jardin des Plantes, Doué-en-Anjou
Suppléant : **Mme Maryline GUIBOURET**, représentant de NEXEM, directrice générale de l'APEI de Sablé-Solesmes

f) *Quatre représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées*

- Titulaire : **Mme Véronique BORRIELLO**, représentante de la Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées
- Suppléant : **M. Philippe CAILLON**, représentant de l'URIOPSS, directeur EHPAD Saint-Joseph - Nantes
- Suppléant : **M. David RACAPE**, directeur résidence Ginkgo Biloba-CRF - Nantes

- Titulaire : **M. Willy SIRET**, directeur général aux Opérations, LNA santé
- Suppléant : **M. Bernard MORICEAU**, directeur opérationnel Atlantique EMERA
- Suppléant : **M. Christophe BOULANGER**, directeur des opérations médico-sociales, LNA santé

- Titulaire : **Mme Céline MONTIGNY-FRAPY**, Pôle hospitalier et gérontologique Nord Sarthe
- Suppléant : **Mme Géraldine ROY**, EHPAD de Saint-Laurent-sur-Sèvre
- Suppléant : **Mme Julie RIVIERE**, EHPAD Mer et Pins – Saint-Brévin-les-Pins

- Titulaire : **M. Jamel KASMI**, directeur général Fondation Cémavie - Nantes
- Suppléant : **M. Jean-François QUEMERAIS**, directeur du Pôle Ligérien les Moncellières – Ingrandes-le-Fresne
- Suppléant : *Pas de désignation*

g) *Un représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en difficultés sociales*

- Titulaire : **M. Daniel BERNIER**, représentant la Fédération des Acteurs de la Solidarité Pays de la Loire
- Suppléant : **Mme Eva RATIER**, représentant la Fédération des Acteurs de la Solidarité Pays de la Loire
- Suppléant : *Pas de désignation*

o) *Un représentant des URPS ayant la qualité de médecin*

- Titulaire : **Dr Philippe COLLEN**, représentant de l'URPS médecins
- Suppléant : **Dr Zakary CAHOUCHE**, représentant de l'URPS médecins
- Suppléant : **Dr Anthony MOUCHERE**, représentant de l'URPS biologistes

Deux membres issus de la commission spécialisée de l'organisation des soins

- Titulaire : **Madame Jacqueline LE PENNEC**, représentant CFE-CGC
- Suppléant : **Monsieur Jean-Yves LE BIDEAU**, représentant CFE-CGC
- Suppléant : **Monsieur Alain HARDY**, représentant CFE-CGC

- Titulaire : **Mme Cécile ALLEMAN**, directrice générale, Les Capucins - Angers
- Suppléant : **Mme Lucie CARBONE**, directrice, ESEAN - Nantes
- Suppléant : **M. Hubert JASPARD**, directeur général adjoint, Clinique Jules Verne - Nantes

Article 2

Le secrétariat de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux est assuré par l'agence régionale de santé Pays de la Loire.

Article 3

Le présent arrêté annule et remplace l'arrêté susvisé ARS-PDL/DG/DSU/2022/25 du 26 août 2022 relatif à la composition de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire.

Article 4

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Pays de la Loire.

Article 5

Dans les 2 mois de sa notification ou de sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet, soit d'un recours gracieux auprès du DG de l'ARS, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Nantes.

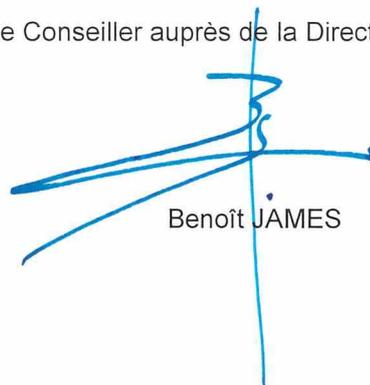
Le tribunal administratif peut notamment être saisi d'un recours via l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Nantes, le

28 DEC. 2022

Pour le Directeur Général par intérim
de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire,

Le Conseiller auprès de la Direction générale

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping horizontal and vertical strokes, positioned above the name Benoît JAMES.

Benoît JAMES



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



ARRETE ARS-PDL/DG/DSU/2022/37

*relatif à la composition de la commission spécialisée de prévention
de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire*

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
PAYS DE LA LOIRE

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU l'article L1432-4 du code de la santé publique relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;
- VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU les articles D1432-28 à D1432-53 du code de la santé publique relatifs à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;
- VU l'arrêté ministériel du 21 novembre 2022 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'ARS Pays de la Loire à M. Nicolas DURAND, directeur général adjoint de l'ARS Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/2022-29 du 7 décembre 2022 portant délégation de signature à M. Benoît JAMES, conseiller auprès de la direction générale de l'ARS Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/26 du 26 août 2022 relatif à la composition de la commission spécialisée de prévention de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/33 du 28 décembre 2022 relatif à la composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire ;
- VU les décisions ou les propositions transmises par les organismes concernés ;

ARRETE

Article 1

La commission spécialisée de prévention de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est composée ainsi qu'il suit :

Collège 1 : Représentants des collectivités territoriales

a) Un représentant du conseil régional

- Titulaire : **Mme Nathalie POIRIER**, conseillère régionale
- Suppléant : **Mme Anne BEAUCHEF**, conseillère régionale
- Suppléant : **Mme Pauline WEISS**, conseillère régionale

b) Deux présidents de conseil départemental, ou leur représentant

- Titulaire : la présidente du conseil départemental du Maine-et-Loire, ou sa représentante, Mme Marie-Paule CHESNEAU, vice-présidente du conseil départemental
Suppléant : Mme Françoise DAMAS, vice-présidente du conseil départemental
Suppléant : Mme Marie-Pierre MARTIN, vice-présidente du conseil départemental
- Titulaire : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation

c) Un représentant des groupements de communes

- Titulaire : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation

d) Un représentant des communes

- Titulaire : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation
Suppléant : Pas de désignation

Collège 2 : Représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux

a) Quatre représentants des associations agréées au titre de l'article L 1114-1

- Titulaire : Mme Jacqueline HOUDAYER, représentante de France Assos Pays de la Loire
Suppléant : Mme Marylène FLEURY, représentante de France Assos Pays de la Loire
Suppléant : Mme Dominique CHARTON, représentante de France Assos Pays de la Loire
- Titulaire : M. Vincent MEIGNAN, représentant de l'association AIDES région Pays de la Loire
Suppléant : M. Karim SAMJEE, représentant de l'association française des diabétiques
Suppléant : Mme Christine DUFFAUD, représentante de Polio-France-Glip
- Titulaire : M. Philippe HULIN, représentant de l'UNAFAM
Suppléant : M. Loïc JAMOTEAU, représentant du comité de défense des hôpitaux et des maternités
Suppléant : Mme Catherine HERNIOTTE, représentante de l'association JALMALV
- Titulaire : M. Marc VEROVE, représentant d'APF France Handicap
Suppléant : M. Jacques ROQUAND, représentant de la FNATH, Association des accidentés de la vie
Suppléant : Pas de désignation

b) Un représentant des associations de retraités et personnes âgées

- Titulaire : **M. René PAVAGEAU**, représentant de l'union nationale des syndicats autonomes au CDMCA 44
- Suppléant : **M. Pierre CHEDOR**, représentant de l'union territoriale des retraités CFDT au CDCA 53
- Suppléant : **M. Pierre-Yves TREHIN**, représentant de l'union territoriale des retraités CFDT au CDMCA 44

c) Un représentant des associations des personnes handicapées, dont une intervenant dans le champ de l'enfance handicapée

- Titulaire : **M. Alain DOLLEY**, représentant de l'association ligérienne d'aide aux handicapés mentaux et inadaptés (ALAHMI) au CDCA 49
- Suppléant : **M. Jacques REBIERES**, représentant de l'association régionale Les Chesnaies au CDCA 49
- Suppléant : **Mme Catherine DELAUNAY**, représentante de l'association accompagner, promouvoir, intégrer les déficients visuels (APIDV) au CDCA 49

Collège 3 : Un représentant des conseils territoriaux de santé

- Titulaire : *Pas de désignation*
- Suppléant : *Pas de désignation*
- Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 4 : Partenaires sociaux

a) Un représentant des organisations syndicales de salariés

- Titulaire : **M. Gilles LATOURNERIE**, représentant CFTC
- Suppléant : **M. François POURPOINT**, représentant CFTC
- Suppléant : **M. Jean-Yves TRINIDAD**, représentant CFTC

b) Un représentant des organisations professionnelles d'employeurs

- Titulaire : **M. Luc ANDRE**, représentant CPME
- Suppléant : **M. Pascal BRAGUIER**, représentant CPME
- Suppléant : *Pas de désignation*

c) Un représentant des organisations syndicales représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales

- Titulaire : **M. Eric JANAN**, élu de la chambre des métiers et de l'artisanat des Pays de la Loire
- Suppléant : **Mme Céline PALVADEAU**, directrice régionale des ressources humaines à la chambre des métiers et de l'artisanat des Pays de la Loire
- Suppléant : *Pas de désignation*

d) Un représentant des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles

- Titulaire : **Mme Anne GAUTIER**, représentante de la Chambre d'agriculture Pays de la Loire
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 5 : Acteurs de la cohésion et de la protection sociales

a) Un représentant des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité

- Titulaire : **Dr Paul BOLO**, représentant Médecins du Monde
Suppléant : **M. Jean-François ROSSIGNOL**, représentant l'URIOPSS
Suppléant : *Pas de désignation*

b) Un représentant de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

- Titulaire : **M. Johan JARDIN**, président de la CARSAT Pays de la Loire
Suppléant : **Mme Sofi LEROY**, administratrice CARSAT Pays de la Loire
Suppléant : **M. Philippe RANCHE**, administrateur CARSAT Pays de la Loire

c) Un représentant des caisses d'allocations familiales

- Titulaire : **Mme Evelynne GILLOT**, présidente de la CAF de la Mayenne
Suppléant : **M. Jean-François DORSCHNER**, administrateur de la CAF de la Sarthe
Suppléant : *Pas de désignation*

d) Un représentant de la mutualité française

- Titulaire : **M. Lionel LE GOUALE**, représentant de la Mutualité française
Suppléant : **Mme Cyrille PASTRE**, représentante de la Mutualité française
Suppléant : **M. Thibault DOUTE**, représentant de la Mutualité française

Collège 6 : Acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé

a) Un représentant des services de santé scolaire et universitaire

- Titulaire : **M. Jérôme SANCHEZ**, conseiller technique de service social auprès du recteur
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

b) Un représentant des services de santé au travail

- Titulaire : **M. Jean CESBRON**, président du service de santé au travail de la région nantaise (SSTRN)
Suppléant : **Mme Anne SAINT-LAURENT**, directrice du service de santé au travail de la région nantaise (SSTRN)
Suppléant : *Pas de désignation*

c) Un représentant des services départementaux de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile

- Titulaire : **Dr Nathalie JANNIN-BURONFOSSE**, médecin chef de service - service de PMI de la direction enfance familles du conseil départemental de Loire-Atlantique
Suppléant : **Mme Nathalie HALBARDIER-BUENDIA**, adjointe à la chef de service - service de PMI de la direction enfance familles du conseil départemental de Loire-Atlantique
Suppléant : *Pas de désignation*

d) Un représentant des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé, dont un œuvrant dans le domaine médico-social ou de la cohésion sociale

- Titulaire : **Dr Marc SCHOENE**, représentant de l'IREPS
Suppléant : **Mme Elise QUELENNEC**, représentante de l'IREPS
Suppléant : *Pas de désignation*

e) Un représentant des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche

- Titulaire : **Dr Jean-François BUYCK**, directeur de l'ORS Pays de la Loire
Suppléant : **Mme Arièle LAMBERT**, directrice du CREA
Suppléant : **Mme Valérie GUENOT**, conseillère technique CREA

f) Un représentant des associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L141-1 du code de l'environnement

- Titulaire : **M. Jean-François HOGU**, représentant de France Nature Environnement Pays de la Loire
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 7 : Offreurs des services de santé

a) à d) Un représentant des établissements de santé ou des établissements assurant des activités d'hospitalisation à domicile

- Titulaire : **Mme Viviane JOALLAND**, directrice générale adjointe, Institut de Cancérologie de l'Ouest
Suppléant : **Pr Mario CAMPONE**, directeur général, Institut de Cancérologie de l'Ouest
Suppléant : *Pas de désignation*

e) et f) *Un représentant des gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées ou des personnes âgées*

- Titulaire : **M. Ludovic LE MERRER**, vice-président de la Croix Rouge Française Pays de la Loire
- Suppléant : **M. Mikael CLOAREC**, représentant la Croix Rouge Française, ESAT Jardin des Plantes, Doué-en-Anjou
- Suppléant : **Mme Maryline GUIBOURET**, représentant de NEXEM, directrice générale de l'APEI de Sablé-Solesmes

o) *Deux membres des unions régionales des professionnels de santé (URPS)*

- Titulaire : **Dr Alain GUILLEMINOT**, président de l'URPS pharmaciens
- Suppléant : **Mme Sonia VICAT**, représentante de l'URPS orthoptistes
- Suppléant : **Dr Carine VERRELLE**, représentante de l'URPS pharmaciens

- Titulaire : **M. David GUILLET**, président de l'URPS infirmiers
- Suppléant : **Mme Charlotte VALLON**, représentante de l'URPS pédicures-podologues
- Suppléant : **Mme Stéphanie VILAIN**, représentante de l'URPS infirmiers

Article 2

Le secrétariat de la commission spécialisée de prévention de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est assuré par l'agence régionale de santé Pays de la Loire.

Article 3

Le présent arrêté annule et remplace l'arrêté susvisé ARS-PDL/DG/DSU/2022/26 du 26 août 2022 relatif à la composition de la commission spécialisée de prévention de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire.

Article 4

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Pays de la Loire.

Article 5

Dans les 2 mois de sa notification ou de sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet, soit d'un recours gracieux auprès du DG de l'ARS, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Nantes.

