



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2019-087

PUBLIÉ LE 2 AVRIL 2019

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

- R32-2019-03-25-005 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-33 PORTANT AUTORISATION DE REGROUPEMENT DES ACTIVITES DE SOINS DE LONGUE DUREE (USLD), ACTUELLEMENT EXPLOITEES SUR LES SITES DE MONTDIDIER ET DE ROYE, SUR LE SITE DE MONTDIDIER DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE (CHIMR) (3 pages) Page 5
- R32-2019-01-08-013 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-01 PORTANT AUTORISATION DE TRANSFERT GEOGRAPHIQUE DES ACTIVITES DE SOINS DE NEONATOLOGIE AVEC SOINS INTENSIFS ET DE REANIMATION NEONATALE, DU SITE DE CREIL VERS LE SITE DE SENLIS DU GROUPE HOSPITALIER PUBLIC DU SUD DE L'OISE, AVEC REGROUPEMENT DES ACTIVITES DE GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ET DE NEONATOLOGIE SANS SOINS INTENSIFS SUR LE SITE DE SENLIS DU GROUPE HOSPITALIER PUBLIC DU SUD DE L'OISE (4 pages) Page 9
- R32-2019-03-19-003 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-15 AUTORISANT SANTELYS ASSOCIATION A EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE PAR EPURATION EXTRARENAL SELON LA MODALITE D'HEMODIALYSE EN UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE SUR LE SITE DU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (4 pages) Page 14
- R32-2019-03-20-001 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-18 PORTANT AUTORISATION DE REGROUPEMENT DES STRUCTURES D'HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR EN PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE DE LAON, LA FERRE, HIRSON ET CHAUNY, DETENUES PAR L'ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTE MENTALE DE L' AISNE, SUR LE SITE DE LAON ET DE TRANSFERT GEOGRAPHIQUE DE L'HOPITAL DE JOUR DE LAON VERS UN SITE DE LA MEME COMMUNE (4 pages) Page 19
- R32-2019-03-20-005 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-19 AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) AMIENS-PICARDIE A TRANSFERER L'ACTIVITE DE SOINS DE MEDECINE (A ORIENTATION GERIATRIQUE), SOUS LA FORME D'HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR, DU SITE NORD DU CHU VERS LE SITE DU CENTRE SAINT-VICTOR A AMIENS (3 pages) Page 24
- R32-2019-03-20-003 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-20 PORTANT AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION SPECIALISES DANS LA PRISE EN CHARGE DES CONSEQUENCES FONCTIONNELLES, CHEZ L'ADULTE, DES AFFECTIONS ONCO-HEMATOLOGIQUES SOUS LA FORME D'HOSPITALISATION COMPLETE SUR LE SITE DE COMPIEGNE DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL COMPIEGNE-NOYON (4 pages) Page 28

R32-2019-03-20-004 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-21 AUTORISANT LA FONDATION BELLAN A EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION SPECIALISES DANS LA PRISE EN CHARGE DES CONSEQUENCES FONCTIONNELLES, CHEZ L'ADULTE, DES AFFECTIONS RESPIRATOIRES SOUS LES FORMES D'HOSPITALISATION COMPLETE ET D'HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR, SUR LE SITE DU CENTRE DE REEDUCATION FONCTIONNELLE LEOPOLD BELLAN A CHAUMONT-EN-VEXIN (4 pages)	Page 33
R32-2019-03-19-004 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-24 AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS A TRANSFERER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION NON SPECIALISES ET SPECIALISES DANS LA PRISE EN CHARGE DES CONSEQUENCES FONCTIONNELLES DES AFFECTIONS DE LA PERSONNE AGEE POLYPATHOLOGIQUE, DEPENDANTE OU A RISQUE DE DEPENDANCE (Y COMPRIS L'UNITE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE) ACTUELLEMENT EXERCEE 57 AVENUE WINSTON CHURCHILL A ARRAS (62000) VERS LA RESIDENCE PIERRE BRUNET, AVENUE DE L'HIPPODROME A DAINVILLE (62000) (3 pages)	Page 38
R32-2019-03-28-010 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-25 PORTANT RENOUELEMENT DE L'AUTORISATION DETENUE PAR LA SOCIETE ANONYME (S.A.) CLINIQUE VICTOR PAUCHET DE BUTLER, POUR L'EXERCICE SUR SON SITE, DE L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DU CANCER SELON LA MODALITE DE CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE DES PATHOLOGIES THORACIQUES (3 pages)	Page 42
R32-2019-03-28-012 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-29 REFUSANT A LA FUTURE SOCIETE PAR ACTIONS SIMPLIFIEE (S.A.S.) UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE JULES VERNE L'AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE (IRC) PAR EPURATION EXTRARENAL, SELON LA MODALITE D'HEMODIALYSE EN UNITE MEDICALISEE (UDM) SUR LA COMMUNE DE POULAINVILLE (3 pages)	Page 46
R32-2019-03-28-004 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-30 PORTANT RENOUELEMENT DE L'AUTORISATION DETENUE PAR LE CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY POUR L'EXERCICE, SUR SON SITE, DE L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DU CANCER, SELON LA MODALITE DE CHIMIOOTHERAPIE (3 pages)	Page 50
R32-2019-03-25-004 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-34 AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE (CHIMR) A EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE MEDECINE, SOUS LA FORME D'HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR, SUR SON SITE DE MONTDIDIER (3 pages)	Page 54
R32-2019-03-27-003 - Arrêté portant approbation des avenants numéro 1 2 et 3 à la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire "Centre de Cancérologie de l'Artois" (5 pages)	Page 58

R32-2019-03-29-001 - Arrêté relatif à la désignation des membres permanents siégeant à la commission d'information et de sélection d'appel à projets médico-sociaux relevant de la compétence de l'ARS Hauts-de-France (3 pages)

Page 64

R32-2019-03-06-016 - Décision attributive N° 2019-94 de financement FIR au titre de l'année 2019 à la MMG de BOULOGNE. (2 pages)

Page 68

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-005

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-33**

**PORTANT AUTORISATION DE REGROUPEMENT  
DES ACTIVITES DE SOINS DE LONGUE DUREE**

**(USLD),**

**ACTUELLEMENT EXPLOITEES SUR LES SITES DE  
MONTDIDIER ET DE ROYE, SUR LE SITE DE**

**MONTDIDIER**

**DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE  
MONTDIDIER-ROYE (CHIMR)**

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-33**

**PORTANT AUTORISATION DE GROUPEMENT DES ACTIVITES DE SOINS DE LONGUE DUREE (USLD),  
ACTUELLEMENT EXPLOITEES SUR LES SITES DE MONTDIDIER ET DE ROYE, SUR LE SITE DE MONTDIDIER  
DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE (CHIMR)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.1434-7, R.6122-23 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par le directeur du CHIMR visant à obtenir l'autorisation de regrouper les activités de soins d'USLD des sites de Montdidier et de Roye, sur le site de Montdidier, et le dossier justificatif déclaré complet le 18 octobre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie émis lors de sa séance du 31 janvier 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;
- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;
- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que schéma régional de santé (SRS) Hauts-de-France et par conséquent le bilan quantifié de l'offre de soins, prévoient, pour la zone n° 17A – Amiens, la suppression d'une implantation pour l'exercice de l'activité de soins de longue durée, et que par conséquent le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS Hauts-de-France ;

Considérant que le projet est compatible avec le SRS qui indique que « Les suppressions prévues pour cette activité de soins sont liées, pour les zones Roubaix-Tourcoing, Montreuillois et Amiens, à des regroupements de sites permettant une adaptation architecturale, une mutualisation des ressources ou une réorganisation impliquant également des structures médico-sociales » ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de longue durée dans le CSP;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation de regrouper les activités de soins de longue durée des sites de Montdidier et Roye, sur le site de Montdidier est accordée au centre hospitalier intercommunal de Montdidier-Roye.

**Article 2** – Les dates d'échéances des autorisations pour les deux sites étant identiques, la date d'échéance de cette nouvelle autorisation reste fixée au 1<sup>er</sup> août 2021.

**Article 3** - Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner, sous réserve de l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L.162-21 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le titulaire de l'autorisation débute l'activité de soins sur le site du regroupement, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'ARS conformément à l'article R.6122-37 du CSP.

Cette déclaration devra être accompagnée d'une attestation du titulaire de l'autorisation s'engageant à la conformité de l'activité de soins aux conditions d'autorisation, conformément à l'article D.6122-38 du CSP.

Dans le délai de six mois prévu par l'article L. 6122-4 du même code, une visite de conformité peut être réalisée par l'ARS après programmation par accord entre l'ARS et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'ARS peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L. 6122-13 du CSP. La visite de conformité est effectuée dans les conditions prévues par l'article D.6122-38 du CSP.

Lorsque les installations ou le fonctionnement ne sont pas conformes aux éléments sur la base desquels l'autorisation a été accordée ou aux conditions auxquelles elle est subordonnée, le directeur général de l'ARS, sur la base du compte-rendu établi par les personnes ayant effectué la visite, fait sans délai connaître au titulaire de l'autorisation les constatations faites et les transformations ou les améliorations à réaliser pour assurer la conformité. Il est alors fait application des dispositions de l'article L.6122-13 du CSP.

**Article 4** - Cette autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle est également réputée caduque pour la partie de l'activité, de la structure ou de l'équipement dont la réalisation, la mise en œuvre ou l'implantation n'est pas achevée dans un délai de quatre ans. Ces délais courent du jour de la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du CSP.

De même, sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal du commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

**Article 5** - Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le SRS, l'ARS peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis.