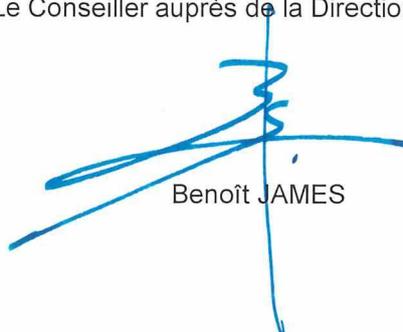
Le tribunal administratif peut notamment être saisi d'un recours via l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Nantes, le

28 DEC. 2022

Pour le Directeur Général par intérim
de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire,

Le Conseiller auprès de la Direction générale



Benoît JAMES



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



ARRETE ARS-PDL/DG/DSU/2022/38

***relatif à la composition de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers
de la conférence régionale de santé et de l'autonomie Pays de la Loire***

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
PAYS DE LA LOIRE**

- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU l'article L1432-4 du code de la santé publique relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;
- VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU les articles D1432-28 à D1432-53 du code de la santé publique relatifs à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;
- VU l'arrêté ministériel du 21 novembre 2022 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'ARS Pays de la Loire à M. Nicolas DURAND, directeur général adjoint de l'ARS Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/2022-29 du 7 décembre 2022 portant délégation de signature à M. Benoît JAMES, conseiller auprès de la direction générale de l'ARS Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/14 du 8 avril 2022 relatif à la composition de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire ;
- VU l'arrêté ARS-PDL/DG/DSU/2022/33 du 28 décembre 2022 relatif à la composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire ;
- VU les décisions ou les propositions transmises par les organismes concernés ;

ARRETE

Article 1

La commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers de la conférence régionale de santé et de l'autonomie est composée ainsi qu'il suit :

Collège 1 : Un représentant des collectivités territoriales

- Titulaire : *Pas de désignation*
- Suppléant : *Pas de désignation*
- Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 2 : Représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux

a) Trois représentants des associations agréées au titre de l'article L 1114-1

- Titulaire : **Mme Margaret RENAUDIN**, représentante de l'URAF des Pays de la Loire
Suppléant : **Mme Aliette GAMBRELLE**, représentante de l'URAF des Pays de la Loire
Suppléant : *Pas de désignation*
- Titulaire : **Mme Marie-Christine LARIVE**, représentante de la Ligue contre le cancer
Suppléant : **Dr Pierre-Marie PABOT DU CHATELARD**, représentant de la Ligue contre le cancer
Suppléant : **Mme Nadine GOURDON**, représentante de la Ligue contre le cancer
- Titulaire : **M. Vincent MEIGNAN**, représentant de l'association AIDES région Pays de la Loire
Suppléant : **M. Karim SAMJEE**, représentant de l'association française des diabétiques
Suppléant : **Mme Christine DUFFAUD**, représentante de Polio-France-Glip

b) Deux représentants des associations de retraités et personnes âgées

- Titulaire : **M. René PAVAGEAU**, représentant de l'union nationale des syndicats autonomes au CDMCA 44
Suppléant : **M. Pierre CHEDOR**, représentant de l'union territoriale des retraités CFDT au CDCA 53
Suppléant : **M. Pierre-Yves TREHIN**, représentant de l'union territoriale des retraités CFDT au CDMCA 44
- Titulaire : **M. Thierry LESAIN**, représentant de l'union départementale des personnels et retraités de la gendarmerie au CDCA 49
Suppléant : **Mme Nathalie LETRANCHANT**, représentant les Petits frères des pauvres au CDCA 49
Suppléant : *Pas de désignation*

c) Deux représentants des associations des personnes handicapées

- Titulaire : **Mme Christine LAMBERTS**, représentante de l'APAJH au CDMCA 44
Suppléant : **Mme Sophie BIETTE**, représentante de l'ADAPEI au CDMCA 44
Suppléant : **M. Daniel GERARD**, représentant de l'association pour l'aide aux personnes handicapées au CDMCA 44
- Titulaire : **M. Paul TEXIER**, représentant d'APF France Handicap au CDCA 85
Suppléant : **Mme Marie-Thérèse FRONTEAU**, représentant le GEM Le Havre de vie à Challans au CDCA 85
Suppléant : *En attente de propositions*

Collège 3 : Deux représentants des conseils territoriaux de santé

- Titulaire : **Dr Vincent SIMON**, président du conseil territorial de santé du Maine-et-Loire
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*
- Titulaire : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 4 : Un représentant des partenaires sociaux

- Titulaire : **Mme Jacqueline LE PENNEC**, représentant CFE-CGC
Suppléant : **M. Pierre-Marie VIAUD**, représentant MEDEF
Suppléant : **M. Mathieu VERGER**, représentant MEDEF

Collège 5 : Un représentant des acteurs de la cohésion et de la protection sociales

- Titulaire : **M. Olivier GARREAU**, représentant la FAS
Suppléant : **Mme Cathy BELLEC**, représentant l'URIOPSS
Suppléant : **M. Alain DAVID**, président délégué régional de la Croix Rouge Française

Collège 6 : Un représentant des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé

- Titulaire : **M. Jean-François HOGU**, représentant de France Nature Environnement Pays de la Loire
Suppléant : *Pas de désignation*
Suppléant : *Pas de désignation*

Collège 7 : Un représentant des offreurs des services de santé

- Titulaire : **Dr Joël JENVRIN**, responsable médical Samu 44 – Smur de Nantes
Suppléant : **Pr Dominique SAVARY**, chef du département de médecine d'urgence du CHU d'Angers
Suppléant : **Dr Valérie DEBIERRE**, chef du service des urgences du CHD Vendée et du Smur de Vendée

Article 2

Le secrétariat de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers de la conférence régionale de santé et de l'autonomie est assuré par l'agence régionale de santé Pays de la Loire.

Article 3

Le présent arrêté annule et remplace l'arrêté susvisé ARS-PDL/DG/DSU/2022/14 du 8 avril 2022 relatif à la composition de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie Pays de la Loire.

Article 4

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Pays de la Loire.

Article 5

Dans les 2 mois de sa notification ou de sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet, soit d'un recours gracieux auprès du DG de l'ARS, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Nantes.

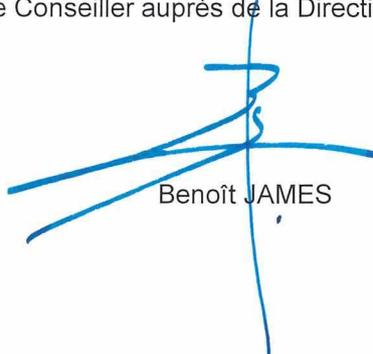
Le tribunal administratif peut notamment être saisi d'un recours via l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Nantes, le

28 DEC. 2022

Pour le Directeur Général par intérim
de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire,

Le Conseiller auprès de la Direction générale



Benoît JAMES

DIRECTION DE L'OFFRE DE SANTE ET EN FAVEUR DE
L'AUTONOMIE
Département Parcours des Personnes Agées

DIRECTION GENERALE SOLIDARITE
Direction Autonomie

ARRETE ARS-PDL/DOSA/DPPA/ N°/2022-22 et CD 44/DAUT/SOM/PA/2022 n°3
portant transfert d'autorisation de l'EHPAD Roche Maillard à VIGNEUX DE BRETAGNE géré par l'Association de
Bienfaisance Saint Martin au profit de Les Bruyères Association (LBA) dans le cadre d'une opération de fusion-
absorption

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE, par intérim**

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LOIRE-ATLANTIQUE

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de l'action sociale et des familles ;
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** le code général des collectivités territoriales ;
- VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** l'arrêté conjoint ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/R-54/2016-44 et CD 44/DPAPH/PA N°2017/27 du 3 janvier 2017 portant renouvellement de l'autorisation pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 de l'EHPAD Roche Maillard à VIGNEUX DE BRETAGNE géré par l'Association de Bienfaisance Saint Martin, pour 73 places d'hébergement permanent et 1 place d'hébergement temporaire ;
- VU** l'arrêté N°ARS-PDL/DG/2022-O20 du 22 novembre 2022 portant délégation de signature à Monsieur Florent POUGET, Directeur de l'Offre de Santé et en faveur de l'Autonomie ;
- VU** le mandat de gestion conclu le 31 mai 2022 entre l'Association de Bienfaisance Saint Martin et Les Bruyères Association (LBA), par lequel l'Association de Bienfaisance Saint Martin a confié à LBA la gestion de l'EHPAD Roche Maillard ;
- VU** la demande de transfert d'autorisation à LBA de l'EHPAD Roche Maillard géré par l'Association de Bienfaisance Saint Martin, formulée par les représentants respectifs de ces deux associations par courrier conjoint du 21 juillet 2022 ;
- VU** le projet de traité de fusion du 22 juillet 2022 ;
- VU** le procès-verbal de l'assemblée générale extraordinaire de l'Association de Bienfaisance Saint Martin en date du 26 septembre 2022, portant approbation du traité de fusion et consécutivement du transfert de gestion de l'EHPAD Roche Maillard à LBA dans le cadre d'une opération de fusion-absorption ;

VU le procès-verbal de l'assemblée générale extraordinaire de LBA en date du 27 septembre 2022, portant approbation du traité de fusion et consécutivement de la reprise en gestion de l'EHPAD Roche Maillard dans le cadre d'une opération de fusion absorption ;

VU le bilan du mandat de gestion présenté le 14 novembre 2022 ;

CONSIDERANT que LBA présente toutes les garanties techniques, morales et financières pour assurer la gestion de l'EHPAD Roche Maillard ;

CONSIDERANT que le transfert à LBA de l'autorisation de fonctionnement de l'EHPAD Roche Maillard est de nature à conforter la qualité de prise en charge offerte par cet établissement ;

SUR proposition du Directeur de l'Offre de Santé et en faveur de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur général des services départementaux ;

ARRÊTENT

Article 1 – L'autorisation délivrée à l'Association de Bienfaisance Saint Martin pour la gestion de l'EHPAD Roche Maillard est transférée à LBA, à compter du 31 décembre 2022, dans le cadre d'une opération de fusion-absorption.

Article 2 – La capacité autorisée de l'EHPAD Roche Maillard demeure inchangée, à savoir 73 places d'hébergement permanent et 1 place d'hébergement temporaire.

Article 3- Les caractéristiques de l'établissement seront répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Entité juridique :

- Numéro FINESS : 770001154
- Dénomination : Les Bruyères Association (LBA)
- Adresse : 1 rue de Varenne – 77 000 MELUN
- Code statut : 60

Entité géographique :

- Numéro FINESS : 440024644
- Dénomination : EHPAD Roche Maillard
- Adresse : rue Saint Michel – 44 360 VIGNEUX DE BRETAGNE
- Code catégorie établissement : 500

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

- Code discipline d'équipement : 924
- Code mode de fonctionnement : 11
- Code clientèle : 711
- Capacité autorisée : 73 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

- Code discipline d'équipement : 657
- Code mode de fonctionnement : 11
- Code clientèle : 711
- Capacité autorisée : 1 place

Article 4 – Cette autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour les places d'hébergement permanent.

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 des autorités administratives compétentes, conformément aux dispositions de l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 6 - Dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire et du conseil départemental de Loire-Atlantique ;
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités et de façon concomitante, auprès du Président du conseil départemental de Loire-Atlantique et du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, par intérim ;
- d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif de NANTES – 6 allée de l'Île Gloriette CS 24111 - 44041 NANTES CEDEX.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 7 - Le Directeur de l'Offre de Santé et en faveur de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur général des services du Département de Loire-Atlantique, le Président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Département de la Loire-Atlantique.

Fait à Nantes, le **29 DEC. 2022**

P Le Directeur de l'Offre de Santé
et en faveur de l'Autonomie

[Signature]
Florent POUGET

Directeur
Florent POUGET
et en faveur de l'Autonomie

P Le Président du conseil départemental
Le Directeur autonomie

[Signature]
Simon FAVREAU

ARRETE N° ARS-PDL/DG/2022-044
du 30 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2020 relatif
à l'expérimentation « Parcours coordonné du patient dépressif entre
le premier recours et la psychiatrie SP-ADEPRESS »;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1 et R. 162-50-1 à R. 162-50-14 ;

Vu l'arrêté N° ARS-PDL/DG/2020-006 du 23 janvier 2020 relatif à l'expérimentation « Parcours coordonné du patient dépressif entre le premier recours et la psychiatrie SP-ADEPRESS »;

Vu l'arrêté du 7 février 2022 déterminant le montant prévisionnel de la dotation annuelle du fonds pour l'innovation du système de santé pour l'exercice 2022 ;

Vu l'arrêté du 21 novembre 2022 portant attribution à Monsieur Nicolas DURAND des fonctions de directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire, à compter du 21 novembre 2022 ;

Vu la circulaire n° SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de l'LFSS pour 2018.

Vu le cahier des charges actualisé de l'expérimentation « Parcours coordonné du patient dépressif entre le premier recours et la psychiatrie SP-ADEPRESS » annexé au présent arrêté ;

Vu l'avis du comité technique de l'innovation en santé en date du 19 décembre 2022 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : L'arrêté du 23 janvier 2020 relatif à l'expérimentation innovante en santé du « Parcours coordonné du patient dépressif entre le premier recours et la psychiatrie (SP-ADEpress) » est modifié comme suit.

ARTICLE 2 : Le cahier des charges modifié et annexé au présent arrêté concernant l'expérimentation du « Parcours coordonné du patient dépressif entre le premier recours et la psychiatrie (SP-ADEpress) » remplace le cahier des charges annexé à l'arrêté du 23 janvier 2020 susvisé.

ARTICLE 3 : La Directrice de l'Appui à la Transformation et de l'Accompagnement de l'Agence régionale de Santé des Pays de la Loire est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que ses annexes au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire.

ARTICLE : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif de Nantes dans un délai de deux mois à compter de sa notification . Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Télérecours citoyen accessible par le site internet www.telerecours.fr

Fait à Nantes, le 30 décembre 2022

Le Directeur général par intérim
de l'Agence régionale de santé
Pays de la Loire

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'N' followed by a smaller 'D' and 'R'.

Nicolas DURAND

PROJET D'EXPERIMENTATION D'INNOVATION EN SANTE – CAHIER DES CHARGES

Projet SP-ADepress

Parcours coordonné du patient dépressif entre le premier recours et la psychiatrie

Porteurs de projet	Entité juridique et/ou statuts	Coordonnées des contacts
CHU Angers	4 rue Larrey 49933 Angers	Pr Bénédicte Gohier Tél : 02 41 35 32 43 fax 02 41 35 49 35 mail : begohier@chu-angers.fr
Pôle de Santé Ouest Anjou	5A, impasse du Puits Moreau 49370 Bécon-les-Granits	Docteur Jean-François Moreul 02 41 77 08 33 mail : jf.moreul@gmail.com

Résumé du projet

Trois millions de personnes souffrent de dépression en France. Première cause de morbidité et d'incapacité dans le monde, la dépression a un coût personnel et collectif important. En Pays de la Loire, cette problématique est particulièrement marquée avec une mortalité par suicide en Pays de Loire 26% supérieure au taux national en 2012, sachant que la dépression est l'une des premières causes de suicide. Or, la HAS a publié en octobre 2017 des recommandations de bonnes pratiques sur la prise en charge de l'épisode dépressif en soins primaires qui sont à ce jour peu utilisées.

Le projet consiste, après la formation par les psychiatres du CHU d'Angers des médecins généralistes de Maisons de Santé Pluridisciplinaires aux recommandations de bonnes pratiques, en la mise en place d'un parcours de soins pour le patient dépressif coordonné par le médecin traitant.

L'objectif est d'améliorer la prise en charge de la dépression par les professionnels des soins primaires en permettant aux médecins généralistes de mettre en place concrètement les recommandations de la HAS, en facilitant notamment la collaboration avec les psychiatres en cas de traitements médicamenteux et avec les autres professionnels impliqués dans la prise en charge. Cette collaboration, formalisée et source d'échanges de courriers standardisés, doit améliorer, pour partie, l'efficacité de soins de l'épisode dépressif.