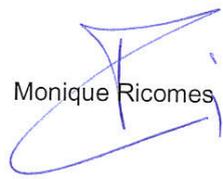
**Article 6** - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 7** - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**25 MARS 2019**

Monique Ricomes



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-01-08-013

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-01

PORTANT AUTORISATION DE TRANSFERT  
GEOGRAPHIQUE DES ACTIVITES DE SOINS DE  
NEONATOLOGIE AVEC SOINS INTENSIFS ET DE  
REANIMATION NEONATALE, DU SITE DE CREIL  
VERS LE SITE DE SENLIS DU GROUPE  
HOSPITALIER PUBLIC DU SUD DE L'OISE, AVEC  
REGROUPEMENT DES ACTIVITES DE  
GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ET DE  
NEONATOLOGIE SANS SOINS INTENSIFS SUR LE  
SITE DE SENLIS DU GROUPE HOSPITALIER  
PUBLIC DU SUD DE L'OISE

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-01**

**PORTANT AUTORISATION DE TRANSFERT GEOGRAPHIQUE DES ACTIVITES DE SOINS DE NEONATOLOGIE AVEC SOINS INTENSIFS ET DE REANIMATION NEONATALE, DU SITE DE CREIL VERS LE SITE DE SENLIS DU GROUPE HOSPITALIER PUBLIC DU SUD DE L'OISE, AVEC REGROUPEMENT DES ACTIVITES DE GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ET DE NEONATOLOGIE SANS SOINS INTENSIFS SUR LE SITE DE SENLIS DU GROUPE HOSPITALIER PUBLIC DU SUD DE L'OISE**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.1434-7, R.6122-23 et suivants, R.6123-39 et suivants, D.6124-35 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu le renouvellement tacite, à compter du 20 avril 2018, des autorisations d'activités de soins de gynécologie-obstétrique et de néonatalogie sur les sites de Creil et de Senlis et de l'activité de soins de réanimation néonatale sur le site de Creil, dont l'information a été publiée au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France n°R32-2017-233 du 10 octobre 2017 ;

Vu la demande présentée par le Directeur du Groupe Hospitalier Public du Sud de l'Oise (GHPSO) visant à obtenir l'autorisation de transfert géographique des activités de soins de néonatalogie avec soins intensifs et de réanimation néonatale, du site de Creil vers le site de Senlis du GHPSO, avec regroupement des activités de gynécologie-obstétrique et de néonatalogie sans soins intensifs sur le site de Senlis du GHPSO, et le dossier justificatif réceptionné le 18 octobre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie émis lors de sa séance du 6 décembre 2018 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet :

1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ;

2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;

3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que l'opération consiste en un transfert géographique pour les activités de néonatalogie avec soins intensifs et de réanimation néonatale, au sein de la même zone d'activité de soins et d'équipements matériels lourds, entre deux sites d'un même établissement ; ainsi qu'en un regroupement des activités de gynécologie-obstétrique et de néonatalogie sans soins intensifs sur un site unique ; que le projet permet de conserver, sur la zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds 20A Creil-Senlis, une activité de gynécologie-obstétrique, de néonatalogie et de réanimation néonatale ; que par conséquent, il est conforme au schéma régional de santé du projet régional de santé Hauts-de-France ;

Considérant que le rassemblement, sur un même site, de l'ensemble des activités de périnatalité mises en œuvre par le GHPSO facilitera la mobilisation des ressources humaines au lit du patient, l'organisation de la permanence des soins, l'optimisation de l'utilisation des plateaux techniques ; qu'à ce titre, le projet vise l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans la prise en charge obstétricale, anesthésique et néonatale ; que le confort des parturientes et des nouveau-nés sera également accru ; que le projet est ainsi compatible avec les objectifs du Schéma Régional de Santé des Hauts-de-France, en particulier l'objectif général n°17 « Garantir l'efficacité des établissements de santé, médico-sociaux et des opérateurs de prévention » au sein de l'orientation stratégique n°4 « Garantir l'efficacité et la qualité du système de santé » ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions d'implantation des activités de soins de gynécologie-obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale fixées aux articles R.6123-39 à R.6123-53 du CSP et aux conditions techniques de fonctionnement des mêmes activités de soins, fixées aux articles D. 6124-35 à D. 6124-63 du CSP ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation de transférer les activités de soins de néonatalogie avec soins intensifs et de réanimation néonatale, du site de Creil vers le site de Senlis du Groupe Hospitalier public du Sud de l'Oise, et de regrouper les activités de gynécologie-obstétrique et de néonatalogie sans soins intensifs sur le site de Senlis du Groupe Hospitalier public du Sud de l'Oise, est accordée au Groupe Hospitalier public du Sud de l'Oise.

**Article 2** - Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner, sous réserve de l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L.162-21 du CSP.

Lorsque chaque opération autorisée à l'article 1<sup>er</sup> est achevée et que le GHPSO met en œuvre l'une des activités dans la nouvelle configuration, il en fait sans délai la déclaration à la directrice générale de l'ARS, conformément à l'article R.6122-37 du CSP. Cette déclaration devra être accompagnée d'une attestation du titulaire de l'autorisation s'engageant à la conformité de l'activité de soins aux conditions d'autorisation, conformément à l'article D.6122-38 du CSP.

Dans le délai de six mois prévu par l'article L. 6122-4 du même code, une visite de conformité peut être réalisée par l'ARS après programmation par accord entre l'ARS et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, la directrice générale de l'ARS peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L.6122-13 du CSP. La visite de conformité est effectuée dans les conditions prévues par l'article D.6122-38 du même code.

Lorsque les installations ou le fonctionnement ne sont pas conformes aux éléments sur la base desquels l'autorisation a été accordée ou aux conditions auxquelles elle est subordonnée, la directrice générale de l'ARS, sur la base du compte-rendu établi par les personnes ayant effectué la visite, fait sans délai connaître au titulaire de l'autorisation les constatations faites et les transformations ou les améliorations à réaliser pour assurer la conformité. Il est alors fait application des dispositions de l'article L.6122-13 du CSP.

**Article 3** - Cette autorisation de transfert géographique et de regroupement sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle sera également réputée caduque pour la partie du projet dont la réalisation, la mise en œuvre ou l'implantation n'est pas achevée dans un délai de quatre ans. Ces délais courent du jour de la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du CSP.

**Article 4** – Ces activités de soins seront répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :  
Numéros F.I.N.E.S.S. : EJ 600101984 / ET 600000053

Activité : 03 - gynécologie, obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale

Modalité : 01 - gynécologie obstétrique

Forme : 01- hospitalisation complète

Activité : 03 - gynécologie, obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale

Modalité : 02 - néonatalogie sans soins intensifs

Forme : 01 - hospitalisation complète

Activité : 03 - gynécologie, obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale

Modalité : 03 - néonatalogie avec soins intensifs

Forme : 01 - hospitalisation complète

Activité : 03 - gynécologie, obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale

Modalité : 04 - réanimation néonatale  
Forme : 01 - hospitalisation complète

**Article 5** – Le présent arrêté ne modifie pas la durée initiale des autorisations, conformément aux dispositions de l'article L6122-8 du CSP, leur échéance est fixée au 19 avril 2025.

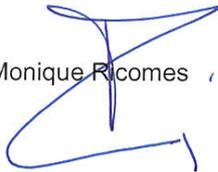
**Article 6** - Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du code de la santé publique et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le Schéma Régional de Santé, l'ARS peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article précité, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis.

**Article 7** - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 8** - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le - 8 JAN. 2019

Monique Ricomes



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-19-003

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-15**

**AUTORISANT SANTELYS ASSOCIATION A  
EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT  
DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE PAR  
EPURATION EXTRARENAL SELON LA MODALITE  
D'HEMODIALYSE EN UNITE DE DIALYSE  
MEDICALISEE SUR LE SITE DU CENTRE  
HOSPITALIER DE CLERMONT**



**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-15**

**AUTORISANT SANTELYS ASSOCIATION A EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE PAR EPURATION EXTRARENALE SELON LA MODALITE D'HEMODIALYSE EN UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE SUR LE SITE DU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R1434-7, R.6122-23 et suivants, R.6123-54 et suivants, D.6124-64 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par Santély Association visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale pour la modalité de l'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée sur le site du centre hospitalier de Clermont, et le dossier justificatif déclaré complet le 13 novembre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie émis lors de sa séance du 31 janvier 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;
- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;
- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le Schéma Régional de Santé (SRS) et bilan quantifié de l'offre de soins prévoient, pour la zone n° 18 A- Beauvais, une implantation supplémentaire pour l'exercice de l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, selon la modalité d'hémodialyse en unité médicalisée et que par conséquent le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS Hauts-de-France ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif opérationnel 5 de l'objectif général 7 qui prévoit le développement des alternatives de proximité compatibles avec l'état de santé et l'autonomie des patients, particulièrement les unités de dialyse médicalisées ;

Considérant que le projet d'implantation d'une unité de dialyse médicalisée à Clermont permettrait de développer une offre de soins de proximité, et de renforcer la prise en charge hors centre des patients ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale fixées aux articles R.6123-54 à R.6123-68 du CSP et aux conditions techniques de fonctionnement de cette même activité de soins fixées aux articles D. 6124-64 à D. 6124-90 du CSP ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale selon la modalité de d'hémodialyse en unité médicalisée sur le site du centre hospitalier de Clermont est accordée à Santélys Association.

**Article 2** - Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner, sous réserve de l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L.162-21 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le titulaire de l'autorisation débute l'activité de soins ou met en service l'équipement matériel lourd, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'ARS conformément à l'article R.6122-37 du CSP. Cette déclaration devra être accompagnée d'une attestation du titulaire de l'autorisation s'engageant à la conformité de l'activité de soins ou de l'installation de l'équipement matériel lourd aux conditions d'autorisation, conformément à l'article D.6122-38 du CSP. La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans. Elle sera comptée à partir de la date de réception de cette déclaration.