CHAMP TERRITORIAL :

	Cocher la case
Local	
Régional	X
National	

CATEGORIE DE L'EXPERIMENTATION :

	Cocher la case
Organisation innovante	X
<i>Financement innovant</i>	X
Pertinence des produits de santé	

Description des porteurs

Au démarrage du projet SP-ADepress 3 porteurs étaient investis dans la formalisation et la mise en œuvre du protocole. Pour des raisons liées à la crise sanitaire, à des contraintes de ressources humaines et à un investissement soutenu dans d'autres projets d'innovation, le Pôle de santé du Sud Ouest Mayennais (PSSOM) a dû se retirer du projet SP-ADepress. Ce projet est donc désormais coporté par le service de psychiatrie du CHU d'Angers et par le Pôle de Santé Ouest Anjou (PSOA) :

- le service psychiatrie addictologie du CHU d'Angers a la particularité d'être un service non sectorisé, qui comprend 28 lits d'hospitalisation conventionnelle et de semaine. Le service accueille des patients venant des urgences et/ou sur demande des médecins généralistes et/ou psychiatres traitants pour des troubles de l'humeur et dépression et/ou en situation de crise suicidaire. Le service est donc un service de recours, en articulation avec la médecine libérale et la psychiatrie de secteur. Le service s'est spécialisé dans la prise en charge spécifique des troubles de l'humeur allant du recours simple par une ligne téléphonique dédiée aux médecins généralistes pour des conseils rapides ou des évaluations précoces de patients, à la prise en charge des pathologies résistantes. Des soins adaptés sont proposés alliant technicité et parcours de soin (consultation/hospitalisation de jour/hospitalisation de semaine ou hospitalisation plus longue si l'évaluation ou le traitement le nécessitent). Au-delà du soin, de nombreux protocoles de recherche sont développés dans le service.
- le Pôle de Santé Ouest Anjou (PSOA) est une Maison de Santé Pluri-professionnelle qui regroupe les professionnels de santé des communes de Bécon-les-Granits, Le Louroux-Béconnais, La Pouëze. Il a été créé en 2010 et est situé à 25km d'Angers, en secteur semi-rural. Cette maison de santé pluridisciplinaire multisite, compte 39 professionnels de santé. Elle est membre du réseau de fragilité psychique mis en place par la MSA sur le secteur et financé par l'ARS. Celui-ci élabore un annuaire des professionnels de la santé mentale, organise des soirées d'information de type « théâtre forum » sur le suicide..., auxquels participent les membres de la MSP. Elle a également élaboré, depuis 10 ans, de nombreux outils de coordination (protocole de dépistage des démences et de la fragilité des personnes âgées, programmes d'éducation thérapeutique). Les professionnels de la MSP impliqués dans SP ADepress sont : les 7 médecins généralistes, la psychologue, les 4 orthophonistes et les 2 pharmaciens. L'ensemble des membres de l'équipe recevront la formation, afin de tenir un discours commun sur le parcours.

Présentation des partenaires et expérimentateurs impliqués dans la mise en œuvre de l'expérimentation

Afin d'élargir le nombre d'inclusions au protocole, les porteurs proposent l'ouverture de l'expérimentation aux maisons de santé pluridisciplinaires engagées dans la CPTS Vallée de l'Anjou Bleu, de laquelle fait partie le PSOA. D'autres élargissements sur des territoires voisins pourraient également être envisagés durant la durée de l'expérimentation. Ces élargissements sont soumis à l'approbation des deux porteurs ainsi qu'à la formation des nouveaux professionnels de santé intégrés.

Ainsi, au 1^{er} janvier 2023, un nouveau partenaire intègre le projet SP-ADepress comme expérimentateur secondaire. Il s'agit de la Maison de santé de Candé.

La Maison de Santé de Candé existe depuis 2016, elle compte 24 professionnels de santé dont 19 regroupés au sein d'un même bâtiment communal depuis février 2021. Elle offre à la population de ce territoire rural un accès complet et de proximité aux services de santé avec cinq médecins généralistes, cinq infirmiers, quatre kinésithérapeutes, trois orthophonistes, un podologue, une diététicienne, un psychologue, un ostéopathe. Son projet de santé s'est construit autour de cet accès aux soins et de la concertation entre professionnels que permet le travail en équipe de soins pluridisciplinaire.

Un autre partenaire du projet est le CESAME (CEntre de SAnté Mentale angevin, établissement public de santé mentale). Il propose une offre de soins ambulatoires de proximité sur ce territoire, assurée par l'un des deux pôles de soins adultes, le Pôle Maine. Les personnes habitant sur la communauté

de communes des Vallées du Haut Anjou (CCVHA) peuvent ainsi bénéficier de soins spécifiques, proposés sur plusieurs sites selon deux principales modalités :

- Les Centres Médico Psychologiques (CMP) de Saint Georges-sur-Loire, Segré et Avrillé, qui proposent des soins psychiatriques sur site (consultations médicales et psychologiques, entretiens infirmiers, suivi social, ateliers thérapeutique) ou à l'occasion de visites à domicile.
- Les permanences de soins, proposées sur des sites divers (hôpitaux locaux, lieux associatifs, maisons de service aux personnes...), et notamment au Lion d'Angers, à Candé, Pouancé et Châteauneuf-sur-Sarthe, qui peuvent proposer des suivis médicaux ou infirmiers, ainsi que des soins à domicile.

Une communication est d'ores et déjà proposée vers les CMP des secteurs des maisons de santé expérimentatrices. Le COPIL du projet aura pour mission de poursuivre cette communication, afin de déployer si besoin le protocole aux CMP qui se porteraient volontaires.

Les coordonnées des porteurs, expérimentateurs et des partenaires, ainsi que leurs signatures numérisées sont renseignées en Annexe.

I. Contexte et Constats

Trois millions de personnes souffrent de **dépression** en France. Première cause de morbidité et d'incapacité dans le monde, la dépression a un coût personnel et collectif important. Les rechutes sont fréquentes avec des épisodes dépressifs qui se répètent de plus en plus souvent. 80% des personnes décédées par suicide souffraient de dépression et n'étaient pas traitées de façon adéquate. Ou, pour le dire autrement, 30% des suicides pourraient être évités si la dépression était suffisamment traitée.

Des recommandations sur la prise en charge de l'épisode dépressif en soins primaires ont été renouvelées par la Haute Autorité de Santé en octobre 2017¹ avec pour objectifs de mieux identifier les patients dépressifs, de diminuer le risque suicidaire, d'améliorer la qualité de vie et diminuer l'impact handicapant des rechutes et de proposer des stratégies thérapeutiques adaptées.

Malgré la prévalence de la dépression et la bonne tolérance des antidépresseurs, la dépression reste sous diagnostiquée et insuffisamment traitée. Le diagnostic reste difficile et l'accès aux soins spécialisés problématique pour les médecins généralistes.

Trois freins principaux sont mis en avant : le délai de primo-consultation et d'avis de spécialistes en urgence ou semi-urgence, l'absence de retour d'informations au médecin traitant après une consultation de psychiatre ou une hospitalisation et la réticence des patients à voir un psychiatre. Ainsi, la moitié des patients déprimés consultent exclusivement leur médecin généraliste, y compris en cas de dépression sévère (dans 25 % des cas), sachant que seulement 30% des patients traités atteignent une rémission clinique. Cette faible réponse peut être en partie expliquée par des posologies ou une compliance au traitement insuffisante. Il existe un paradoxe entre la consommation de psychotropes anormalement élevée en France et le sous-diagnostic de la dépression.

Par ailleurs, la collaboration entre médecins généralistes et psychiatres est aujourd'hui insatisfaisante. Peu d'échanges de courriers (malgré des recommandations HAS publiées en mai 2011, non connues ou non suivies), peu de collaboration avec un sentiment pour les médecins généralistes de ne plus être au cœur de la prise en charge dès lors que le patient est confié à un psychiatre. Aujourd'hui, soit le patient est suivi exclusivement par le médecin généraliste, soit il est adressé vers un psychiatre sans véritable collaboration entre les deux disciplines, contrairement à d'autres pathologies chroniques (exemple du diabète où le patient consulte les spécialistes annuellement et le médecin généraliste assure le suivi quotidien et la coordination des soins).

En outre, une enquête menée entre septembre et décembre 2011 par l'ORS et l'URPS en Pays-de-la-Loire ainsi que 5 thèses de médecine générale soutenues entre 2015 et 2017 sur les 5 départements des Pays de la Loire mettent en évidence les mêmes résultats :

- Absence de retour d'informations de la part de la psychiatrie (78% contre 55% lors de l'enquête de panel en médecine générale fin 2011)
- Le recours à un avis spécialisé en psychiatrie en urgence est pourtant difficile voire très difficile pour 2/3 des médecins généralistes. Il l'est encore plus pour un patient nécessitant un avis en semi-urgence (près de 90%)
- L'accès des professionnels de santé mentale : jugé difficile pour 87% des médecins généralistes.
- Au plan démographique, on compte un nombre inférieur de psychiatres par nombre d'habitants (16,6 /100 000 habitants vs 22,8 au plan national), 40 % des psychiatres sont âgés de plus de 55 ans et 23 % des postes de praticiens hospitaliers psychiatres sont vacants.

On note donc à la fois une coordination insatisfaisante entre les professionnels des soins primaires et psychiatres avec une démographie psychiatrique peu favorable.

¹ Voir Annexe

Enfin la mortalité par suicide en Pays de Loire était de 26% supérieur au taux national en 2012, alors même que le taux d'hospitalisation pour tentatives de suicide était de 18,5% inférieur au taux national (données 2013). Or, l'étude de Rhimer (1995) menée à Gotland (Suède), sur un territoire limité, montre bien que l'amélioration de la prise en charge de la dépression par une formation bien conduite et une meilleure articulation médecins généralistes/psychiatres permet une réduction du taux de suicide.

A l'origine, le projet est né de la volonté du service de psychiatrie du CHU d'Angers d'améliorer la prise en charge du patient dépressif en assurant une coopération entre psychiatres et médecins traitants. Le CHU d'Angers s'est tourné initialement vers 2 MSP reconnues pour leur implication dans de nombreux projets coordonnés et présentant des caractéristiques distinctes :

- Un Pôle de santé (PSSOM) situé en Mayenne en zone très rurale, à une soixantaine de kilomètres d'Angers, et dans une zone où le taux de suicide est parmi les plus importants de la région Pays de la Loire
- une MSP (PSOA) de taille plus modérée et située en zone péri-urbaine à une vingtaine de kilomètres d'Angers.

En 2023, le projet est ouvert à l'expérimentation par les maisons de santé proche du PSOA.

Le projet initial s'adressait uniquement aux patients dépressifs pour lesquels un traitement antidépresseur et le recours au psychiatre semblait nécessaire. Cependant, l'échange né entre le service de psychiatrie du CHU et les MSP sur les cas concrets de terrain a conduit les acteurs à présenter un projet plus large de prise en charge de la dépression comprenant à la fois un suivi coordonné pour le patient dépressif sévère ou modéré mais aussi pour le patient dépressif léger, lequel est rencontré en majorité au sein des MSP.

II. Objet de l'expérimentation (Résumé)

Le projet a pour objet la mise en place de deux parcours de soins de 8 mois pour le patient dépressif coordonné par le médecin traitant et associé à un paiement forfaitaire :

- un parcours pour le patient souffrant d'une dépression légère ou modérée sans antécédent
- un autre parcours pour le patient souffrant d'une dépression modérée avec antécédent ou sévère.

Ces parcours seront mis en œuvre après la formation par les psychiatres du CHU d'Angers des médecins et des professionnels de santé des maisons de santé expérimentatrices aux recommandations de bonnes pratiques et outils d'évaluation de la dépression.

Le paiement forfaitaire du parcours de soins comprenant un ensemble de soins dispensés par divers professionnels : médecins généralistes, psychiatres, éventuellement psychologues, infirmières de psychiatrie, orthophonistes et pharmaciens permettra une vraie coordination entre les acteurs et favorisera le respect des recommandations et in fine l'amélioration de la prise en charge de la dépression. Le parcours de soin propose une gradation des soins en positionnant et articulant chaque professionnel autour du patient.

III. Objectifs

1. Objectifs stratégiques

Le projet a pour objectif d'améliorer la prise en charge de la dépression par les soins primaires en permettant aux médecins généralistes de mettre en place concrètement les recommandations de la HAS, en facilitant notamment la collaboration avec les psychiatres et autres professionnels impliqués dans la prise en charge. Le médecin généraliste est au cœur de la prise en charge et le psychiatre intervient à certains moments clés en cas de traitement médicamenteux. Cette collaboration, formalisée et source d'échanges de courriers standardisés, doit améliorer, pour partie, l'efficacité de soins de l'épisode dépressif.

2. Objectifs opérationnels

- ✓ Améliorer le diagnostic d'épisode dépressif caractérisé par l'utilisation systématique des critères CIM 10 et d'une échelle d'intensité de dépression
- ✓ Améliorer la prise en charge chimiothérapique de la dépression en soins primaires avec un monitoring suivant les recommandations de bonne pratique
- ✓ Améliorer l'information des patients et éventuellement de leur famille sur la dépression et le traitement
- ✓ Améliorer la collaboration médecins généralistes/psychiatres en facilitant le recours aux spécialistes
- ✓ Appréhender la dépression sous tous ses aspects : cliniques, neuropsychologiques, par une collaboration pluriprofessionnelle associant soins primaires, psychiatre, IDE de psychiatrie, neuropsychologue ou orthophoniste, pharmacien et psychologue.

L'enjeu est double :

- pour les **patients** en améliorant la prise en charge globale de la dépression et en limitant les risques de rechutes et récurrences et donc l'évolution vers une chronicité ;
- pour les **professionnels** en favorisant la collaboration interprofessionnelle.

IV. Description du projet

1. Modalités d'interventions et d'organisation proposées (services/parcours/outils)

En pratique et conformément aux recommandations HAS, le projet prévoit la mise en place du parcours suivant :

- **Préalable :**

Formation par les psychiatres du CHU de l'ensemble des médecins généralistes et des professionnels de santé concernés des MSP expérimentatrices aux outils d'évaluation de l'épisode dépressif caractérisé (Critères CIM 10, Echelle de Beck, outil d'évaluation du patient, tels que recommandés).

- **Puis pour chaque patient :**

1. **Identification d'un épisode dépressif caractérisé par le médecin généraliste : 1^{ere} consultation par le médecin généraliste**

- ✓ Examen clinique avec vérification des critères de l'épisode dépressif caractérisé (CIM 10)
- ✓ Mesure de l'intensité de l'épisode par la passation d'une échelle de dépression (auto-questionnaire de dépression de Beck, 1961, version 21 items).

Aujourd'hui, malgré cette recommandation de la HAS (octobre 2017), les médecins généralistes n'utilisent que très rarement cet outil qui vient en supplément de l'évaluation clinique pour orienter la conduite thérapeutique à tenir. Le score à l'échelle de Beck permet de quantifier l'intensité de la dépression, ce qui déterminera le parcours de soins proposé au patient dans le cadre de cette expérimentation

2. **Selon l'intensité de la dépression (score à l'échelle de Beck) :**

Les recommandations HAS distinguent 3 situations : dépression légère, modérée ou sévère avec un arbre décisionnel en fonction de ces 3 situations. Pour résumer les recommandations :

- ✓ *en cas de dépression légère : pas de traitement médicamenteux, psychothérapie par le médecin généraliste ou un psychologue +/- avis d'un psychiatre avec ou sans psychothérapie*
- ✓ *en cas de dépression modérée : psychothérapie de soutien par le médecin généraliste **ou** psychothérapie de soutien par le médecin généraliste + traitement antidépresseur +/- avis d'un psychiatre avec ou sans psychothérapie*
- ✓ *en cas de dépression sévère : traitement antidépresseur et avis d'un psychiatre avec psychothérapie*

Pour simplifier, lorsque la dépression est légère, le traitement repose sur le médecin généraliste +/- un psychologue et lorsque la dépression est sévère, le traitement est médicamenteux et est managé par un psychiatre. La dépression modérée est intermédiaire, le traitement reposant sur les médecins généralistes, avec ou non un traitement médicamenteux.

Précisément, pour cette expérimentation, nous faisons le choix de ne faire que deux bras et non 3 :

- a. soit le patient présente une **dépression légère** (score à l'échelle de Beck entre 10 et 18) **ou modérée et sans antécédent** d'épisode dépressif ou de tentative de suicide ou de suicide familial (Beck entre 19 et 29)
- b. soit le patient présente une **dépression modérée avec antécédent** d'épisode dépressif ou de tentative de suicide ou de suicide familial (Beck entre 19 et 29) ou une **dépression sévère** (Beck entre 30 et 63)

En effet, il existe une corrélation entre le risque de récurrence et le nombre d'épisodes dépressifs antérieurs. Plus ce nombre est élevé, plus le risque de récurrences est important. De plus, plus le nombre d'épisode antérieur est important, plus le risque de résistance au traitement est important. Par ailleurs, le principal facteur de risque de suicide étant la dépression, nous avons considéré que la présence de ces trois critères, faciles à identifier (antécédent d'épisode dépressif et/ou antécédent de tentative de suicide et/ou suicide familial), justifiait le fait de proposer pour les dépressions modérées avec antécédent le même schéma que celui de la dépression d'intensité sévère (tel que proposé dans les recommandations), afin de favoriser une meilleure évolution.

Ainsi,

a. Si la dépression est sévère ou modérée avec des antécédents de dépression et/ou de tentative de suicide :

• **Semaine 1 :**

- ✓ Consultation chez le médecin généraliste pour la prescription d'un traitement antidépresseur et courrier au pharmacien
- ✓ A la mise en route du traitement : entretien pharmaceutique avec le pharmacien, afin d'expliquer le traitement au patient (l'objectif étant de maximiser la compliance au traitement par une information répétée)

• **Semaine 2 :** consultation par le médecin généraliste pour vérifier la compliance et la tolérance au traitement et courrier au psychiatre

• **Semaine 3 :**

- ✓ consultation auprès d'un médecin psychiatre pour évaluer la réponse au traitement, le cas échéant proposer une augmentation de posologie voire envisager une modification de classe thérapeutique. Une partie de réponse partielle ou non réponse au traitement est très souvent liée à une trop faible posologie utilisée ou une non compliance. Un courrier sera adressé au MG, reprenant la stratégie thérapeutique à mettre en œuvre.
- ✓ visite auprès d'une infirmière de psychiatrie pour une information sur la dépression (vidéo de l'OMS « le chien noir »), son évolution et la nécessité de la poursuite du traitement sur une durée suffisante. De nombreux patients déprimés arrêtent leur traitement antidépresseur après 1 à 2 mois, au lieu des 6 mois minimaux, favorisant alors les rechutes dépressives et la chronicité de la maladie.

• **Semaine 4 :** consultation par le médecin généraliste pour vérifier la compliance, la tolérance et la réponse au traitement

• **2^e mois :** 2 à 4 consultations chez le MG pour vérifier la compliance, la tolérance et la réponse au traitement

- **3e mois :**
 - ✓ Consultation MG pour vérifier la compliance, la tolérance et la réponse au traitement + évaluation des fonctions cognitives avec un MOCA test par le MG. Si des troubles cognitifs persistent, malgré une récupération symptomatique, il propose un bilan neuropsychologique (réalisé par une neuropsychologue au CHU ou par une orthophoniste de la MSP, au choix du patient, avec la proposition d'une dizaine de séances de remédiation cognitive (portant en particulier sur les fonctions exécutives et d'inhibition, hors forfait parcours). Un compte-rendu sera adressé au MG et au psychiatre. Les fonctions cognitives sont souvent peu évaluées dans la dépression. Or, les troubles mnésiques ou attentionnels peuvent être à l'origine de difficultés de vie quotidienne, en particulier professionnelles, des patients déprimés, conduisant à des arrêts de travail longs. Un ajustement posologique du traitement antidépresseur peut permettre une amélioration cognitive, ainsi que la réalisation d'une rééducation orthophonique ou neuropsychologique. Là encore l'efficacité de soins s'en trouvera améliorée, par un retour plus rapide au travail.
 - ✓ Consultation chez le psychiatre avec courrier au MG pour la poursuite du traitement ou éventuellement une modification de traitement. Cette consultation permettra aussi d'informer sur la possibilité d'une prise en charge en psychothérapie par un psychologue.
 - ✓ proposition au patient et à son entourage d'une consultation de l'infirmière de psychiatrie pour une information auprès de la famille. Il faut plusieurs semaines avant que le patient ne récupère un niveau de fonctionnement satisfaisant, ce qui est parfois difficilement compréhensible pour l'entourage. La dépression est souvent considérée non comme un état pathologique mais comme un manque de courage ou d'envie sans considérer les aspects neurobiologiques sous-jacents. Une information bien conduite auprès de l'entourage permet une meilleure compliance pour le patient et évite les arrêts prématurés de traitement. Un compte rendu sera adressé au MG.
- **A partir du 4^{ème} mois**, et selon le choix conjoint du patient et du médecin généraliste (intérêt thérapeutique et acceptation du patient), des consultations auprès d'un psychologue de la maison de santé peuvent être mises en place. Si ce choix est fait, le nombre de consultations auprès du médecin généraliste sera réduit. En effet, dans ce cas, le suivi psychothérapeutique sera réalisé par le psychologue, qui en rendra compte au médecin traitant. Cependant, le suivi par le médecin généraliste sera allégé mais continu pour assurer l'évaluation du patient et le suivi de ses prescriptions éventuelles (arrêt de travail notamment). Donc, soit le patient bénéficie de 4 à 8 consultations par le MG, soit de 2 à 3 consultations par le MG + 3 à 6h de psychologue (pouvant être réalisées en séances de 30, 45 ou 60 minutes selon l'intérêt thérapeute et du choix conjoint des patients/praticiens). Au total, le nombre d'interventions réalisées par un professionnel de santé (MG ou psychologue) sera au nombre de 8 au maximum.
- **8è mois :**
 - ✓ Consultation chez le médecin psychiatre (soit 6 mois après une rémission clinique) afin d'évaluer la rémission complète (échelle de Beck) et la possibilité d'arrêter le traitement. Cette consultation permet d'éviter les prescriptions prolongées et possiblement inutiles de traitement antidépresseur. Normalement, un traitement bien conduit doit permettre une rémission clinique et une guérison de l'épisode dépressif en 8 mois, or il est assez fréquent de voir des prescriptions d'antidépresseur à faible posologie sur 10 à 20 ans.
 - ✓ Consultation de fin de protocole chez le MG

- Des consultations intermédiaires chez le psychiatre pourront avoir lieu à la demande du médecin généraliste ou du patient. Elles pourront avoir lieu en « présentiel » ou en téléconsultation pour améliorer l'accès aux soins, notamment en zone rurale éloignée. Les téléconsultations seront réalisées via la plateforme Quimed déployée au CHU.

b. Si la dépression est d'intensité légère ou modérée sans antécédent

- Pas de traitement antidépresseur
- Suivi régulier par le médecin généraliste sur le même schéma (une consultation par semaine le 1^{er} mois, puis tous les 15 jours pendant deux mois, puis tous les mois jusqu'au 8^{ème} mois.
- Selon le choix conjoint du patient et du médecin généraliste (intérêt thérapeutique et acceptation du patient), des consultations auprès d'un psychologue de la maison de santé peuvent être mises en place (recommandations HAS). Si ce choix est fait, le nombre de consultations auprès du médecin généraliste sera réduit. En effet, dans ce cas, le suivi psychothérapeutique sera réalisé par le psychologue, qui en rendra compte au médecin traitant. Cependant, le suivi par le médecin généraliste sera allégé mais continu pour assurer l'évaluation du patient et le suivi de ses prescriptions éventuelles (arrêt de travail notamment).
- Du 2^e mois au 7^e mois : soit 11 consultations MG ou 3 consultations MG + 6h de psychologue (pouvant être réalisées en séances de 30, 45 ou 60 minutes selon l'intérêt thérapeute et du choix conjoint des patients/praticiens) avec rédaction d'un courrier permettant de noter l'amélioration clinique du patient (notamment amélioration de la thymie, des fonctions instinctuelles telles que sommeil et alimentation, de l'activité, l'existence d'idées suicidaires...)
- A tout moment, évaluation par le médecin généraliste de l'évolution de la dépression. Si la symptomatologie persiste ou s'aggrave, l'avis auprès d'un psychiatre est possible pour évaluer l'éventuelle progression vers une dépression modérée à sévère.
- A huit mois, consultation de bilan par le médecin généraliste avec passation d'une échelle de Beck et sortie du protocole.

3. Modalités de sortie de l'intervention et suivi post-intervention

Dans les deux groupes, l'intervention prend fin à J1 + 8 mois. Une évaluation est réalisée, soit par le psychiatre (dépression sévère ou modérée avec antécédent), soit par le généraliste (dépression légère ou modérée sans antécédent), à l'aide de l'échelle de Beck.

a. Sortie en rémission

Si le patient est en rémission, le traitement est alors arrêté, en décroissance progressive, selon les recommandations.

b. Sortie avec prolongation de prise en charge

Si le patient n'est pas encore en rémission, il revient dans le droit commun, ses soins sont prolongés et l'équipe de la MSP évalue les soins proposés, avec les mêmes critères de suivis que ceux du forfait.

c. Changement de groupe

A 2 mois du forfait dépression légère ou modérée sans antécédent, l'évaluation par le médecin généraliste de l'évolution de la dépression à l'aide de l'échelle de Beck peut conduire à faire passer le patient dans l'autre forfait. Si la symptomatologie persiste ou s'aggrave, l'avis auprès d'un psychiatre est possible pour évaluer l'éventuelle progression vers une dépression modérée à sévère. Un traitement est alors introduit et la prise en charge se poursuit selon les modalités de l'autre forfait.

4. Coordination

La mise en œuvre du projet nécessite du temps de coordination administratif, infirmier et médical.

Au niveau des Maisons de Santé, ce temps de coordination concernera notamment :

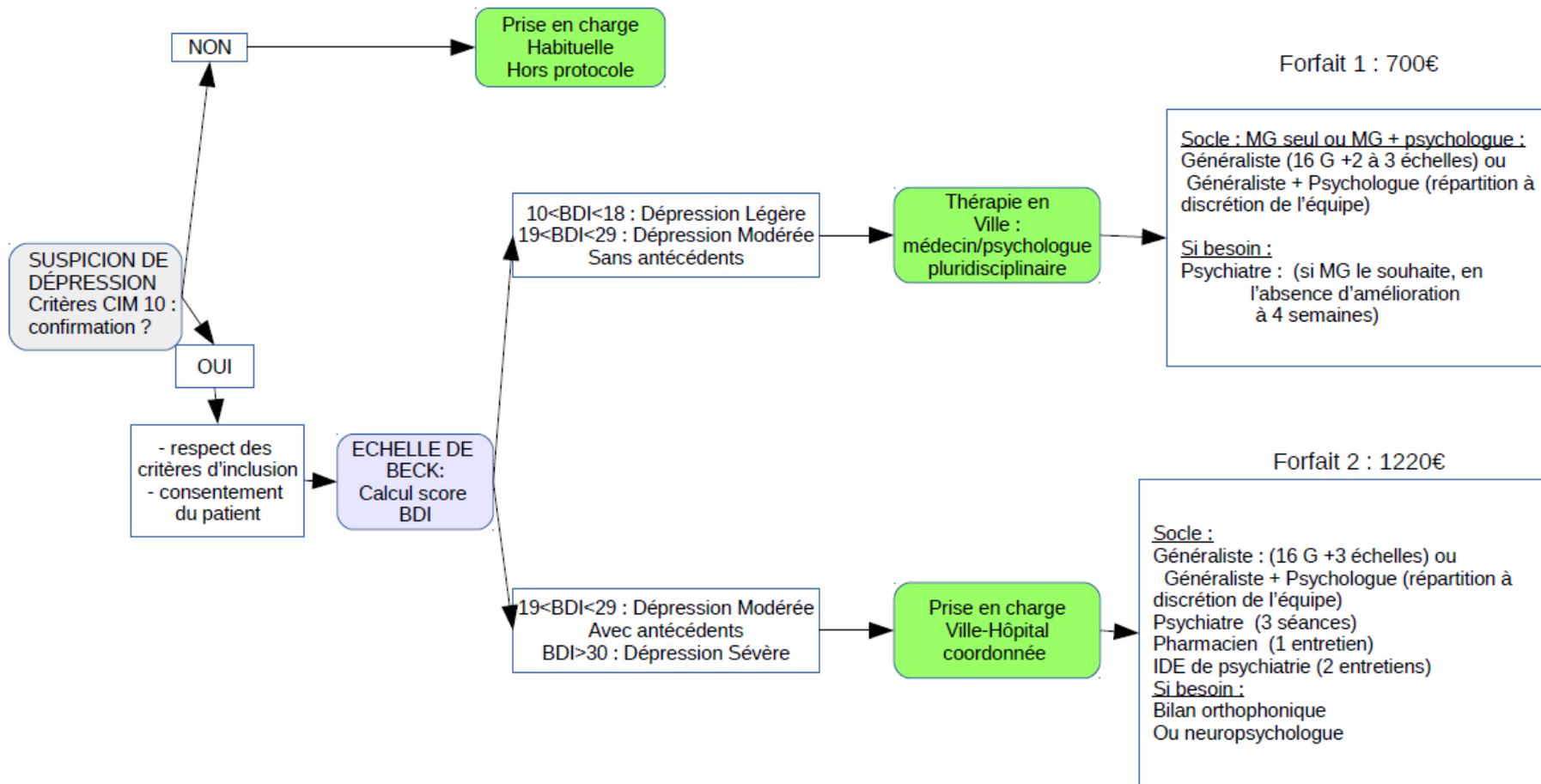
- La programmation des rendez-vous
- le suivi de parcours des patients
- la mise en place et le suivi d'un système d'information partagé
- la répartition des forfaits et la rémunération des acteurs
- la mise en place de téléconsultations psychiatriques le cas échéant.

Au sein du service de psychiatrie du CHU, le temps de coordination concernera :

- la coordination des soins
- l'écriture des courriers, leur relecture, leur transmission
- les appels téléphoniques et le suivi des familles le cas échéant
- la mise en place de téléconsultations psychiatriques le cas échéant.