Dans le délai de six mois prévu par l'article L. 6122-4 du même code, une visite de conformité peut être réalisée par l'ARS après programmation par accord entre l'ARS et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'ARS peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L. 6122-13 du CSP. La visite de conformité est effectuée dans les conditions prévues par l'article D.6122-38 du CSP.

Lorsque les installations ou le fonctionnement ne sont pas conformes aux éléments sur la base desquels l'autorisation a été accordée ou aux conditions auxquelles elle est subordonnée, le directeur général de l'ARS, sur la base du compte-rendu établi par les personnes ayant effectué la visite, fait sans délai connaître au titulaire de l'autorisation les constatations faites et les transformations ou les améliorations à réaliser pour assurer la conformité. Il est alors fait application des dispositions de l'article L.6122-13 du CSP.

**Article 3** - Cette autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle est également réputée caduque pour la partie de l'activité, de la structure ou de l'équipement dont la réalisation, la mise en œuvre ou l'implantation n'est pas achevée dans un délai de quatre ans. Ces délais courent du jour de la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du CSP.

De même, sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal du commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

**Article 4** - Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :

Numéros F.I.N.E.S.S. : EJ 590799995 / ET à créer

Activité : n° 16 - Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale

Modalité : n° 42 - Hémodialyse en unité médicalisée

Forme : n° 00- Pas de forme

**Article 5** - Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le SRS, l'ARS peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis.

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

**Article 7** - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**19 MARS 2019**

Monique RICOMES

Directrice Générale



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-20-001

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-18

PORTANT AUTORISATION DE REGROUPEMENT  
DES STRUCTURES D'HOSPITALISATION A TEMPS  
PARTIEL DE JOUR EN PSYCHIATRIE

INFANTO-JUVENILE DE LAON, LA FERRE, HIRSON  
ET CHAUNY, DETENUES PAR L'ETABLISSEMENT  
PUBLIC DE SANTE MENTALE DE L' AISNE, SUR LE  
SITE DE LAON

ET DE TRANSFERT GEOGRAPHIQUE DE  
L'HOPITAL DE JOUR DE LAON VERS UN SITE DE  
LA MEME COMMUNE

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-18**

**PORTANT AUTORISATION DE REGROUPEMENT DES STRUCTURES D'HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR EN  
PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE DE LAON, LA FERRE, HIRSON ET CHAUNY, DETENUES PAR L'ETABLISSEMENT PUBLIC DE  
SANTÉ MENTALE DE L' AISNE, SUR LE SITE DE LAON  
ET DE TRANSFERT GEOGRAPHIQUE DE L'HOPITAL DE JOUR DE LAON VERS UN SITE DE LA MEME COMMUNE**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R1434-7, R.6122-23 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par le directeur de l'établissement public de santé mentale de l'Aisne visant à obtenir l'autorisation de regrouper les structures d'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation à temps partiel de jour de Laon, La Fère, Hirson et Chauny sur un nouveau site à Laon, et le dossier justificatif réceptionné le 17 octobre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie émis lors de sa séance du 31 janvier 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;
- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;
- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le Schéma Régional de Santé (SRS) et, par conséquent, le bilan qualitatif et quantitatif de l'offre de soins du schéma régional de santé ne prévoient pas de modification dans la zone d'activité de soins et d'équipements matériels lourds n° 6 B – Aisne ; que le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS Hauts-de-France, en permettant le maintien sur les communes de Chauny et de Hirson, d'une offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile, sous forme de centres médico-psychologiques et de centres d'activités thérapeutiques à temps partiels ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif général 9 qui prévoit de favoriser le parcours de vie en santé mentale en veillant à limiter les hospitalisations ;

Considérant que le projet de regroupement des structures d'hospitalisation à temps partiel, sur un site unique à Laon, permettra une affectation optimale des moyens notamment en personnel médical et spécialisé, ainsi qu'une prise en charge en ambulatoire adaptée à la majorité des patients ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de psychiatrie dans le CSP et que le projet satisfait aux conditions techniques de fonctionnement des structures de soins alternatives à l'hospitalisation fixées aux articles D. 6124-301 à D. 6124-305 du CSP ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation est accordée à l'Etablissement Public de Santé Mental de l'Aisne pour le regroupement des structures d'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation à temps partiel de jour de Laon, La Fère, Hirson et Chauny sur un nouveau site implanté sur la commune de Laon.

**Article 2** - Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner, sous réserve de l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L.162-21 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le titulaire de l'autorisation débute l'activité de soins ou met en service l'équipement matériel lourd, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'ARS conformément à l'article R.6122-37 du CSP. Cette déclaration devra être accompagnée d'une attestation du titulaire de l'autorisation s'engageant à la conformité de l'activité de soins ou de l'installation de l'équipement matériel lourd aux conditions d'autorisation, conformément à l'article D.6122-38 du CSP. La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans. Elle sera comptée à partir de la date de réception de cette déclaration.

Dans le délai de six mois prévu par l'article L. 6122-4 du même code, une visite de conformité peut être réalisée par l'ARS après programmation par accord entre l'ARS et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'ARS peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L. 6122-13 du CSP. La visite de conformité est effectuée dans les conditions prévues par l'article D.6122-38 du CSP.

Lorsque les installations ou le fonctionnement ne sont pas conformes aux éléments sur la base desquels l'autorisation a été accordée ou aux conditions auxquelles elle est subordonnée, le directeur général de l'ARS, sur la base du compte-rendu établi par les personnes ayant effectué la visite, fait sans délai connaître au titulaire de l'autorisation les constatations faites et les transformations ou les améliorations à réaliser pour assurer la conformité. Il est alors fait application des dispositions de l'article L.6122-13 du CSP.

**Article 3** - Cette autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle est également réputée caduque pour la partie de l'activité, de la structure ou de l'équipement dont la réalisation, la mise en œuvre ou l'implantation n'est pas achevée dans un délai de quatre ans. Ces délais courent du jour de la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du CSP.

De même, sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal du commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

**Article 4** - Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :

Numéros F.I.N.E.S.S. : EJ 020000295 / ET020005088

Activité : n° 04 - Psychiatrie

Modalité : n° 07 – Infanto-juvénile

Forme : n° 03- Hospitalisation à temps partiel de jour

**Article 5** - Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le SRS, l'ARS peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis.

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

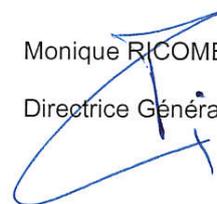
**Article 7** - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**20 MARS 2019**

Monique RICHOMES

Directrice Générale



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-20-005

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-19

AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE (CHU) AMIENS-PICARDIE  
A TRANSFERER L'ACTIVITE DE SOINS DE  
MEDECINE (A ORIENTATION GERIATRIQUE),  
SOUS LA FORME D'HOSPITALISATION A TEMPS  
PARTIEL DE JOUR,  
DU SITE NORD DU CHU VERS LE SITE DU CENTRE  
SAINT-VICTOR A AMIENS

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-19**

**AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) AMIENS-PICARDIE  
A TRANSFERER L'ACTIVITE DE SOINS DE MEDECINE (A ORIENTATION GERIATRIQUE),  
SOUS LA FORME D'HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR,  
DU SITE NORD DU CHU VERS LE SITE DU CENTRE SAINT-VICTOR A AMIENS**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.1434-7, R.6122-23 et suivants, D.6124-301 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par la directrice générale du CHU Amiens-Picardie visant à obtenir l'autorisation de transférer l'activité de soins de médecine (à orientation gériatrique) du site Nord du CHU vers le site du Centre Saint-Victor à Amiens, et le dossier justificatif déclaré complet le 18 octobre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie émis lors de sa séance du 31 janvier 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;
- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;
- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que l'opération consiste en un transfert géographique de l'activité de médecine (à orientation gériatrique) sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour, du site Nord du CHU vers le site du centre Saint-Victor du CHU, à Amiens ; que le projet ne modifie pas le nombre d'implantations d'activité de soins de médecine sur la zone 17A -Amiens et que par conséquent, il est conforme aux orientations du Schéma Régional de Santé (SRS) Hauts-de-France ;

Considérant que le rassemblement, sur le site de Saint-Victor, de l'ensemble des activités de gériatrie mises en œuvre par le CHU Amiens-Picardie dans une filière de soins complète permettra, en cohérence avec les projets d'enseignement et de recherche en gériatrie, l'optimisation de l'utilisation du plateau technique et de l'offre ambulatoire autour d'une filière dédiée à la prise en charge gériatrique ainsi que la structuration de la filière urgences-gériatrie ; que le projet est compatible avec l'objectif général n°5 « accompagner le vieillissement et soutenir les aidants » et en particulier à son objectif opérationnel n°1 « prévenir et repérer la perte d'autonomie » du schéma régional de santé (SRS) Hauts-de-France : « développement de bilans pluridisciplinaires (dont consultations expertes, hospitalisations de jour de médecine selon la circulaire frontière HDJ du 15 juin 2010) » ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions techniques de fonctionnement des structures de soins alternatives à l'hospitalisation fixées aux articles D. 6124-301 à D. 6124-305 du CSP ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation de transférer l'activité de soins de médecine sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour, du site Nord du CHU vers le site du Centre Saint-Victor à Amiens est accordée au CHU Amiens-Picardie.

**Article 2** - Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner, sous réserve de l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L.162-21 du code de la sécurité sociale.