SCHEMA RECAPITULATIF DU PARCOURS PATIENT

Période	Description du contenu du forfait	
J1	1 ^{ère} consultation chez le MG Détection d'une dépression par la CIM10 Réalisation de l'échelle de Beck et orientation sur l'un ou l'autre parcours de soins Recueillir l'accord du patient à l'entrée dans le dispositif	
	Dépression légère ou modérée sans antécédent	Dépression modérée avec antécédent ou sévère
M1	4G <u>ou</u> à discrétion 2G + 1 à 2h de psychologue à 45€/h Courriers MG/psychologues	S1 : G+courriers au pharmacien+ prise de rdv psychiatrie S1 : entretien pharmaceutique + courrier au médecin S2 : G+courrier au psychiatre S3 : Psychiatre GS + courrier, réévaluation du traitement S3 : consultation infirmière de psychiatrie S4 : G
M2	11G ou, à discrétion, 6G + 4 à 5h	2 à 4G
M3	Au cours d'une G, si constat d'une aggravation clinique (score à l'échelle de Beck qui se majore), modification de parcours (dépression sévère)	S10 G+MOCA test Et selon résultat du MOCA : Bilan neuro psychologique Consultation psychiatre en présentiel ou téléconsultation Consultation familiale IDE de psychiatrie S12 : G
M4		4 à 8G <u>ou</u> , à discrétion (choix commun médecin et patient), 2 ou 3 G + 3 à 6h de psychologue à 45€/h pouvant être réparties en séances de 30, 45 ou 60 minutes selon les besoins du patient
M5		
M6		
M7		
M8	1G bilan	1GS psychiatre bilan + échelle en présentiel ou téléconsultation = courrier 1G bilan



2. Population Cible

L'expérimentation concerne les **patients adultes** souffrant d'un **épisode dépressif caractérisé**, sachant qu'environ 30 % des consultations en soins primaires concernent une souffrance psychique, que la dépression affecte 5% de la population et qu'on considère que 16 à 17% des Français présenteront un épisode dépressif à un moment de leur vie.

Compte tenu du descriptif du projet, pourront être inclus dans l'expérimentation les patients présentant :

- un premier épisode dépressif (sans antécédent, patient jamais suivi pour dépression) => FORFAIT 1 ou FORFAIT 2 selon diagnostic
- un nouvel épisode dépressif sans aucune inclusion à l'expérimentation précédemment (patient déjà connu pour un ou des épisodes dépressifs mais n'ayant pas suivi le protocole) => FORFAIT 2 (sans forfait 1 précédent)
- un nouvel épisode dépressif faisant suite à un premier épisode dépressif qui a été pris en charge dans le cadre de l'expérimentation => FORFAIT 2 faisant suite à un FORFAIT 1

Dans le cadre de l'expérimentation, les patients concernés sont ceux qui consultent un médecin généraliste au sein de l'une des **maisons de santé pluri-professionnelles** expérimentatrices du projet.

a. Critères d'inclusion

Tous les patients adultes dont la suspicion de dépression est confirmée par les critères de la CIM 10. Les sous-groupes seront ceux de l'échelle d'évaluation de Beck :

- < 10 : pas de dépression : sortie de protocole.
- Entre 10 et 18 ou entre 19 et 29 sans antécédents : prise en charge en soins primaires uniquement.
- Entre 19 et 29 avec des antécédents OU > 30 même sans antécédents familiaux : mise en route du traitement et prise en charge soins primaires + psychiatre.

b. Critères d'exclusion

Ne peuvent être inclus dans l'expérimentation :

- Un patient mineur,
- Un patient refusant le protocole,
- Un patient ayant déjà un suivi pour dépression en cours,
- Un patient suivi pour une pathologie psychiatrique,
- Un patient ayant des antécédents de non compliance ou susceptible d'être non-compliant ou dans l'impossibilité de donner un consentement libre et éclairé.

Remarque : le médecin généraliste reste juge d'inclure ou non un patient dans le dispositif selon son estimation de la pertinence à le faire. Par exemple, le dispositif semble inadapté pour des patients présentant un syndrome dépressif secondaire à une pathologie lourde (comme une pathologie cancéreuse).

3. Effectifs concernés par l'expérimentation

Le nombre de patients est estimé à 114 par an, pour l'ensemble des MSP expérimentatrices, soit 228 sur deux ans. Ce nombre a été déterminé d'après la prévalence de la dépression et la taille des patientèles des MSP expérimentatrices.

4. Professionnels concernés dans la mise en œuvre de l'expérimentation

Les professionnels de santé concernés par l'expérimentation sont

- les médecins libéraux des MSP expérimentatrices,
- les psychiatres du service de psychiatrie addictologie du CHU d'Angers
- les infirmières de psychiatrie du CHU d'Angers
- les pharmaciens de la CPTS Vallée de l'Anjou Bleu et des territoires associés à l'expérimentation
- les psychologues des MSP expérimentatrices. Ce sont des psychologues cliniciens ou psychothérapeutes, répondant aux critères du Décret n° 2012-695 du 7 mai 2012 modifiant le décret n° 2010-534 du 20 mai 2010 relatif à l'usage du titre de psychothérapeute, exerçant dans le territoire de l'expérimentation ou territoire limitrophe, inscrit(e) dans le fichier ADELI géré par l'ARS. Il/elle devra avoir une activité libérale ou mixte avec au moins 2 ans d'expérience.

Seront aussi concernés (mais leurs soins seront pris en charge en sus du forfait :

- les orthophonistes des MSP expérimentatrices
- les neuropsychologues du CHU d'Angers

Dans un second temps, les psychiatres et psychologues des CMP des secteurs concernés.

5. Terrain d'expérimentation

L'expérimentation se déploie principalement sur le territoire de la Communauté de Communes des Vallées du Haut Anjou (CCVHA). La CCVHA est elle-même située sur le territoire de l'Anjou Bleu, constituée de deux communautés de communes : Anjou Bleu Communauté (ABC) et la Communauté de Communes des Vallées du Haut Anjou (CCVHA).

Le diagnostic territorial met en évidence les données suivantes :

- Une espérance de vie à la naissance dans le Maine-et-Loire supérieure à la région et à la France en 2015 aussi bien pour les hommes (79,8 ans) que pour les femmes (85,8) contre 79 et 85,1 ans respectivement en France
- Un taux de mortalité comparable à la France
- Une sous mortalité prématurée (indice comparatif (IC) 86, parmi les moins de 65 ans, 2009-2013. (Inserm CépiDc)
- Une sous mortalité infantile dans le département
- Pas d'indicateurs défavorables concernant la mortalité spécifique selon les grandes pathologies
- Une moindre admission en Affection de Longue Durée (ALD) quelle que soit la pathologie (indice comparatif (IC): 86, 2012-2014. (Champ : ALD sur liste ; régime général, régime agricole, régime social des indépendants, Cnam, CCMSA, RSI).
- La participation aux campagnes de dépistage des cancers est plutôt bonne (Taux standardisé de participation au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum 42%, 2015-2016. (Santé publique France)), (Taux (standardisé) de participation au dépistage organisé du cancer du sein 61%, 2015-2016 (Santé publique France))
- Un moindre recours hospitalier en psychiatrie sur le département
- Une moindre admission en Affection Longue Durée (ALD) pour troubles mentaux et troubles du comportement

Le diagnostic territorial du CLS relève les points suivants :

- Une démographie médicale fragile avec une densité de médecins généralistes de 6.8 pour 10000 habitants, soit une densité inférieure à la région (8,6) et la France (9,1). Fragilité accentuée par le fait que 45% des professionnels a plus de 55 ans.
- Les médecins évoquent des difficultés à trouver des remplaçants pour les périodes de vacances, moins souvent pour ceux organisés en maison ou pôle, mais plus fréquemment pour les médecins isolés.
- Il y a 30 infirmier(e)s sur le territoire, soit une densité d'infirmier(e)s libéraux (8,5 pour 10000 habitants) supérieure à la région, mais inférieure à la France (13,6).
- Il y a 21 kinés sur le territoire, soit une faible densité de masseurs-kinésithérapeutes (5,9), inférieure à la région (8,4) et à France (9,9), malgré quelques installations
- Il y a 7 dentistes dont 2 ayant plus de plus de 55 ans sur le territoire, soit une très faible densité de dentistes (2) par rapport au niveau national (5,3) avec en corollaire : 28% des dentistes ont plus de 55 ans.
- On recense des médecins spécialistes libéraux :
 - o 1 dermatologue (Grez-Neuville)
 - o 1 psychiatre libéral (Grez-Neuville)
 - o 2 ophtalmologistes (Bécon-les-Granits et Segré)
- L'accès aux spécialistes se fait majoritairement en dehors du territoire avec des délais de rendez-vous parfois très longs.
- Il n'y a pas d'établissement de santé sur la CCVHA
- Il n'y a pas de PASS (Permanences d'Accès aux Soins de Santé) sur la CCVHA.
- EHPAD : Bécon, Vern Le Lion, Châteauneuf, Champigné, Miré, Chenillé Changé

Ces indicateurs mettent en évidence un manque de professionnels de santé libéraux surtout médecins généralistes, dentistes, kinésithérapeutes et spécialistes sur le territoire. Par ailleurs, les orthophonistes du territoire s'inquiètent d'un allongement des délais d'attente pour leur patientèle.

Ainsi, les médecins généralistes du territoire, du fait de leur nombre insuffisant et, de facto, de leur forte activité, peinent à faire face à l'ensemble des demandes de soins. Plusieurs d'entre eux ne prennent pas de nouveaux patients du fait de la surcharge d'activité actuelle. Toutefois, l'organisation des médecins en ESP et ESP CLAP de la CCVHA permet à ceux-ci de rencontrer ces problématiques dans une moindre mesure, et de développer une organisation permettant de ne pas refuser de nouveaux patients.

6. Durée de l'expérimentation

La durée de l'expérimentation est de 5 ans.

Chaque parcours de soin a une durée de 8 mois. L'expérimentation prévoit d'inclure des patients pendant 4 années. La durée de l'expérimentation envisagée est donc de 4 ans + 8 mois (à l'issue de la dernière inclusion).

a. Planning prévisionnel des grandes phases de mise en œuvre du projet d'expérimentation

Phase 1: Formation des professionnels par les psychiatres du CHU : avril 2020 puis au fil des inclusions d'expérimentateurs secondaires

Phase 2: Première inclusion : 24 avril 2021

Phase 3: Evaluation intermédiaire du protocole : novembre 2023

Phase 4 : Fin des inclusions : 23 avril 2025

Phase 5 : Suivi des derniers inclus : mai à novembre 2025

La fin de l'expérimentation est prévue le 22/01/2025. Les derniers patients peuvent être inclus jusqu'à 22 mai 2024 (8 mois avant) dans la limite des 228 patients prévus au total.

7. Gouvernance et suivi de la mise en œuvre

Chaque porteur est le garant de la mise en œuvre de l'expérimentation au sein de son équipe. Le suivi et la récupération des données, ainsi que la redistribution du forfait seront assurés par un référent de chaque équipe, comme le/la coordinateur/trice.

Il incombe à chaque équipe de créer les outils de surveillance des données, selon l'équipement de système d'information en place. Idéalement, un système d'information pluriprofessionnel permettra à chaque intervenant de mettre en œuvre et de suivre le parcours coordonné du patient, et au coordinateur de récupérer les données d'évaluation prédéfinies. Un formulaire de protocole pourra être créé à cet effet.

V. Financement de l'expérimentation

1. Modèle de financement

Le modèle de financement proposé est un financement au parcours de soins.

Deux parcours de soins de 8 mois sont proposés :

- L'un pour la prise en charge de la dépression légère ou modérée sans antécédent
- L'autre pour la prise en charge de la dépression modérée avec antécédent(s) ou sévère.

Les forfaits correspondent à la prise en charge globale d'un patient. Il est dû dans sa globalité pour chaque patient entrant dans le protocole.

Pour chacun des forfaits, on décrit dans le tableau ci-dessous le montant global et ce qu'il comprend.

	Dépression légère et modérée sans antécédent <u>700€</u>	Dépression modérée avec antécédent et sévère <u>1220€</u>
Quoi	nombre	nombre
Consultations MG <u>OU</u>	16 C	16 C
Consultations MG + psychologue sans reste à charge	6 C + 6h psychologue*	6 C + 6h psychologue*
Bilan MG (Beck ou MOCA test)	2 ou 3 (si besoin): entrée, sortie, +/- réévaluation en cas d'aggravation	3 bilans : - Beck à l'entrée et à la sortie - MOCA à 3 mois
Consultations d'1h Infirmière psy	0	2
Consultations Psychiatre	1 CS (si besoin) (+ Beck)	3 CS

	supplémentaire dans ce cas)	
Bilan neuro-psy ou orthophonique	0	1 (si besoin)
Revue de médication pharmacien	0	1
Coordination MSP + CHU	oui	oui

* Les heures de psychologues sont réparties en séances de 30, 45, ou 1 heure en fonction des besoins du patient. Par ailleurs, conformément au descriptif du forfait (IV p. 7 à 9), la répartition entre le nombre de consultations chez le médecin généraliste et le nombre d'heure de psychologue se décide conjointement entre le médecin généraliste et le patient. Une moyenne de 6 consultations MG et 6h de psychologue permet de déterminer le forfait, mais cela est modulable selon les modalités décrites supra.

Sont, notamment, exclus des forfaits, et donc pris en charge en sus, dans le respect de la réglementation :

- Les médicaments
- Les arrêts de travail
- Les transports
- La rééducation éventuelle par un neuropsychologue ou un orthophoniste suite au bilan neuropsychologique effectué
- Les séances de kinésithérapie et autres soins d'auxiliaires médicaux
- Les éventuelles consultations pour des pathologies intercurrentes

Par ailleurs, les consultations de psychologue au-delà du nombre d'heures incluses dans le forfait seront à la charge du patient.

2. Modalité de financement de la prise en charge proposée

a. Méthode de calcul utilisée

Montant des forfaits :

Les montants des forfaits a été fixé à partir des montant conventionnels de la NGAP. Le montant retenu pour les séances éventuels de psychologue est de 45€/h, montant retenu dans diverses expérimentations en cours.

Quoi	Dépression légère et modérée sans antécédent			Dépression modérée avec antécédent et sévère		
	nombre	coût unitaire	coût	nombre	coût	coût
Consultations MG	16	25	400,00 €	16	25	400,00 €
OU						
Consultations MG + psychologue (6h à 45€/h soit 8 séances de 45min) sans reste à charge	6*	25		6*	25	
	6*	45	420,00 €	6*	45	420,00 €
Bilans MG	2	69,12	138,24 €	3	69,12	207,36 €
Consultations d'1h Infirmière psy				2	35	70,00 €
Psychiatre+Beck suppl dans forfait 1	si besoin		57,91 €	3	46,7	140,10 €
Bilan neuro-psy ou orthophonique				si besoin, selon MOCA	200	200,00 €
Revue de médication pharmacien				1	60	60,00 €
Coordination MSP + CHU dans forfait 2	1	85	85,00 €	1	135	135,00 €
TOTAL			691,15 €			1 222,46 €
TOTAL ARRONDI			700,00 €			1 220,00 €
Nombre de patient concernés sur 2 ans	7 patient sur 10, soit	160	112 000,00 €	3 patient sur 10 sur 2 ans soit	68	82 960,00 €
TOTAL DU BUDGET FORFAIT	194 960,00 €					

* Conformément au descriptif du forfait (IV p. 7 à 9), la répartition entre le nombre de consultations chez le médecin généraliste et le nombre d'heure de psychologue se décide conjointement entre le médecin généraliste et le patient. Une moyenne de 6 consultations MG et 6h de psychologue permet de déterminer le forfait. On convient cependant, et cela sera évalué, que la répartition puisse se faire différemment, dans la limite du montant de 420€.

A partir de ces calculs :

- le montant du forfait « dépression légère ou modérée sans antécédent » estimé est arrondi à 700€
- le montant du forfait « dépression modérée avec antécédent ou sévère » estimé est arrondi à 1220€

Une évaluation intermédiaire étant prévue après un an d'expérimentation, le forfait pourra être réajusté par avenant selon l'utilisation ou non des budgets par les équipes de soins primaires et hospitalière. Il conviendra d'être particulièrement vigilants concernant la répartition entre les 2 bras de l'étude, la consommation en bilan orthophonique/neuropsychologue, le recours au psychiatre et au psychologue.

Enfin, les porteurs évaluent, à partir de leur patientèle courante que, sur 10 patients détectés pour une dépression, 7 sont concernés par une dépression légère ou modérée sans antécédent et 3 sont concernés par une dépression modérée avec antécédent ou sévère.

Ainsi, le budget global pour la prise en charge des parcours de soins des 228 patients sur 5 ans est de 194 960 €

Frais d'ingénierie

1^{ère} phase (2021-2022) dans laquelle le PSSOM était intégré comme porteur

CRÉATION DU PROTOCOLE		
Investissement initial	Description	Montant
Réunions du comité de pilotage	10 réunions de 2h avec 6 professionnels + frais de déplacements	9 500 euros
Formation des professionnels des MSP par le CHU : 2 réunions	2h, pour 25 professionnels du PSSOM*	8 100 euros
	2h pour 25 professionnels du PSOA (formation de l'ensemble des membres de la MSP)*	<u>Soit :</u> 500€ pour CHU + 76€/h pour 2h de travail par participant**
Formation coordination, création d'outils	Création des fichiers, formation des cadres et secrétaires Créer des formulaires de suivi patient. 3 professionnels, 15h chacun	3 420 euros <u>Soit :</u> 76€/h pour 15h de travail par participant
TOTAL mise en place du protocole		Total : 21020 euros

*Au sein du PSSOM et du PSOA, les formations sont proposées à l'ensemble des professionnels de santé, qu'ils soient ou non concernés par l'expérimentation. L'objectif de cette proposition large est d'assurer une cohérence dans le suivi des patients et une inter-connaissance des protocoles proposés. Le nombre de 25 participants est un nombre moyen de participants effectifs constaté lors de précédentes formations proposées.

**Au sein de PSSOM et du PSOA, un choix a été fait de rémunérer les formations au même montant de 76€/h quelle que soit la catégorie de professionnel de santé.

2^{ème} phase (2023) pour intégrer de nouvelles MSP expérimentatrices

Elargissement du protocole		
Investissement initial	Description	Montant
Réunions de présentation du protocole à la MSP de Candé à inclure par un professionnel du PSOA	1 réunion de 2h avec 6 professionnels + frais de déplacements	Total : 912 euros <u>Soit</u> : 2h*76€/h*6pers
	Compensation perte d'activité du formateur PSOA	Total : 152 euros <u>Soit</u> : 2h*76€/h
Formation de 6 professionnels de la MSP de Candé par le CHU : 1 réunion de 2h pour 6 professionnels de santé	2h, pour 6 professionnels	Total : 912 euros <u>Soit</u> : 2h*76€/h*6pers
Prise en main des outils par 1 professionnel de la MSP en sus de la coordinatrice (la prise en main par la coordinatrice est comprise dans son indemnité ordinaire)	10h pour le professionnel de chaque MSP Les 10h comprennent les 4h de formation dispensée par un PS sénior du PS puis 6h en autoformation/prise en main libre	Total : 760 euros <u>Soit</u> : 76€/h*10h
	Accompagnement par un PS sénior du PSOA (réunion visio ou présentiel de 4h)	Total : 304 euros <u>Soit</u> : 4h*76€/h
Création conventions CHU CNAM, rédaction d'avenant Rémunération pour création protocole	6h de réunions et rédaction Porteurs PSOA	Total : 456€ <u>Soit</u> : 6h*76€ /h
TOTAL élargissement du protocole à la MSP supplémentaire (MSP de Candé)		Total : 3 496 euros

Modalités de versement et de répartition du forfait :

Les modalités de facturation seront définies dans la convention de financement conclue entre le porteur et la caisse nationale d'assurance maladie.

3. Estimation des coûts de la prise en charge actuelle et des coûts évités /économies potentielles

Une étude réalisée par la Coordination régionale GDR de l'Assurance Maladie en avril 2019² détaille les coûts de prise en charge du patient dépressif en 2016. Le coût annuel d'un patient pris en charge pour dépression varie de 5.105 € à 12.381 € selon que le patient souffre seulement de dépression ou de dépression avec pathologies associées. Pour comparaison, le coût moyen de soins d'un patient français non atteints de dépression est de 2.215 €.

Les postes de dépenses les plus divergents entre les patients atteints ou non de dépression sont :

- Les indemnités journalières (arrêts de travail) et prestations d'invalidités (dépenses annuelles moyennes de 10 fois plus élevées pour le patient dépressif)
- Les frais d'hospitalisation (dépenses annuelles moyennes près de 30 fois plus élevées pour le patient dépressif)

C'est précisément sur ces indicateurs que l'expérimentation ambitionne d'apporter une amélioration, en diminuant les coûts d'hospitalisation et d'indemnités journalières.

Par ailleurs, une diminution du coût des médicaments pourrait être attendue par la limitation des prescriptions d'antidépresseurs aux dépressions modérée avec antécédent ou sévère et une limitation des durées de traitement conformément aux recommandations HAS. Les études montrent cependant que les posologies devraient être augmentées (sur de plus courtes durées) dans certains cas, ce qui pourrait occasionner une augmentation des dépenses de médicaments pour certains patients.

Les recours au psychiatre devraient augmenter par rapport à l'existant, occasionnant des dépenses de spécialiste complémentaires.

Concrètement, l'étude la Coordination régionale de l'Assurance Maladie sus-citée montre les dépenses annuelles moyennes en 2016 ci-dessous pour les patients dépressifs présentant ou non des troubles associés :

	Patients traités pour une dépression et autres troubles de l'humeur et sans autre pathologie somatique ou psychiatrique	Patients traités pour une dépression et autres troubles de l'humeur
Frais moyens annuels de consultations généralistes + spécialistes par patient	423,00€	553,20€
Frais totaux moyens annuels d'hospitalisation par patient	1 588,90€	6 869,20€
Frais moyens annuels d'indemnités journalières maladie ou AT par patient	1 259,20€	748,40€
Frais moyens annuels de médicaments par patient	328,60€	1 122,00€

² Voir Annexe 2

Dans l'expérimentation, sachant que le forfait 1, fixé à 700€ et le forfait 2, fixé à 1220€, comprennent les frais de généralistes et de spécialistes, on voit que les paiements au forfait prévoient une augmentation de ces frais de consultations médicales de 275 à 670€ maximum environ par patient par rapport à la situation de 2016.

Cependant :

- Il est effectivement attendu un plus grand nombre de consultations pour améliorer le suivi de la dépression dans le cadre des recommandations de la HAS non mises en œuvre jusqu'à ce jour.
- Les forfaits comprennent plus que les seules consultations de médecin (psychologue pour le forfait 1 et bilan neuropsychiatrique, bilan pharmacien, consultation d'infirmière psy pour le forfait 2)
- Le delta de 275€ peut être compensé par 7 à 8 journées d'indemnités journalières évitées (sachant qu'une journée d'indemnité journalière moyenne coûte environ 35€) et le delta de 670€ compensé par 1 à 2 journées d'hospitalisation en moins.
- Les dépenses de médicaments seront également ajustées.

Ainsi, au-delà des bienfaits pour la prise en charge et la qualité de vie des patients dépressifs, le projet apparaît financièrement soutenable.

4. Besoin de financement

Le besoin de financement s'élève à 219 216 € pour la prise en charge de 228 patients inclus pendant 4 ans et suivis pendant 8 mois. La répartition FISS / FIR par année est présentée dans le tableau de synthèse ci-dessous.

a. Synthèse du besoin de financement

	FISS	FIR
Phase de construction (3 mois)		21 020 €
2020		
2021	20 000,00 €	
2022	58 000,00 €	
2023	78 000,00 €	3 496
2024	39 000,00 €	
Total	195 000 €	24 516 €
Coût Total de l'expérimentation FISS + FIR (n patients)	195 000 + 24 516 = 219 516 €	

VI. Dérogations nécessaires pour la mise en œuvre de l'expérimentation

1. Aux règles de financements de droit commun

Le projet prévoit :

- Un financement innovant forfaitaire à l'épisode de soins correspondant à l'ensemble de la prise en charge proposée.

Les dérogations mentionnées dans l'article L 162-31-1 du code de la sécurité sociale suivantes sont proposées par le projet :

- Une dérogation aux règles de facturation, de tarification et de remboursement des soins infirmiers et des honoraires des médecins généralistes et spécialistes. (Article L162-1-7 et suivants du code de la sécurité sociale).
- Une dérogation aux règles de paiement direct des honoraires par le malade (Article L162-2 du code de la sécurité sociale).
- Financement de prestations non remboursables (consultations de psychologue) (1°, 2° et 6° de l'article L160-8 du code de la sécurité sociale).

2. Aux règles d'organisation de l'offre de soins

Néant

VII. Impacts attendus

a. Impact en termes de service rendu aux patients

Par la proposition d'un parcours coordonné entre la psychiatrie et les soins primaires, le projet entend améliorer la prise en charge du patient dépressif, notamment :

- En permettant l'accès aux soins de psychiatre y compris pour des patients ruraux
- En proposant un suivi conforme aux recommandations de bonne pratique
- En limitant les traitements médicamenteux aux cas recommandés, et aux posologies adaptées
- En proposant l'accès au psychologue si le médecin traitant et le patient le décide conjointement.

b. Impact organisationnel et sur les pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services

Par la proposition d'un parcours coordonné entre la psychiatrie et les soins primaires, le projet prévoit une véritable collaboration entre les soins de premiers recours et la psychiatrie, notamment :

- Par la formation des équipes des MSP impliquées aux recommandations de bonnes pratiques
- Par le relais entre les MG, psychiatres, infirmières dans le suivi du patient dépressif
- Par la systématisation de l'échange de courriers
- Par l'accès au psychiatre dans des zones plus reculées, notamment par le recours à la téléconsultation

c. Impact en termes d'efficience pour les dépenses de santé

Le projet n'a pas pour vocation première de limiter les dépenses de santé, mais bien de mieux adapter les ressources pour suivre convenablement une pathologie jusqu'ici non prise en charge de manière efficiente.

Pour autant, les projections financières effectuées montrent que les surcoûts qui seront engendrés par la prise en charge au forfait par rapport à la prise en actuelle devraient facilement être compensés par la diminution des hospitalisations et des arrêts de travail liés à une meilleure prise en charge.

A l'échelle de deux équipes de soins primaires, avec une file active estimée à 228 patients, les impacts mesurables ne seront qu'organisationnels et qualitatifs. Il n'apparaît pas possible de mesurer l'impact sur l'efficience. Cependant, cette expérimentation pourra servir de référence de mesure pour d'autres équipes ou pour des services de recherche hospitaliers ou de départements de médecine générale.

VIII. Modalités d'évaluation de l'expérimentation proposées

Les coordinatrices des Maisons de Santé expérimentatrices ont la charge de recueillir les données nécessaires à l'évaluation concernant les professionnels de leurs MSP respectives.

Les données concernant la partie CHU seront recueillies par le service psychiatrie et addictologie.

Indicateurs de suivi proposés pour l'évaluation :

Indicateurs d'activité : serviront à la répartition du forfait et au suivi du coût global :

- ✓ Nombre de patients inclus par le médecin généraliste (MSP) : à définir par médecin, par MSP, par type d'inclusion (légère/modérée sans antécédent ou modérée avec antécédent/sévère) et au total par an, indicateur communiqué trimestriellement
- ✓ Informations sur les patients (âge, sexe)
- ✓ Nombre de consultations chez le médecin généraliste par patient (MSP), indicateur communiqué en fin de prise en charge (8 mois après l'inclusion)
- ✓ Nombre de patients vus par le pharmacien (MSP)
- ✓ Nombre de revue de médication réalisée (MSP)
- ✓ Nombre de pharmacies concernées (MSP)
- ✓ Nombre de patients vus par le psychiatre (CHU)
- ✓ Nombre de consultations de psychiatre par patient (CHU), indicateur communiqué en fin de prise en charge (8 mois après l'inclusion)
- ✓ Nombre de consultations de psychiatre réalisées en téléconsultation (Quimed)
- ✓ Nombre de patients concernés par une téléconsultation de psychiatre
- ✓ Nombre de patients vus par la psychologue (MSP)
- ✓ Nombre de consultations de psychologue réalisées dans le cadre du forfait (MSP)
- ✓ Nombre de consultations de psychologue réalisées à la charge du patient (MSP)
- ✓ Nombre de consultations de psychologue par patient inclus (MSP)
- ✓ Nombre de patients vus par l'IDE de consultation (CHU)
- ✓ Nombre consultations d'IDE par patient (CHU)
- ✓ Nombre séances de rééducation par patient réalisées par l'orthophoniste ou le kinésithérapeute (MSP)
- ✓ Nombre de patients vus par le neuropsychologue (CHU)
- ✓ Nombre de bilans orthophoniques ou neuropsych réalisés (MSP)
- ✓ Nombre de séances de rééducation par patient réalisées par le neuropsychologue (CHU)

Indicateurs de résultats

- ✓ Nombre de patients pour lesquels un (des) courriers ont été échangés (MSP et CHU)
- ✓ Pourcentage de patient ayant un BDI noté dans son dossier (MSP)
- ✓ Nombre de patients ayant arrêté leur traitement avant la fin prévue (MSP)
- ✓ Nombre de patients ayant bénéficié d'une consultation d'information « familiale » (CHU)
- ✓ Evolution des échelles à 3 et 8 mois

Indicateurs d'impact : serviront à évaluer l'efficacité de la prise en charge des patients dépressifs dans le cadre de cette expérimentation :

- ✓ Indice de satisfaction des patients inclus (MSP) cf. document en annexe
- ✓ Nombre et montant des indemnités journalières et prestations d'invalidité par patient inclus(CPAM)
- ✓ Durée des arrêts de travail pour les patients actifs inclus(CPAM)
- ✓ Nombre de jour d'hospitalisation et montant (CHU)
- ✓ Nombre de patients hospitalisé au cours du protocole et dans une durée d'un an après la sortie du protocole (CHU)
- ✓ Nombre de passages à l'acte (tentative de suicide ou suicide) identifiés (CHU)
- ✓ Nombre d'échec après 8 mois de protocole (absence de rémission) (MSP et CHU)
- ✓ Nombre de passage du protocole légère/modérée sans antécédent à protocole modérée avec antécédent/sévère (MSP)

Indicateurs complémentaires : pourraient permettre une analyse plus fine ; ces indicateurs ne correspondant pas aux objectifs principaux, ni secondaires, ils ne seront analysés que si le temps le permet ou si des étudiants souhaitent effectuer un travail de thèse : à déterminer

Le nombre de patients vus par les différents acteurs permettrait de mesurer l'acceptation par les patients de ce mode de prise en charge, plus complet, mais aussi plus inhabituel pour eux du fait de l'intervention de différents acteurs.