Lorsque l'opération autorisée à l'article 1<sup>er</sup> est achevée et que le CHU Amiens-Picardie met en œuvre l'activité de soins dans la nouvelle configuration, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'ARS conformément à l'article R.6122-37 du CSP. Cette déclaration devra être accompagnée d'une attestation du titulaire de l'autorisation s'engageant à la conformité de l'activité de soins ou de l'installation de l'équipement matériel lourd aux conditions d'autorisation, conformément à l'article D.6122-38 du CSP.

Dans le délai de six mois prévu par l'article L. 6122-4 du même code, une visite de conformité peut être réalisée par l'ARS après programmation par accord entre l'ARS et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'ARS peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L. 6122-13 du CSP. La visite de conformité est effectuée dans les conditions prévues par l'article D.6122-38 du CSP.

Lorsque les installations ou le fonctionnement ne sont pas conformes aux éléments sur la base desquels l'autorisation a été accordée ou aux conditions auxquelles elle est subordonnée, le directeur général de l'ARS, sur la base du compte-rendu établi par les personnes ayant effectué la visite, fait sans délai connaître au titulaire de l'autorisation les constatations faites et les transformations ou les améliorations à réaliser pour assurer la conformité. Il est alors fait application des dispositions de l'article L.6122-13 du CSP.

**Article 3** - Cette autorisation de transfert géographique sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle est également réputée caduque pour la partie de du projet dont la réalisation, la mise en œuvre ou l'implantation n'est pas achevée dans un délai de quatre ans. Ces délais courent du jour de la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du CSP.

**Article 4** - Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :

Numéros F.I.N.E.S.S. : EJ 800000044 / ET 800000614

Activité : 01 - Médecine

Modalité : 00 - Pas de modalité

Forme : 03 – Hospitalisation à temps partiel de jour

**Article 5** - Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le SRS, l'ARS peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis.

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

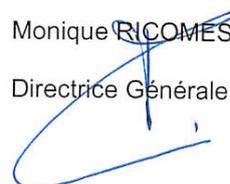
**Article 7** - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**20 MARS 2019**

Monique RICHOMES

Directrice Générale



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-20-003

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-20

PORTANT AUTORISATION D'EXERCER  
L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE  
READAPTATION SPECIALISES DANS LA PRISE  
EN CHARGE DES CONSEQUENCES  
FONCTIONNELLES, CHEZ L'ADULTE, DES  
AFFECTIONS ONCO-HEMATOLOGIQUES SOUS LA  
FORME D'HOSPITALISATION COMPLETE SUR LE  
SITE DE COMPIEGNE DU CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL COMPIEGNE-NOYON

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-20**

**PORTANT AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION SPECIALISES DANS LA PRISE EN CHARGE DES CONSEQUENCES FONCTIONNELLES, CHEZ L'ADULTE, DES AFFECTIONS ONCO-HEMATOLOGIQUES SOUS LA FORME D'HOSPITALISATION COMPLETE SUR LE SITE DE COMPIEGNE DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL  
COMPIEGNE-NOYON**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R1434-7, R.6122-23 et suivants, R.6123-118 et suivants, D.6124-177-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par la directrice du centre hospitalier intercommunal Compiègne-Noyon visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans la prise en charge des conséquences fonctionnelles, chez l'adulte, des affections onco-hématologiques en hospitalisation complète, sur le site de Compiègne du centre hospitalier intercommunal Compiègne-Noyon, et le dossier justificatif déclaré complet le 13 novembre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie émis lors de sa séance du 31 janvier 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;
- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;
- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le schéma régional de santé (SRS) prévoit une implantation supplémentaire et que par conséquent le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit, pour la zone n° 19 A - Compiègne – Noyon, une implantation supplémentaire pour l'exercice de l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans la prise en charge des conséquences fonctionnelles des affections onco-hématologiques et que par conséquent le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le (SRS) Hauts-de-France ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre de soins relatifs aux soins de suite et de réadaptation fixés par le SRS, qui prévoit une nouvelle implantation sur la zone de Compiègne-Noyon permettant de répondre à un besoin sur les départements de la Somme, de l'Aisne et de l'Oise ;

Considérant que le projet présenté par le centre hospitalier intercommunal Compiègne-Noyon répond au besoin identifié dans le SRS qui porte sur l'accessibilité et la consolidation du maillage territorial des soins de suite et de réadaptation spécialisés dans la prise en charge des affections onco-hématologiques ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions d'implantation de l'activité de soins de suite et de réadaptation fixées aux articles R.6123-118 à R.6123-126 du CSP et aux conditions techniques de fonctionnement de cette même activité de soins fixées aux articles D. 6124-177-1 à D. 6124-177-53 du CSP ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation est accordée au centre hospitalier intercommunal Compiègne-Noyon pour l'exercice sur son site de Compiègne de l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans la prise en charge des conséquences fonctionnelles, chez l'adulte, des affections onco-hématologiques, en hospitalisation complète.

**Article 2** - Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner, sous réserve de l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L.162-21 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le titulaire de l'autorisation débute l'activité de soins ou met en service l'équipement matériel lourd, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'ARS conformément à l'article R.6122-37 du CSP. Cette déclaration devra être accompagnée d'une attestation du titulaire de l'autorisation s'engageant à la conformité de l'activité de soins ou de l'installation de l'équipement matériel lourd aux conditions d'autorisation, conformément à l'article D.6122-38 du CSP. La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans. Elle sera comptée à partir de la date de réception de cette déclaration.

Dans le délai de six mois prévu par l'article L. 6122-4 du même code, une visite de conformité peut être réalisée par l'ARS après programmation par accord entre l'ARS et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'ARS peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L. 6122-13 du CSP. La visite de conformité est effectuée dans les conditions prévues par l'article D.6122-38 du CSP.

Lorsque les installations ou le fonctionnement ne sont pas conformes aux éléments sur la base desquels l'autorisation a été accordée ou aux conditions auxquelles elle est subordonnée, le directeur général de l'ARS, sur la base du compte-rendu établi par les personnes ayant effectué la visite, fait sans délai connaître au titulaire de l'autorisation les constatations faites et les transformations ou les améliorations à réaliser pour assurer la conformité. Il est alors fait application des dispositions de l'article L.6122-13 du CSP.

**Article 3** - Cette autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle est également réputée caduque pour la partie de l'activité, de la structure ou de l'équipement dont la réalisation, la mise en œuvre ou l'implantation n'est pas achevée dans un délai de quatre ans. Ces délais courent du jour de la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du CSP.

De même, sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal du commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

**Article 4** - Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :

Numéros F.I.N.E.S.S. : EJ 600100721 / ET 600113476

Activité : n° 56 - Soins de suite et de réadaptation spécialisés – Affections onco-hématologiques

Modalité : n° 09 - Adultes (âge >=18 ans)

Forme : n° 01- Hospitalisation complète ( 24 heures consécutives ou plus)

**Article 5** - Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le SRS, l'ARS peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis.

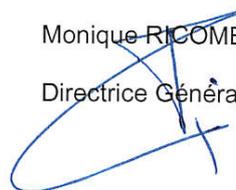
**Article 6** - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 7** - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**20 MARS 2019**

Monique RICHOMES  
Directrice Générale



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-20-004

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-21

AUTORISANT LA FONDATION BELLAN A  
EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE  
READAPTATION SPECIALISES DANS LA PRISE EN  
CHARGE DES CONSEQUENCES FONCTIONNELLES,  
CHEZ L'ADULTE, DES AFFECTIONS  
RESPIRATOIRES SOUS LES FORMES  
D'HOSPITALISATION COMPLETE ET  
D'HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR,  
SUR LE SITE DU CENTRE DE REEDUCATION  
FONCTIONNELLE LEOPOLD BELLAN A  
CHAUMONT-EN-VEXIN

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-n°2019-21**

**AUTORISANT LA FONDATION BELLAN A EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION SPECIALISES DANS LA PRISE EN CHARGE DES CONSEQUENCES FONCTIONNELLES, CHEZ L'ADULTE, DES AFFECTIONS RESPIRATOIRES SOUS LES FORMES D'HOSPITALISATION COMPLETE ET D'HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR, SUR LE SITE DU CENTRE DE REEDUCATION FONCTIONNELLE LEOPOLD BELLAN A CHAUMONT-EN-VEXIN**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R1434-7, R.6122-23 et suivants, R.6123-118 et suivants, D.6124-177-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par la fondation Léopold Bellan visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans la prise en charge des conséquences fonctionnelles, chez l'adulte, des affections respiratoires sous les formes d'hospitalisation complète et d'hospitalisation à temps partiel de jour, sur le site du centre de rééducation fonctionnelle Léopold Bellan à Chaumont-en-Vexin, et le dossier justificatif déclaré complet le 13 novembre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie émis lors de sa séance du 31 janvier 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;
- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;
- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le Schéma Régional de Santé (SRS) et, par conséquent, le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit prévoient, pour la zone n° 18 A – Beauvais, une implantation supplémentaire pour l'exercice de l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans la prise en charge des conséquences fonctionnelles des affections respiratoires ; que par conséquent le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le Schéma Régional de Santé Hauts-de-France ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, en particulier l'objectif opérationnel 4 « Améliorer l'organisation de la filière d'aval » de l'objectif général 11 « Optimiser le parcours des patients atteints de maladie cardio-neurovasculaires ou respiratoires sévères » ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions d'implantation de l'activité de soins de suite et de réadaptation fixées aux articles R.6123-118 à R.6123-126 du CSP et aux conditions techniques de fonctionnement de cette même activité de soins fixées aux articles D. 6124-177-1 à D. 6124-177-53 du CSP ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation est accordée à la Fondation Léopold Bellan pour l'exercice de l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans la prise en charge des conséquences fonctionnelles, chez l'adulte, des affections respiratoires, en hospitalisation complète et en hospitalisation à temps partiel, sur le site du centre de rééducation fonctionnelle Léopold Bellan à Chaumont-en-Vexin.

**Article 2** - Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner, sous réserve de l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L.162-21 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le titulaire de l'autorisation débute l'activité de soins ou met en service l'équipement matériel lourd, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'ARS conformément à l'article R.6122-37 du CSP. Cette déclaration devra être accompagnée d'une attestation du titulaire de l'autorisation s'engageant à la conformité de l'activité de soins ou de l'installation de l'équipement matériel lourd aux conditions d'autorisation, conformément à l'article D.6122-38 du CSP. La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans. Elle sera comptée à partir de la date de réception de cette déclaration.

Dans le délai de six mois prévu par l'article L. 6122-4 du même code, une visite de conformité peut être réalisée par l'ARS après programmation par accord entre l'ARS et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'ARS peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L. 6122-13 du CSP. La visite de conformité est effectuée dans les conditions prévues par l'article D.6122-38 du CSP.

Lorsque les installations ou le fonctionnement ne sont pas conformes aux éléments sur la base desquels l'autorisation a été accordée ou aux conditions auxquelles elle est subordonnée, le directeur général de l'ARS, sur la base du compte-rendu établi par les personnes ayant effectué la visite, fait sans délai connaître au titulaire de l'autorisation les constatations faites et les transformations ou les améliorations à réaliser pour assurer la conformité. Il est alors fait application des dispositions de l'article L.6122-13 du CSP.

**Article 3** - Cette autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle est également réputée caduque pour la partie de l'activité, de la structure ou de l'équipement dont la réalisation, la mise en œuvre ou l'implantation n'est pas achevée dans un délai de quatre ans. Ces délais courent du jour de la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du CSP.

De même, sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal du commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

**Article 4** - Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :

Numéros F.I.N.E.S.S. : EJ 750720609 / ET 600100796

Activité : n° 54 - Soins de suite et de réadaptation spécialisés – Affections respiratoires

Modalité : n° 09 – Adultes (âge >=18 ans)

Forme : n° 01- Hospitalisation complète (24 heures consécutives ou plus)

Forme : n° 02 – Hospitalisation à temps partiel de jour ou de nuit

**Article 5** - Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le SRS, l'ARS peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis.

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

**Article 7** - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**20 MARS 2019**

Monique RICOMES

Directrice Générale



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-19-004

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-24

AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS  
A TRANSFERER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE  
ET DE READAPTATION NON SPECIALISES ET  
SPECIALISES DANS LA PRISE EN CHARGE DES  
CONSEQUENCES FONCTIONNELLES DES  
AFFECTIONS DE LA PERSONNE AGEE  
POLYPATHOLOGIQUE, DEPENDANTE OU A  
RISQUE DE DEPENDANCE (Y COMPRIS L'UNITE  
COGNITIVO-COMPORTEMENTALE)  
ACTUELLEMENT EXERCEE 57 AVENUE WINSTON  
CHURCHILL A ARRAS (62000)  
VERS LA RESIDENCE PIERRE BRUNET, AVENUE  
DE L'HIPPODROME A DAINVILLE (62000)

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-24**

**AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS A TRANSFERER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION NON SPECIALISES ET SPECIALISES DANS LA PRISE EN CHARGE DES CONSEQUENCES FONCTIONNELLES DES AFFECTIONS DE LA PERSONNE AGEE POLYPATHOLOGIQUE, DEPENDANTE OU A RISQUE DE DEPENDANCE (Y COMPRIS L'UNITE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE) ACTUELLEMENT EXERCEE 57 AVENUE WINSTON CHURCHILL A ARRAS (62000) VERS LA RESIDENCE PIERRE BRUNET, AVENUE DE L'HIPPODROME A DAINVILLE (62000)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles, L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-37 et D6122-38 ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu le décret 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par le directeur du centre hospitalier d'Arras en vue d'obtenir l'autorisation de procéder au transfert de l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés et spécialisés dans la prise en charge des conséquences fonctionnelles des affections de la personne âgée, poly pathologique, dépendante ou à risque de dépendance (y compris l'unité cognitivo-comportementale) actuellement exercée à 57 avenue Winston Churchill à Arras (62000) vers la résidence Pierre Brunet, avenue de l'Hippodrome à Dainville (62000) et le dossier réceptionné le 3 octobre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie en date du 7 février 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;

2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;

3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que, s'agissant d'un transfert au sein de la même zone d'activité de soins et d'équipements matériels lourds, la demande est sans incidence sur le schéma régional de santé et par conséquent, sur le bilan quantifié des objectifs de l'offre de soins sur la zone n° 15 A – Arrageois ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le schéma régional de santé, en particulier l'objectif général n° 5 qui prévoit « *d'accompagner le vieillissement et soutenir les aidants* », notamment:

- *Repérer et prévenir la perte d'autonomie*
- *Soutenir les aidants et les accompagner au quotidien*
- *Ajuster l'offre sur les territoires selon les besoins identifiés*
- *Améliorer l'articulation des dispositifs et des acteurs sur les territoires*
- *Développer la culture commune et la formation gériatrique*

Considérant que le projet satisfait aux conditions d'implantation de l'activité de soins de suite et de réadaptation fixées aux articles R.6123-118 à R.6123-126 du CSP et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de suite et de réadaptation fixées aux articles D.6124-177-1 à D.6124-177-9, D.6124-177-49 à D.6124-177-53 du CSP ;

## ARRETE

**Article 1er** - Le centre hospitalier d'Arras est autorisé à transférer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés et spécialisés dans la prise en charge des conséquences fonctionnelles des affections de la personne âgée, poly pathologique, dépendante ou à risque de dépendance (y compris l'unité cognitivo-comportementale) actuellement exercée à 57 avenue Winston Churchill à Arras (62000) vers la résidence Pierre Brunet, avenue de l'Hippodrome à Dainville (62000) ;

**Article 2** – La présente décision ne modifie pas l'échéance de l'autorisation fixée au 26 août 2020 ;

**Article 3** - Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :

Numéros F.I.N.E.S.S. : EJ 620 100 057 / ET 620 026 187

Activité : 50 – Soins de suite et réadaptation non spécialisés

59 – Soins de suite et réadaptation spécialisés – Affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance

Modalité : 09 - Adulte

Forme : 01 – Hospitalisation complète

**Article 4** - L'opération de transfert susvisée devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du code de la santé publique ;

La mise en œuvre de l'activité sur le nouveau site d'implantation devra être déclarée sans délai aux services de l'agence régionale de santé conformément aux articles R6122-37 et D6122-38 du code de la santé publique. Cette déclaration devra être accompagnée d'une attestation du titulaire de l'autorisation s'engageant à la conformité de l'activité de soins aux conditions d'autorisation, conformément à l'article D.6122-38 du CSP.

Dans le délai de six mois prévu par l'article L. 6122-4 du même code, une visite de conformité peut être réalisée par l'ARS après programmation par accord entre l'ARS et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'ARS peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L. 6122-13 du CSP. La visite de conformité est effectuée dans les conditions prévues par l'article D.6122-38 du CSP.

Lorsque les installations ou le fonctionnement ne sont pas conformes aux éléments sur la base desquels l'autorisation a été accordée ou aux conditions auxquelles elle est subordonnée, le directeur général de l'ARS, sur la base du compte-rendu établi par les personnes ayant effectué la visite, fait sans délai connaître au titulaire de l'autorisation les constatations faites et les transformations ou les améliorations à réaliser pour assurer la conformité. Il est alors fait application des dispositions de l'article L.6122-13 du CSP.

**Article 5** - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication, par toute personne ayant intérêt à agir. Ce recours ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

**Article 6** - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**19 MARS 2019**

Monique RICOMES

Directrice Générale

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-28-010

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-25

PORTANT RENOUVELLEMENT DE  
L'AUTORISATION DETENUE PAR LA SOCIETE  
ANONYME (S.A.) CLINIQUE VICTOR PAUCHET DE  
BUTLER, POUR L'EXERCICE SUR SON SITE, DE  
L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DU  
CANCER  
SELON LA MODALITE DE CHIRURGIE  
CARCINOLOGIQUE DES PATHOLOGIES  
THORACIQUES

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-25**

**PORTANT RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION DETENUE PAR LA SOCIETE ANONYME (S.A.) CLINIQUE VICTOR PAUCHET DE BUTLER, POUR L'EXERCICE SUR SON SITE, DE L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DU CANCER SELON LA MODALITE DE CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE DES PATHOLOGIES THORACIQUES**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.1434-7, R.6122-23 et suivants, R.6123-86 à R.6123-95 et D.6124-131 à D.6124-134;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la notification de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France en date du 3 juillet 2018, portant injonction à la S.A. CLINIQUE VICTOR PAUCHET DE BUTLER de déposer une demande de renouvellement de son autorisation d'exercer, sur son site, l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique des pathologies thoraciques, accompagnée d'un dossier justificatif, au regard de la non-conformité aux conditions d'implantation prévues à l'article R.6123-89 du CSP ;