Le nombre de consultations réalisées permettra de mesurer et de recalibrer éventuellement la nécessité de diminuer ou majorer le nombre de consultations par professionnel.

IX. Informations recueillies sur les patients inclus dans l'expérimentation

L'expérimentation met en jeu l'application de recommandations de bonnes pratiques et la collaboration interprofessionnelle.

Les données qui seront recueillies permettront de valider le dispositif mais ne seront pas utilisées à visée scientifique ou médico-économique. Cela ne nécessite donc pas de dispositif particulier en termes de consentement, hormis une déclaration CNIL.

Si l'expérimentation montre une faisabilité satisfaisante, la possibilité d'associer une étude médico-économique sera étudiée au moment de l'évaluation de l'expérimentation.

X. Obligations réglementaires et recommandations de bonnes pratiques en matière de système d'information et de traitement de données de santé à caractère personnel

Le système informationnel habituel des deux MSP, ainsi que du CHU d'Angers serot utilisés pendant l'expérimentation.

XI. Liens d'intérêts

Il n'existe pas de liens d'intérêts entre les professionnels de santé des 3 porteurs de projet : Pôle de Santé Ouest Anjou, pôle de Santé Sud-Ouest Mayennais, service de psychiatrie du CHU d'Angers.

XII. Éléments bibliographiques / expériences étrangères

- Henriksson S, Boëthius G, Isacson G. Suicides are seldom prescribed antidepressants: findings from a prospective prescription database in Jämtland county, Sweden, 1985-95. Acta Psychiatr Scand. 2001 103(4):301-6.
- La prise en charge de la dépression en médecine générale dans les Pays de Loire. Observatoire régional de la santé, Union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux, Mars 2013
- Recommandations HAS octobre 2017 : Episode dépressif caractérisé de l'adulte : prise en charge en soins de premiers recours
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry. juin 1961;4:561-71.
- Moca test
- https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2878690/fr/activites-physiques-et-sportives-un-guide-pour-faciliter-la-prescription-medicale
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19453207> : The antidepressive effects of exercise: a meta-analysis of randomized trials.
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1779012316302790> : Effets du massage sur l'anxiété, la dépression et l'hyperventilation dans un échantillon de patients VIH-séropositifs
- Rihmer Z, Rutz W, Pihlgren H. Depression and suicide in Gotland. An intensive study of all suicides before and after depression-training for general practitioners. J of Affective Disorders, 1995 ;4:147-52
- Lettre de l'ORS Pays de la Loire n°89 2février2018 Santé Pays de la Loire <https://www.santepaysdelaloire.com/articles/lettre-de-lors-pays-de-la-loire-ndeg-89-2-fevrier-2018>
-

Annexe1. Coordonnées du porteur et des partenaires

	Entité juridique et/ou statut ; Adresse	Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone	Signatures numérisées
Porteur	CHU Angers 4 rue Larrey 49933 Angers	Pr Bénédicte Gohier tél : 02 41 35 32 43 fax 02 41 35 49 35 mail : begohier@chu-angers.fr	
Porteur	Pôle de Santé Ouest Anjou 5A, impasse du Puits Moreau 49370 Bécon-les-Granits	Docteur Jean-François Moreul 02 41 77 08 33 mail : jf.moreul@gmail.com	
Partenaires	CESAME 27 Route de Bouchemaine 49130 Sainte-Gemmes-sur-Loire	Dr Guillaume Fonsegrive mail : guillaume.fonsegrive@ch-cesame-angers.fr tél : 02 41 80 79 83 Pr Bénédicte Gohier mail : benedicte.gohier@ch-cesame-angers.fr tél : 02 41 80 79 08	

Annexe 2. Catégories d'expérimentations

Modalités de financement innovant (Art. R. 162-50-1 –I-1°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité		
b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins	X	forfait parcours de soins
c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l'efficience des soins, mesurées à l'échelle individuelle ou populationnelle par des indicateurs issus des bases de données médico-administratives, de données cliniques ou de données rapportées par les patients ou les participants aux projet d'expérimentation d'expérimentations		
d) Financement collectif et rémunération de l'exercice coordonné		

Modalités d'organisation innovante (Art. R. 162-50-1 – I-2°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Structuration pluri professionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences	X	collaboration ville hôpital
b) Organisation favorisant l'articulation ou l'intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social		
c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations	X	téléconsultations psychiatriques, transmission des courriers via messageries sécurisée

Modalités d'amélioration de l'efficience ou de la qualité de la prise en charge des produits de santé (Art. R. 162-50-1 – II°) :	Cocher	Si oui, préciser
1o Des prises en charge par l'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées au sein des établissements de santé, notamment par la mise en place de mesures incitatives et d'un recueil de données en vie réelle		
2o De la prescription des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées, notamment par le développement de nouvelles modalités de rémunération et d'incitations financières		
3o Du recours au dispositif de l'article L. 165-1-1 pour les dispositifs médicaux innovants avec des conditions dérogatoires de financement de ces dispositifs médicaux.		

Arrêté n° ARS-PDL/DOSA/PPH/2022/69/49

Autorisant le fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services pour enfants géré par l'Association régionale Les Chesnaies (FINESS EJ n°49 053 682 8) sur le territoire saumurois

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES PAYS DE LA LOIRE, PAR INTERIM

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de l'éducation ;

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 21 novembre 2022 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim à Nicolas Durand, directeur général adjoint de l'agence régionale de santé Pays de la Loire ;

Vu l'arrêté N° ARS-PDL/DG/2022-020 du 23 novembre 2022 portant délégation de signature à Monsieur Florent POUGET, Directeur de l'offre de santé et en faveur de l'autonomie ;

Vu le Projet Régional de Santé 2018-2022 adopté par arrêté en date du 18 mai 2018 ;

Vu l'arrêté n°ARS-PDL/DOSA/PPH/2022/66/49 en date du 21 décembre 2022 portant création sur le territoire de Saumur d'une unité d'enseignement maternelle autisme (UEMA) permettant d'accompagner des jeunes porteurs de troubles du spectre autistique, par extension du service d'éducation spéciale et de soins à domicile saumurois (SESSAD) ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) 2022-2026 signé entre l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire et l'Association régionale Les Chesnaies ;

CONSIDERANT la proposition de l'Association régionale Les Chesnaies de regrouper ses établissements et services pour enfants sur le territoire saumurois en un fonctionnement en dispositif intégré ;

SUR proposition du Directeur de l'offre de santé et en faveur de l'autonomie de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire ;

ARRETE

ARTICLE 1 : A compter du **1^{er} janvier 2023**, l'ensemble des établissements et services gérés par l'Association régionale Les Chesnaies sur le territoire saumurois sont autorisés à fonctionner en dispositif intégré ;

ARTICLE 2 : Les caractéristiques des services et établissements sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (F.I.N.E.S.S) de la façon suivante :

N° FINESS de l'entité juridique	49 053 682 8				
	N° FINESS principal		N° FINESS secondaire		N° FINESS secondaire
	49 001 751 4		49 001 924 7		49 002 265 4
Etablissements et Services	Dispositif Le Thouet unité DITEP	Dispositif Le Thouet Unité héberg. familial	Dispositif Le Thouet Unité SESSAD	Dispositif Le Thouet Unité SESSAD très précoce	UEMA Ecole maternelle « La Coccinelle »
Code catégorie de l'établissement	186 -DITEP	186 -DITEP	182 - SESSAD	182 - SESSAD	182 SESSAD
Code discipline	844	844	844	840	841
Code fonctionnement	47 – Accueil de jour et acc. en milieu ordinaire	15 - Hébergement familial	47 – Accueil de jour et acc. en milieu ordinaire	47 – Accueil de jour et acc. en milieu ordinaire	16 - Prestation en Milieu Ordinaire
Code clientèle	200	200	117-200-437	437	437
Age	5-20 ans	5-20 ans	0-20 ans	0-4 ans	3-6 ans
Capacité	17	2	31	3	7

844 - Tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques

117 – Déficience intellectuelle

840 – Accompagnement précoce de jeunes enfants

200 – Difficultés psychologiques / Troubles du comportement

841 - Accompagnement scolarisation

437 – Trouble du spectre de l'autisme

ARTICLE 3 : Le dispositif est également constitué d'une **équipe mobile d'appui à la scolarisation** (convention EMASCO) intervenant sur le département du Maine et Loire (notamment sur le territoire de Saumur) en fonction d'une répartition définie en accord avec l'ARS et les autres ESMS des différents territoires ;

ARTICLE 4 : Conformément aux dispositions de l'article 89 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et en lien avec la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », il pourra être demandé à l'établissement de déroger à son agrément afin de répondre aux situations jugées prioritaires, dans le cadre d'un plan d'accompagnement global;

ARTICLE 5 : Toute modification essentielle dans l'activité, l'organisation, la direction ou le fonctionnement du service devra être portée à la connaissance de l'autorité administrative conformément aux dispositions de l'article L.313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

ARTICLE 6 : L'autorisation deviendra caduque si elle n'a pas obtenu un commencement d'exécution dans un délai de trois ans.

ARTICLE 7 : Dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès de mes services,
- d'un recours hiérarchique auprès des Ministres concernés,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Nantes (6 allée de l'île Gloriette – CS 24111 - 44041 NANTES CEDEX).

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

ARTICLE 8 : Le Directeur de l'Offre de Santé et en faveur de l'Autonomie de l'ARS Pays de la Loire et le Président de l'association sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 30 Décembre 2022,

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale
de Santé des Pays de la Loire, par intérim,



Fabienne DEFFRENNES

Adjointe au Responsable du département
« Parcours des Personnes en situation de Handicap »
Direction de l'Offre de Santé et en faveur
de l'Autonomie

ARRETE ARS-PDL/DG/DSU/2023/1

Portant renouvellement d'agrément régional d'une association représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE**

VU le code de la santé publique, et notamment les articles L.1114-1, R.1114-1 à R.1114-16 ;

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

VU l'arrêté ministériel du 21 novembre 2022 portant attribution de fonction de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Pays de la Loire à Monsieur Nicolas DURAND, directeur général adjoint de l'agence régionale de santé Pays de la Loire ;

VU l'avis de la commission nationale d'agrément dans le procès-verbal de la séance du 13/12/2022 ;

ARRETE

Article 1^{er}

Est agréée au niveau de la Région Pays de la Loire pour représenter les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique, pour une période de cinq ans, à compter du 27 février 2023, l'Association Française contre les Neuropathies Périphériques (AFNP) dont le siège social est situé 16 Avenue des Millepertuis – 44500 LA BAULE.

Article 2

L'adjointe au conseiller auprès de la direction générale de l'agence régionale de santé Pays de la Loire est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Pays de la Loire.

Nantes, le **- 2 JAN. 2023**

P/Le directeur général par intérim,
L'adjointe au conseiller auprès de la direction générale,


Valérie CASTRIC

Direction Régionale de
l'Environnement, de l'Aménagement
et du Logement



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction Régionale de l'Environnement,
de l'Aménagement et du Logement

Nantes, le 21 NOV. 2022

Service Ressources Naturelles et Paysages
Division Eau et Milieux Aquatiques

ARRETÉ N°2022/DREAL/N°033

**portant nomination au comité de gestion des poissons migrateurs
du bassin de la Loire**

LE PRÉFET DE LA RÉGION PAYS DE LA LOIRE

VU le code de l'environnement et en particulier ses articles R.436-47 à R. 436-54 ;

VU l'arrêté du 29 juillet 2016, abrogeant l'arrêté du 15 juin 1994, fixant la composition des comités de gestion des poissons migrateurs ;

VU l'arrêté du 14 juin 2017 modifié portant nomination des membres du comité de gestion des poissons migrateurs du bassin de la Loire, des côtiers vendéens et de la Sèvre niortaise ;

VU les réponses en date du 30 septembre 2022 au courrier du préfet des Pays de la Loire relatif au renouvellement du comité de gestion des poissons migrateurs du bassin de la Loire ;

SUR proposition du directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement Centre-Val de Loire, de la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire et de la directrice interrégionale de la mer Nord Atlantique-Manche Ouest ;

ARRÊTÉ

Article 1 :

Assistent avec voix délibérative, aux réunions du comité, en qualité de :

- **Représentants de l'État :**
 - le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement du Centre - Val de Loire, délégué de bassin, ou son représentant ;
 - la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire ou son représentant ;
 - la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement d'Auvergne - Rhône-Alpes ou son représentant ;
 - le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement de Nouvelle Aquitaine ou son représentant ;
 - la directrice interrégionale de la mer Nord Atlantique-Manche Ouest ou son représentant ;
 - le directeur interrégional de la mer Sud-Atlantique ou son représentant ;
 - le directeur départemental des territoires et de la mer de la Loire-Atlantique ou son représentant ;
 - le directeur départemental des territoires et de la mer de la Vendée ou son représentant ;
 - le directeur départemental des territoires de la Nièvre ou son représentant ;
 - le directeur départemental des territoires de la Haute-Loire ou son représentant ;
- **Représentants des pêcheurs amateurs en eau douce et de leurs associations**
 - MM. Bernard HAMON, Bruno BORDEAU, et Roland SALMIN, représentant les fédérations départementales des associations agréées de pêche et de protection des milieux aquatiques de la circonscription du comité ;
 - M. Gilles CHOSSON représentant des associations départementales agréées des pêcheurs amateurs aux engins et filets de la circonscription du comité ;
- **Représentants des pêcheurs professionnels en eau douce**
 - MM. Philippe BOISNEAU, Martial BARRAUD, Alexandre FAGAT et Didier MACE, représentant les associations départementales et interdépartementales agréées de pêcheurs professionnels en eau douce de la circonscription du comité ;
- **Représentants des marins pêcheurs professionnels**
 - MM. José JOUINEAU, Pascal RIGAULT, Hervé BAUD et Alexis PENGRECH, représentant les marins pêcheurs professionnels exerçant leur activité dans la zone comprise entre la limite de salure des eaux et la limite transversale de la mer ;
- **Représentant les propriétaires riverains de la circonscription du comité**
 - M. Christian LE ROY, représentant l'association des riverains de France.
- **Représentant les conseils régionaux**
 - Le Président du conseil régional d'Auvergne-Rhône-Alpes ou son représentant ;
 - Le Président du conseil régional de Centre-Val de Loire ou son représentant ;
- **Représentant les conseils départementaux**
 - Le Président du conseil départemental de la Loire-Atlantique ou son représentant ;
 - Le Président du conseil départemental de la Loire ou son représentant ;

Article 2 :

Le secrétariat du comité est assuré conjointement par le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement du Centre Val de Loire, délégué de bassin, et par la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire.

Article 3 :

Participent aux séances du comité à titre consultatif, sans voix délibérative :

- un représentant de l'office français pour la biodiversité (OFB) ;
- un représentant de l'institut français de recherche pour l'exploitation de la mer (IFREMER) ;

Assistent également aux réunions du comité sans voix délibérative des personnes invitées par le président du COGEPOMI en tant qu'invités permanents, experts ou invités ponctuels.

Article 4 :

Les membres mentionnés à l'article 1, autres que les représentants de l'État, sont nommés pour une durée de six ans soit pour la période 2022-2027.