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par Monsieur le président directeur général de la S.A. CLINIQUE VICTOR PAUCHET DE BUTLER, visant à obtenir l'autorisation d'exercer, sur son site, l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique des pathologies thoraciques, et le dossier justificatif déclaré complet le 25 octobre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie émis lors de sa séance du 31 janvier 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;
- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;
- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le bilan qualitatif et quantitatif de l'offre de soins du schéma régional de santé (SRS) Hauts-de-France ne prévoit pas de modification des implantations pour l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique des pathologies thoraciques dans la zone d'activité de soins et d'équipements matériels lourds n°17A - Amiens; que la demande reste conforme aux besoins de santé de la population identifiée dans le bilan précité ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif général n°8 qui prévoit de « *réduire les inégalités sociales et territoriales liées aux cancers* » et en particulier avec les objectifs n°2 « *structurer le parcours de soins des patients atteints de cancer* », n°3 « *faciliter l'accès aux progrès et aux innovations thérapeutiques en cancérologie* », n°4 « *améliorer la qualité de vie des malades* » et n°5 « *Optimiser le pilotage et les organisations régionales* » ;

Considérant que la S.A. CLINIQUE VICTOR PAUCHET DE BUTLER a procédé, en juin 2018, au recrutement d'un chirurgien thoracique afin de pallier au manque d'effectif médical et à la baisse du nombre d'interventions de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique des pathologies thoraciques constatée depuis 2015 ; que l'activité prévisionnelle prévoit 80 interventions pour 2019 et 100 interventions pour 2020 concernant l'activité de soins précitée et qu'ainsi l'atteinte des seuils d'activité minimale annuelle applicables à cette même

activité de soins, fixés par l'arrêté du 29 mars 2007, devraient être atteints et que par conséquent les dispositions de l'article R.6123-89 du CSP sont présumées respectées ;

Considérant que le projet satisfait aux autres conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique des pathologies thoraciques fixées aux articles R.6123-86 à R.6123-95 du CSP et aux conditions techniques de fonctionnement de cette même activité fixées aux articles D.6124-131 à D.6124-134 du CSP ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Le renouvellement de l'autorisation d'exercer, sur son site, l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique des pathologies thoracique, est accordé à la S.A. CLINIQUE VICTOR PAUCHET DE BUTLER.

**Article 2** - La durée de validité de cette autorisation est de 7 ans à compter du 8 juillet 2019.

**Article 3** - Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le SRS, l'ARS peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis.

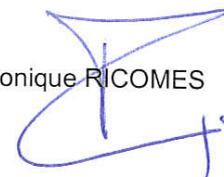
**Article 4** - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 5** - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**28 MARS 2019**

Monique RICOMES



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-28-012

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-29

REFUSANT A LA FUTURE SOCIETE PAR ACTIONS  
SIMPLIFIEE (S.A.S.) UNITE DE DIALYSE  
MEDICALISEE JULES VERNE L'AUTORISATION  
D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE  
TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE  
CHRONIQUE (IRC) PAR EPURATION  
EXTRARENAL, SELON LA MODALITE  
D'HEMODIALYSE EN UNITE MEDICALISEE (UDM)  
SUR LA COMMUNE DE POULAINVILLE

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-29**

**REFUSANT A LA FUTURE SOCIETE PAR ACTIONS SIMPLIFIEE (S.A.S.) UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE JULES VERNE L'AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE (IRC) PAR EPURATION EXTRARENAL, SELON LA MODALITE D'HEMODIALYSE EN UNITE MEDICALISEE (UDM) SUR LA COMMUNE DE POULAINVILLE**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.1434-7, R.6122-23 et suivants, R.6123-54 à R.6123-68 et D.6124-64 à D.6124-90 ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de -France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par Monsieur Christian Dijoux , directeur de la Clinique Sainte-Isabelle et Président du futur Directoire de la S.A.S. Unité de dialyse Jules Verne, visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'IRC par épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en UDM sur la commune de Poulainville, et le dossier justificatif déclaré complet le 24 octobre 2019 ;

Vu l'avis défavorable de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie émis lors de sa séance du 31 janvier 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;
- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;
- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit, pour la zone 17A – Amiens, la possibilité d'autoriser une implantation supplémentaire pour l'exercice de l'activité de soins de traitement de l'IRC selon la modalité d'hémodialyse en UDM et que par conséquent le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma régional de santé (SRS) Hauts-de-France ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif n°5 de l'objectif général n°7 qui soutient le déploiement des recommandations de la Haute Autorité de Santé relatives au suivi de la maladie rénale chronique, notamment en développant les alternatives, compatibles avec l'état de santé et d'autonomie des patients, particulièrement la dialyse péritonéale et les UDM de proximité ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement de l'IRC selon la d'hémodialyse en UDM fixées aux articles R.6123-54 à R.6123-68 du CSP et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de fixées aux articles D.6124-64 à D.6124-90du CSP ;

Considérant que SANTELYS ASSOCIATION et la future S.A.S. UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE JULES VERNE (constituée de la S.A. CLINIQUE VICTOR PAUCHET DE BUTLER, la S.A. POLYCLINIQUE DE PICARDIE et de la S.A. POLYCLINIQUE STE ISABELLE) ont toutes deux déposé une demande visant à obtenir une autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'IRC par épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en UDM sur la zone d'activité de soins et d'équipements matériels lourds d'Amiens ; que le nombre de demandes déposées (deux demandes) répondant aux trois critères d'autorisation prévus à l'article L.6122-2 du CSP est supérieur au nombre maximum d'autorisations pouvant être accordées au regard du bilan quantifié pour cette zone ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de ces demandes ;

Considérant que les dispositions de l'article R.6123-55 du CSP prévoient que l'autorisation peut être délivrée, à titre dérogatoire, à un établissement de santé ne disposant pas des trois modalités (hémodialyse en centre, hémodialyse en unité d'autodialyse et dialyse à domicile), s'il a conclu avec un ou plusieurs établissements de santé, une convention de coopération organisant la prise en charge des patients ;

Considérant que le dossier déposé par la future S.A.S. UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE JULES VERNE ne contient pas cette convention de transfert ou de repli signée, dans la mesure où les partenariats envisagés avec le CHU d'Amiens sont à l'état de projet dans le dossier ; que le dossier concurrent déposé par SANTELYS ASSOCIATION comporte cette convention conclue avec le CHU Amiens Picardie dans les annexes du dossier ;

Considérant que le projet présenté par la future S.A.S. UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE JULES VERNE, prévoit de s'implanter sur la commune de Poulainville, à proximité d'Amiens (6 kilomètres) où une UDM est déjà implantée ;

Considérant que le projet concurrent prévoit de s'implanter à 30 kilomètres d'Amiens, sur la commune de Doullens où il n'existe pas d'UDM ;

Considérant qu'ainsi, le projet de SANTELYS ASSOCIATION répond mieux que le projet présenté par la future S.A.S. UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE JULES VERNE au point suivant, relatif au développement des UDM, au sein du schéma régional de santé : « *L'enjeu principal pour le PRS 2 est territorial, en poursuivant le maillage de la région et l'accessibilité géographique des patients aux UDM. Si chaque zone d'activité de soins dispose d'au moins une implantation UDM, de nombreux patients dialysés demeurent éloignés de cette modalité de prise en charge. A ce titre, les nouvelles implantations devront présenter une situation géographique éloignée des unités des UDM d'ores et déjà autorisées. Les modalités de coopération avec les établissements de santé et les professionnels de santé pour le fonctionnement optimal de ces unités, y compris dans le cadre du recours à la télémedecine, feront l'objet d'une attention particulière pour la délivrance des nouvelles autorisations* » ;

Considérant les éléments exposés ci-dessus, et après examen comparatif des mérites respectifs des deux demandes d'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'IRC par épuration extrarénale rénale selon la modalité d'hémodialyse en UDM, celle déposée par SANTELYS ASSOCIATION apparaît prioritaire dans le cadre de cette procédure par rapport au projet déposé par la future SAS UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE JULES VERNE ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation est refusée à la future SAS UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE JULES VERNE pour l'exercice de l'activité de soins de de traitement de l'IRC par épuration extrarénale rénale selon la modalité d'hémodialyse en UDM sur la commune de Poulainville.

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

**Article 3** - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

28 MARS 2019

Monique RICHES



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-28-004

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-30

PORTANT RENOUVELLEMENT DE  
L'AUTORISATION DETENUE PAR LE CENTRE  
HOSPITALIER DE CHAUNY  
POUR L'EXERCICE, SUR SON SITE, DE L'ACTIVITE  
DE SOINS DE TRAITEMENT DU CANCER,  
SELON LA MODALITE DE CHIMIOETHERAPIE

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-30**

**PORTANT RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION DETENUE PAR LE CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY  
POUR L'EXERCICE, SUR SON SITE, DE L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DU CANCER,  
SELON LA MODALITE DE CHIMIOTHERAPIE**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.1434-7, R.6122-23 et suivants, R.6123-86 à R.6123-95, et D.6124-131 à D.6124-134;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la notification de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France en date du 26 juin 2018, portant injonction au directeur du centre hospitalier de Chauny de déposer une demande de renouvellement de l'autorisation d'exercer, sur son site, l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chimiothérapie, accompagnée d'un dossier justificatif ;

Vu la demande présentée par le directeur du centre hospitalier de Chauny visant à obtenir le renouvellement de l'autorisation d'exercer, sur son site, l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chimiothérapie, et le dossier justificatif déclaré complet le 25 octobre 2018 ;

Vu l'avis défavorable de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie émis lors de sa séance du 31 janvier 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;

2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;

3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le bilan qualitatif et quantitatif de l'offre de soins du schéma régional de santé ne prévoit pas de modification des implantations pour l'activité de soins de traitement du cancer dans la zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds n° 22A – Laon ; que la demande reste conforme aux besoins de santé de la population identifiés par le bilan précité ;

Considérant que les seuils d'activité minimale annuelle fixés par l'arrêté du 29 mars 2007 et applicables à l'activité de soins de traitement du cancer pour la pratique de la chimiothérapie et de la chimiothérapie en ambulatoire sont atteints ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs du schéma régional de santé, en particulier l'objectif général 8 qui prévoit de réduire les inégalités sociales et territoriales liées aux cancers et dont l'objectif 2 vise soutenir la structuration du parcours de soins des patients atteints de cancer ;

Considérant que le centre hospitalier de Chauny devra mettre en œuvre la structuration du programme d'Education Thérapeutique du Patient en cancérologie prévue dans les objectifs du Schéma Régional de Santé des Hauts-de-France ;

Considérant que le centre hospitalier de Chauny devra, conformément aux dispositions de l'article L.6143-2 du CSP, procéder à la refonte de son projet d'établissement, notamment sur la base d'un nouveau projet médical, afin de satisfaire totalement et durablement aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chimiothérapie fixées aux articles R.6123-86 à R.6123-95 du CSP et aux conditions techniques de fonctionnement de la même activité de soins fixées aux articles D. 6124-131 à D. 6124-134 du CSP ;

Considérant les effets attendus du travail collaboratif avec les autres établissements du groupement hospitalier de territoire Aisne Nord – Haute Somme sur le nouveau projet d'établissement.

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Le renouvellement de l'autorisation d'exercer sur son site l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chimiothérapie est accordé au Centre hospitalier de Chauny.

**Article 2** - La durée de validité de cette autorisation est de 7 ans à compter du 8 juillet 2019.

**Article 3** - Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le SRS, l'ARS peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis

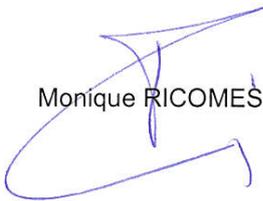
**Article 4** - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 3** - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**28 MARS 2019**

Monique RICOMES



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-004

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-34

AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE  
(CHIMR) A EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE  
MEDECINE, SOUS LA FORME D'HOSPITALISATION  
A TEMPS PARTIEL DE JOUR, SUR SON SITE DE  
MONTDIDIER



**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-34**

**AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE (CHIMR) A EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE MEDECINE, SOUS LA FORME D'HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR, SUR SON SITE DE MONTDIDIER**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.1434-7, R.6122-23 et suivants, D.6124-301 à D.6124-305 ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de -France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par le directeur du CHIMR visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour, sur le site de Montdidier, et le dossier justificatif déclaré complet le 15 novembre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie émis lors de sa séance du 31 janvier 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;
- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;
- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le bilan qualitatif et quantitatif de l'offre de soins du schéma régional de santé (SRS) Hauts-de-France ne prévoit pas de modification des implantations pour l'activité de soins de médecine dans la zone d'activité de soins et d'équipements matériels lourds n° 17A – Amiens ; que l'établissement dispose déjà de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine, en hospitalisation complète ; que la demande est donc sans effet sur les objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre de soins et est conforme aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma régional de santé (SRS) Hauts-de-France ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif général n°18 qui prévoit de poursuivre le développement des alternatives à l'hospitalisation;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de médecine dans le CSP et que le projet satisfait aux conditions techniques de fonctionnement des structures de soins alternatives à l'hospitalisation fixées aux articles D. 6124-301 à D. 6124-305 du CSP;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation est accordée au centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye pour l'exercice de l'activité de soins de médecine sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour, sur le site de Montdidier.

**Article 2** - Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner, sous réserve de l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L.162-21 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le titulaire de l'autorisation débute l'activité de soins, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'ARS conformément à l'article R.6122-37 du CSP.

Cette déclaration devra être accompagnée d'une attestation du titulaire de l'autorisation s'engageant à la conformité de l'activité de soins aux conditions d'autorisation, conformément à l'article D.6122-38 du CSP. La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans. Elle sera comptée à partir de la date de réception de cette déclaration.

Dans le délai de six mois prévu par l'article L. 6122-4 du même code, une visite de conformité peut être réalisée par l'ARS après programmation par accord entre l'ARS et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'ARS peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de

l'article L. 6122-13 du CSP. La visite de conformité est effectuée dans les conditions prévues par l'article D.6122-38 du CSP.

Lorsque les installations ou le fonctionnement ne sont pas conformes aux éléments sur la base desquels l'autorisation a été accordée ou aux conditions auxquelles elle est subordonnée, le directeur général de l'ARS, sur la base du compte-rendu établi par les personnes ayant effectué la visite, fait sans délai connaître au titulaire de l'autorisation les constatations faites et les transformations ou les améliorations à réaliser pour assurer la conformité. Il est alors fait application des dispositions de l'article L.6122-13 du CSP.

**Article 3** - Cette autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle est également réputée caduque pour la partie de l'activité, de la structure ou de l'équipement dont la réalisation, la mise en œuvre ou l'implantation n'est pas achevée dans un délai de quatre ans. Ces délais courent du jour de la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du CSP.

De même, sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal du commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

**Article 4** - Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :

Numéros F.I.N.E.S.S. : EJ 800000085. / ET 800000390

Activité : n°01 - Médecine

Modalité : n°00 - Pas de modalité

Forme : n° 03 – Hospitalisation à temps partiel de jour

**Article 5** - Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le SRS, l'ARS peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis.

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

**Article 7** - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**2 5 MARS 2019**

Monique Ricomes

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-27-003

Arrêté portant approbation des avenants numéro 1 2 et 3 à  
la convention constitutive du Groupement de Coopération  
Sanitaire "Centre de Cancérologie de l'Artois"

**DECISION**  
**DOS-SDES-AUT-N°2019-42**  
**PORTANT APPROBATION DES AVENANTS NUMERO 1, 2 ET 3 A LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU**  
**GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE « CENTRE DE CANCEROLOGIE DE L'ARTOIS »**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.6133-1 à L.6133-7 et R.6133-1 à R.6133-30 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'ARS des Hauts-de-France ;

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

Vu l'arrêté du 31 décembre 2009 du directeur général de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Nord-Pas-de-Calais portant approbation de de la convention constitutive du « Groupement de Coopération Sanitaire Centre de Cancérologie de l'Artois ».

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la délibération de l'assemblée générale du Groupement de Coopération Sanitaire « Centre de Cancérologie de l'Artois » du 20 mai 2010 approuvant l'avenant numéro 1 à la convention constitutive du groupement ;

Vu l'avenant numéro 1 à la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Centre de Cancérologie de l'Artois » signé le 1<sup>er</sup> juin 2010 par le représentant légal de chacun des membres du groupement ;

Vu la délibération de l'assemblée générale du Groupement de Coopération Sanitaire « Centre de Cancérologie de l'Artois » du 20 février 2019 approuvant les avenants numéros 2 et 3 à la convention constitutive du groupement ;

Vu les avenants numéros 2 et 3 à la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Centre de Cancérologie de l'Artois » signé le 20 février 2019 par le représentant légal de chacun des membres du groupement ;

## DECIDE

**Article 1<sup>er</sup>** – Les avenants numéros 1, 2 et 3 à la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Centre de Cancérologie de l'Artois », figurant en annexe unique de la présente décision, sont approuvés.

**Article 2** – Les paragraphes 1, 2 et 3 de l'article 2 relatif à l'objet sont modifiés ainsi :

« Le Groupement a pour objet de faciliter, d'améliorer et de développer l'activité de ses membres dans le domaine du traitement du cancer, et, particulièrement de :

1. déposer auprès de l'Agence Régionale de Santé des Hauts de France les dossiers de demandes d'autorisation de traitement du cancer par radiothérapie et d'équipement médical lourd (scintigraphie)
2. être titulaire des autorisations ci-dessous mentionnées, ainsi mutualisées, et d'en faire bénéficier dans les conditions déterminées par la convention constitutive du Groupement, à titre gratuit, ses membres dans tous ses effets, sans être lui-même un établissement de santé, les patients et les organismes sociaux n'ayant aucun rapport direct avec lui,
3. assurer, pour le compte de ses membres, la réalisation et la gestion d'équipements d'intérêt commun nécessaires à la mise en œuvre d'activités de traitement du cancer par radiothérapie et d'Equipements Matériels Lourds (équipement de scintigraphie), notamment par l'acquisition d'équipements, en ce compris l'entretien, la maintenance et la gestion financière, l'achat de consommables et de fournitures nécessaires au fonctionnement de ces activités. »

**Article 3** - L'article 13.1 relatif à la composition de l'assemblée générale est modifié ainsi :

« L'assemblée générale est composée de l'ensemble des membres du groupement. Chaque membre dispose de quatre représentants, deux titulaires, deux suppléants, désignés par chacun d'eux. Les représentants suppléants participent à toutes les séances de l'assemblée générale :

→ A titre consultatif lorsque le représentant titulaire est présent ;

→ Avec voix délibérante en cas d'absence du représentant titulaire constatée à l'ouverture de la séance ».

**Article 4** – L'article 21 relatif au comité médical et médico technique est modifié ainsi :

« Le comité médical et médico technique est constitué de médecins du GCS qui se réunissent régulièrement pour la tenue de Revue de Morbi Mortalité ainsi que le prévoient les recommandations de l'INCA et la Haute Autorité de Santé depuis décembre 2012.

Ces réunions ont lieu au minimum 3 fois par an et permettent une évaluation des pratiques. Des actions d'amélioration sont proposées.

Des protocoles de soins sont proposés par les membres en fonction de leur spécialité en adéquation avec les bonnes pratiques (sociétés savantes, INCA).

Des comités de retour d'expérience, CREX, ont lieu en radiothérapie depuis 2007 sur l'ensemble des événements indésirables liés à la sécurité des traitements.

Le comité technique et médico technique élit son président, il est l'interlocuteur de l'administrateur sur tous les aspects médicaux et soignants du groupement ».