Article 5 :

Tout membre du COGEPOMI avec voix délibérative qui est empêché d'assister à une réunion a la faculté de donner pouvoir écrit de voter en son nom à tout autre membre du comité. Chaque membre du COGEPOMI ne peut disposer que d'un seul pouvoir.

Article 6 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté du 14 juin 2017 modifié portant modification de la composition du COGEPOMI.

Article 7 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Nantes, dans le délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction administrative peut aussi être saisie par l'application Télérecours citoyens, accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Article 8 :

Le secrétaire général pour les affaires régionales des pays de la Loire, le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement du Centre Val de Loire, délégué de bassin, la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire et la directrice interrégionale de la mer Nord Atlantique-Manche Ouest sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Pays de la Loire.

Le Préfet,



Didier MARTIN

Direction Régionale de l'Économie, de
l'Emploi, du Travail et des Solidarités

ARRÊTÉ N° 2023/DREETS/PÔLE TRAVAIL/01

**portant modification de la composition
du Comité Régional d'Orientation des Conditions de Travail (CROCT)**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION PAYS DE LA LOIRE
PRÉFET DE LA LOIRE-ATLANTIQUE**

- VU** le code du travail et notamment le titre IV du livre VI de la quatrième partie, relatif aux institutions concourant à l'organisation de la prévention,
- VU** le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements,
- VU** le décret n°2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif,
- VU** le décret n°2016-1834 du 22 décembre 2016 relatif à l'organisation, aux missions, à la composition et au fonctionnement du conseil d'orientation des conditions de travail et des comités régionaux,
- VU** le décret du 29 juillet 2020 portant nomination de Monsieur Didier MARTIN, préfet de la région Pays de la Loire, préfet de la Loire-Atlantique ;
- VU** le décret n° 2021-1792 du 23 décembre 2021 relatif à la composition et au fonctionnement du Conseil d'orientation des conditions de travail et des comités régionaux, pris en application des articles 36 et 37 de la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail,
- VU** l'arrêté n° 2017/DIRECCTE/Pôle Travail/44 du 09 mars 2017 relatif à la mise en place du Comité Régional d'Orientation des Conditions de Travail (CROCT) et les arrêtés modificatifs des 20 juin 2017, 05 mars 2019, 15 novembre 2019, 30 juin 2020, 22 juillet 2021, 07 juin 2022 et 12 juillet 2022 ainsi que l'arrêté modificatif n° 2022/DREETS/POLE TRAVAIL/623 du 16 septembre 2022,
- VU** le courrier de désignation du MEDEF des Pays de la Loire du 17 octobre 2022,
- SUR** proposition de Madame la Directrice Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités ;
- SUR** proposition de Monsieur le Secrétaire Général pour les Affaires Régionales,

ARRÊTE

ARTICLE 1 :

La composition du Comité Régional d'Orientation des Conditions de Travail de la région des Pays de la Loire est modifiée comme suit :

Président du Comité : le préfet de région ou son représentant

COLLÈGE DES ADMINISTRATIONS RÉGIONALES DE L'ÉTAT

- Pour la Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DREETS) des Pays de la Loire :
 - La Directrice régionale ou le Chef du pôle Travail
 - Le responsable de la cellule pluridisciplinaire ou son représentant
 - Le médecin inspecteur du travail
 - Un ingénieur de prévention ou l'agent chargé du contrôle de la prévention de la cellule pluridisciplinaire
- Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé ou son représentant
- La Directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement ou son représentant

COLLÈGE DES PARTENAIRES SOCIAUX

ORGANISATIONS PROFESSIONNELLES :

- *Mouvement Des Entreprises De France (MEDEF) Pays de la Loire :*

<u>Titulaires :</u>	<u>Suppléants :</u>
BARIL Olivier	DROUET Jean-Baptiste
BARTEAU Frédérique	GRIGNON Eva
CHATEAU Jean-Pierre	LEQUEUX Gérard
TRACHÉ Benjamin	LIMOUSIN Jean-Christophe
	ROUSSEAU Flavien
- *Confédération des Petites et Moyennes Entreprises (CPME) Pays de la Loire :*

<u>Titulaires :</u>	
ALLANOT Anne-Sophie	
DUFOURG David	
- *Union des Entreprises de Proximité (U2P) Pays de la Loire :*

<u>Titulaire :</u>	<u>Suppléant :</u>
CHAPRON Sonia	GAGLIARDI Julien
- *Fédération Régionale des Syndicats d'Exploitants Agricoles (FRSEA) des Pays de la Loire et CNMCCA :*

<u>Titulaire :</u>	<u>Suppléant :</u>
GAUTIER Anne	PARNAUDEAU Franck

ORGANISATIONS SYNDICALES DE SALARIÉS :

- *CFDT Union régionale interprofessionnelle des Pays de la Loire :*

<u>Titulaires :</u>	
LE DENMAT Jean-Louis	
MADÉLINE Yves	

- *CGT Comité régional Pays de la Loire :*

<u>Titulaire :</u> ARNAUDY Christophe	<u>Suppléant :</u> VANOFF Denis
--	------------------------------------

- *CFTC Union régionale des Pays de la Loire :*

<u>Titulaire :</u> FAURY Marie-Sabine	<u>Suppléant :</u> POURPOINT François
--	--

- *CGT-FORCE OUVRIÈRE Comité interdépartemental des Unions départementales des Pays de la Loire :*

<u>Titulaires :</u> CHÉDEVILLE Fabien MAILLARD Cyriaque	<u>Suppléant :</u> MARTIN Thierry
---	--------------------------------------

- *CFE-CGC Union régionale des Pays de la Loire :*

<u>Titulaire :</u> LE BIDEAU Jean-Yves	<u>Suppléante :</u> DAVIAUD Christelle
---	---

COLLÈGE DES REPRÉSENTANTS D'ORGANISMES DE SÉCURITÉ SOCIALE, D'EXPERTISE ET DE PRÉVENTION

- Le Directeur de la ~~Caisse~~ ^{EPDS VAL} régionale d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail des Pays de la Loire ou son représentant
- Le Directeur de l'Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail des Pays de la Loire ou son représentant
- Le médecin du travail Chef de service de la MSA Loire-Atlantique – Vendée en tant que coordonnateur régional santé et sécurité au travail ou son représentant
- Le Directeur de l'Agence régionale de l'Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics des Pays de la Loire ou son représentant

COLLÈGE DES PERSONNALITÉS QUALIFIÉES

- *Personne morale :*
 - Fédération des SSTI « PRÉSANSE » des Pays de la Loire

- *Personnes physiques :*
 - Monsieur Jean-Charles BOUCHY, Directeur du GIST, animateur de la Fédération des SSTI « PRÉSANSE » des Pays de la Loire
 - Madame Marie-Christine BOURNOT, Chargée d'études à l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) des Pays de la Loire
 - Monsieur Michel BRUAND, Directeur du service de Santé au Travail Cholet Saumur (STCS)
 - Madame Christine POCHÉ, Présidente de la Fédération ADMR de Maine-et-Loire, Union des Employeurs de l'Economie Sociale et Solidaire (UDES) des Pays de la Loire
 - Madame Laetitia LELEUX, Déléguée régionale adjointe de l'AGEFIPH des Pays de la Loire

ARTICLE 2 :

Si un membre du comité, au cours de son mandat, décède, démissionne ou perd la qualité au titre de laquelle il a été désigné, il est remplacé pour la durée de son mandat restant à courir par une personne désignée dans les mêmes conditions.

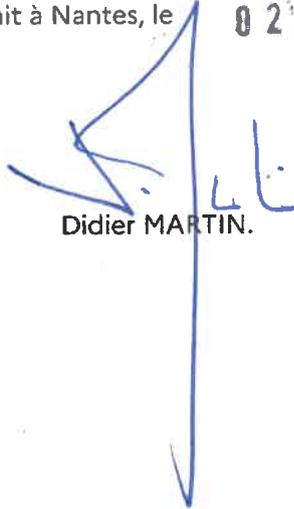
ARTICLE 3 :

Cet arrêté abroge l'arrêté n° 2022/DREETS/POLE TRAVAIL/623 du 16 septembre 2022.

ARTICLE 4 :

Monsieur le Secrétaire Général pour les Affaires Régionales et Madame la Directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités des Pays de la Loire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à la Direction Régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des Solidarités des Pays de la Loire et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 02 JAN. 2023


Didier MARTIN.

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de NANTES qui devra, sous peine de forclusion, être enregistré au greffe de cette juridiction dans le délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision.

Un recours gracieux peut également être exercé, durant le délai de recours contentieux, auprès de mes services.

Ce recours gracieux interrompt le délai de recours contentieux qui ne courra à nouveau qu'à compter de l'intervention de ma réponse.

En application de l'article R.421-2 du Code de justice administrative, « sauf disposition législative ou réglementaire contraire, dans les cas où le silence gardé par l'autorité administrative sur une demande vaut décision de rejet, l'intéressé dispose, pour former un recours, d'un délai de deux mois à compter de la date à laquelle est née une décision implicite de rejet. Toutefois, lorsqu'une décision explicite de rejet intervient avant l'expiration de cette période, elle fait à nouveau courir le délai de recours.

Mission Nationale de Contrôle
et d'audit des organismes de
Sécurité Sociale

Antenne interrégionale de Rennes

MNC



REPUBLIQUE FRANCAISE
MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION
MINISTERE DU TRAVAIL, DU PLEIN EMPLOI ET DE L'INSERTION

Arrêté modificatif n°4 du 2 janvier 2023
portant modification de la composition du conseil d'administration
de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail des Pays de la Loire

Le ministre de la santé et de la prévention,
Le ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion,

Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 215-2, R. 121-5 à R. 121-7 et D. 231-1 à D. 231-4,

Vu l'arrêté du 1^{er} juillet 2022 portant délégation de signature à Monsieur Lionel CADET, chef de l'antenne interrégionale de Rennes de la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 mars 2022 portant nomination des membres du conseil d'administration de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail des Pays de la Loire,

Vu les arrêtés modificatifs des 28 mars, 13 mai et 14 juin 2022,

Vu la désignation formulée par la Confédération générale du travail (CGT),

ARRÊTENT

Article 1

L'arrêté du 15 mars 2022 portant nomination des membres du conseil d'administration de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail des Pays de la Loire est complété comme suit :

Dans la liste des représentants des assurés sociaux désignés au titre de la Confédération générale du travail (CGT), est nommé en tant que membre suppléant :

Monsieur Mickaël JARRY

Article 2

Le chef d'antenne interrégionale de Rennes de la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Pays de la Loire.

Fait à Rennes, le 2 janvier 2023

Le ministre de la santé et de la prévention,
Pour la ministre et par délégation,
Le chef de l'antenne interrégionale de Rennes
de la mission nationale de contrôle et d'audit
des organismes de sécurité sociale

Lionel CADET

Le ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion,
Pour le ministre et par délégation,
Le chef de l'antenne interrégionale de Rennes
de la mission nationale de contrôle et d'audit
des organismes de sécurité sociale

Lionel CADET



REPUBLIQUE FRANCAISE
MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION
MINISTÈRE DÉLÉGUÉ AUPRÈS DU MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE, DES FINANCES ET DE LA SOUVERAINETÉ
INDUSTRIELLE ET NUMÉRIQUE, CHARGÉ DES COMPTES PUBLICS

Arrêté modificatif n°4 du 3 janvier 2023
portant modification de la composition du conseil départemental de Maine-et-Loire
au sein du conseil d'administration de l'union de recouvrement des cotisations
de sécurité sociale et d'allocations familiales des Pays de la Loire

Le ministre de la santé et de la prévention,

Le ministre délégué auprès du ministère de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, chargé des comptes publics,

Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles R. 121-5 à R. 121-7, D. 213-7 et D. 231-1 à D. 231-4,

Vu l'arrêté du 1^{er} juillet 2022 portant délégation de signature à Monsieur Lionel CADET, chef de l'antenne interrégionale de Rennes de la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 18 mars 2022 portant nomination des membres du conseil départemental de Maine-et-Loire au sein du conseil d'administration de l'union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales des Pays de la Loire,

Vu les arrêtés modificatifs des 7 avril, 5 mai et 11 juillet 2022,

Vu la désignation formulée par la Confédération française démocratique du travail (CFDT),

ARRESENT

Article 1

L'arrêté du 18 mars 2022 susvisé portant nomination des membres du conseil départemental de Maine-et-Loire au sein du conseil d'administration de l'union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales des Pays de la Loire est complété comme suit :

Dans la liste des représentants des assurés sociaux désignés au titre de la Confédération française démocratique du travail (CFDT), est nommé en tant que membre titulaire :

Monsieur Yvon PASQUEREAU

Article 2

Le chef de l'antenne interrégionale de Rennes de la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la préfecture de la région Pays de la Loire.

Fait à Rennes, le 3 janvier 2023

Le ministre de la santé et de la prévention,
Pour le ministre et par délégation,
Le chef de l'antenne interrégionale de Rennes
de la mission nationale de contrôle et d'audit
des organismes de sécurité sociale

Lionel CADET

Le ministre délégué auprès du ministère de l'économie,
des finances et de la souveraineté industrielle
et numérique, chargé des comptes publics,
Pour le ministre et par délégation,
Le chef de l'antenne interrégionale de Rennes
de la mission nationale de contrôle et d'audit
des organismes de sécurité sociale

Lionel CADET



REPUBLIQUE FRANCAISE
MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION
MINISTERE DES SOLIDARITES, DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPEES

Arrêté modificatif n°3 du 3 janvier 2023
portant modification de la composition du conseil d'administration
de la caisse d'allocations familiales de la Mayenne

Le ministre de la santé et de la prévention,
Le ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées,

Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 212-2, R. 121-5 à R. 121-7, et D. 231-1 à D. 231-4,

Vu l'arrêté du 1^{er} juillet 2022 portant délégation de signature à Monsieur Lionel CADET, chef de l'antenne interrégionale de Rennes de la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 mars 2022 portant nomination des membres du conseil d'administration de la caisse d'allocations familiales de la Mayenne,

Vu les arrêtés modificatifs des 12 juillet et 17 novembre 2022,

Vu la désignation formulée par l'Union nationale des associations familiales (UNAF),

ARRÊTENT

Article 1

L'arrêté du 15 mars 2022 susvisé portant nomination des membres du conseil d'administration de la caisse d'allocations familiales de la Mayenne est modifié comme suit :

Dans la liste des représentants des associations familiales désignés au titre de l'Union nationale des associations familiales (UNAF), remplace Monsieur Eric GERVAIS en tant que membre suppléant :

Madame Valérie MOQUET

Article 2

Le chef d'antenne interrégionale de Rennes de la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Pays de la Loire.

Fait à Rennes, le 3 janvier 2023

Le ministre de la santé et de la prévention,
Pour le ministre et par délégation,
Le chef de l'antenne interrégionale de Rennes
de la mission nationale de contrôle et d'audit
des organismes de sécurité sociale

Lionel CADET

Le ministre des solidarités, de l'autonomie
et des personnes handicapées,
Pour le ministre et par délégation,
Le chef de l'antenne interrégionale de Rennes
de la mission nationale de contrôle et d'audit
des organismes de sécurité sociale

Lionel CADET