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

**Article 6** – Le directeur de l'offre de soins est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 27 mars 2019

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur général adjoint  
par intérim

Arnaud CORVAISIER



# Centre de Cancérologie de l'Artois

Siège Social : Centre Hospitalier Dr SCHAFFNER  
99, Route de La Bassée - Sac Postal 8  
62307 LENS CEDEX

---

## CONVENTION CONSTITUTIVE DU GCS CENTRE DE CANCEROLOGIE DE L'ARTOIS AVENANT n°1

---

Suite à la délibération favorable de l'Assemblée Générale du 20 mai 2010, l'article 13 de la convention constitutive du GCS Centre de Cancérologie de l'Artois est modifié comme suit :

« L'assemblée générale est composée de l'ensemble des membres du groupement.

Chaque membre dispose de quatre représentants, deux titulaires, deux suppléants, désignés par chacun d'eux.

Les représentants suppléants participent à toutes les séances de l'assemblée générale :

- à titre consultatif lorsque le représentant titulaire est présent ;
- avec voix délibérante en cas d'absence du représentant titulaire constatée à l'ouverture de la séance.»

Le 1<sup>er</sup> juin 2010,

Pour le CH de LENS

L. VICENZUTTI

Pour la SELARL  
du Pont Saint Vaast

Dr J-M. CATESSON



# Centre de Cancérologie de l'Artois

Siège Social : Centre Hospitalier Dr SCHAFFNER  
99, Route de La Bassée - Sac Postal 8  
62307 LENS CEDEX

## AVENANT N°2 A LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU GCS CENTRE DE CANCEROLOGIE DE L'ARTOIS

Suite à la délibération de l'Assemblée Générale en date du 20 février 2019, l'Article 2 de la Convention Constitutive est modifié comme suit :

### ARTICLE 2 : OBJET

Le Groupement a pour objet de faciliter, d'améliorer et de développer l'activité de ses membres dans le domaine du traitement du cancer, et, particulièrement de :

1. déposer auprès de l'Agence Régionale Hauts de France les dossiers de demandes d'autorisation de traitement du cancer par radiothérapie et d'équipement médical lourd scintigraphie (TEP)
2. être titulaire des autorisations ci-dessous mentionnées, ainsi mutualisées, et d'en faire bénéficier dans les conditions déterminées par la convention constitutive du Groupement, à titre gratuit, ses membres dans tous ses effets, sans être lui-même un établissement de santé, les patients et les organismes sociaux n'ayant aucun rapport direct avec lui,
3. assurer, pour le compte de ses membres, la réalisation et la gestion d'équipements d'intérêt commun nécessaires à la mise en œuvre d'activités de traitement du cancer par radiothérapie et d'Equipements Matériels Lourds (équipement de scintigraphie), notamment par l'acquisition d'équipements, en ce compris l'entretien, la maintenance et la gestion financière, l'achat de consommables et de fournitures nécessaires au fonctionnement de ces activités.

Lens, le 20 février 2019

Pour le CH Lens,

Le Directeur,

M. Edmond MACKOWIAK

Pour la SELARL du Pont Saint Vaast,

le Co-Gérant,

M. Jean Marc CATESSON



# Centre de Cancérologie de l'Artois

Siège Social : Centre Hospitalier Dr SCHAFFNER  
99, Route de La Bassée - Sac Postal 8  
62307 LENS CEDEX

## AVENANT N°3 A LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU GCS CENTRE DE CANCEROLOGIE DE L'ARTOIS

Suite à la délibération de l'Assemblée Générale en date du 20 février 2019, l'Article 21 de la Convention Constitutive est modifié comme suit :

### ARTICLE 21 : COMITE MEDICAL ET MEDICO-TECHNIQUE

Le comité médical et médico-technique est constitué des médecins du GCS qui se réunissent régulièrement pour la tenue de Revues de Morbi Mortalité ainsi que le prévoient les recommandations de l'INCA et la Haute Autorité de Santé depuis décembre 2012.

Ces réunions ont lieu au minimum 3 fois par an et permettent une évaluation des pratiques. Des actions d'amélioration sont proposées.

Des protocoles de soins sont proposés par les membres en fonction de leur spécialité en adéquation avec les bonnes pratiques (sociétés savantes, INCA)

Des comités de retour d'expériences, CREX, ont lieu en radiothérapie depuis 2007 sur l'ensemble des événements indésirables liés à la sécurité des traitements.

Le comité médical et médico-technique élit son président, Il est l'interlocuteur de l'administrateur sur tous les aspects médicaux et soignants du groupement.

Lens, le 20 février 2019

Pour le CH Lens,

Le Directeur,

M. Edmond MACKOWIAK

Pour la SELARL du Pont Saint Vaast,

le Co-Gérant,

M. Jean Marc CATESSON

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-29-001

Arrêté relatif à la désignation des membres permanents  
siégeant à la commission d'information et de sélection  
d'appel à projets médico-sociaux relevant de la  
compétence de l'ARS Hauts-de-France

**Arrêté relatif à la désignation des membres permanents  
siégeant à la commission d'information et de sélection d'appel à projets médico-sociaux  
relevant de la compétence de l'ARS Hauts-de-France**

**LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L313-1 à L313-9 ; R313-1 à R313-10 et D313-2 ;

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L1451-1 et R1451-1 à R1451-4 ;

Vu le code des relations entre le public et l'administration, et notamment ses articles R133-1 à R133-15 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé et les Unions Régionales de Professionnels de Santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions Régionales de Professionnels de Santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé (ARS) des Hauts-de-France - Madame Monique RICOMES ;

Vu l'arrêté du 16 février 2016 relatif à la désignation des membres permanents siégeant à la commission de sélection d'appel à projets médico-sociaux relevant de la compétence de l'Agence Régionale de Santé du Nord-Pas de Calais-Picardie ;

Vu l'arrêté modificatif du 25 avril 2017 relatif à la désignation des membres permanents siégeant à la commission d'information et de sélection d'appel à projets médico-sociaux relevant de la compétence de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu la proposition de la Commission Spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux de la Commission Régionale de la Santé et de l'Autonomie Hauts-de-France désignant des représentants d'usagers ;

## ARRÊTE

**Article 1** : Le présent arrêté fixe la liste des membres permanents de la commission d'information et de sélection d'appel à projets médico-sociale relevant de la compétence de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France.

**Article 2** : La commission d'information et de sélection des appels à projets placée auprès de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France dans le cadre de la procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux relevant de sa seule compétence, comprend dix membres permanents et leurs suppléants.

**Article 3** : La commission d'information et de sélection est composée de membres permanents ayant **voix délibérative 1°)** ou **voix consultative 2°)**.

### 1°) sont désignés membres permanents avec voix délibérative

#### *a. Au titre de l'ARS Hauts-de-France (quatre membres) :*

*La Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France, ou son représentant, Président*

TITULAIRES	SUPPLÉANTS
Madame Aline QUEVERUE – Directrice adjointe de l'offre médico-sociale	Madame Hélène TAILLANDIER – Directrice adjointe de la prévention et de la promotion de la santé
Monsieur Christophe MUYS – Sous-directeur planification programmation autorisation DOMS	Madame Audrey JOLY – Conseil médical à la sous-direction parcours addictions et personnes en difficultés spécifiques DPPS
Monsieur Roger PETIT – Sous-directeur des affaires financières DOMS	Madame Stéphanie MAURICE - Sous-directrice parcours addictions et personnes en difficultés spécifiques DPPS

#### *b. Au titre de la représentation des usagers (quatre membres) :*

**Sur proposition de la Commission Spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux de la CRSA Hauts-de-France**

	TITULAIRES	SUPPLÉANTS
Représentant les associations de personnes handicapées	Madame Myriam CATTOIRE-MOLDERS - R'EVEIL AFTC Nord - Pas-de-Calais	Monsieur Patrick BEVE - UNAPEI
	Madame Anne SALMON – UNAFAM 80	Monsieur Jean-Marie PETIT – APF France Handicap
Représentant les associations de retraités et de personnes âgées	Monsieur Georges BOUCHART - FGR - FP (Fédération Générale des Retraités de la Fonction Publique)	Monsieur Guy WEXSTEEN - Générations Mouvement Fédération de l'Oise
Représentant les associations de personnes confrontées à des difficultés spécifiques	Monsieur Dominique CALONNE - Collectif des SDF	Madame Nadine MANYONGA - AIDES

**2°) sont désignés membres permanents avec voix consultative**

**Au titre de la représentation des personnes morales gestionnaires des établissements et services médico-sociaux (deux membres permanents) :**

TITULAIRES	SUPPLÉANTS
Monsieur Ahmed HEGAZY – Directeur de l'URIOPSS Hauts-de-France / Nord Pas-de-Calais	Madame Séverine DUPONT-DARRAS – Directrice de l'URIOPSS Hauts-de-France / Picardie
Monsieur Marc LONNOY – Directeur de l'APEI de Saint-Quentin - NEXEM	Monsieur Serge GUNST - Directeur du Centre Hospitalier du Pays d'Avesnes à Avesnes sur Helpe - FHF

**Article 4 :** La durée du mandat des membres permanents de la commission d'information et de sélection cités à l'article 3 du présent arrêté est de trois ans. Ce mandat est renouvelable.

**Article 5 :** Le membre de la commission qui, au cours de son mandat, décède, démissionne ou perd la qualité au titre de laquelle il a été désigné est remplacé pour la durée du mandat restant à courir par une personne désignée dans les mêmes conditions.

**Article 6 :** Lorsqu'il n'est pas suppléé, le membre titulaire peut donner un mandat à un autre membre permanent de la commission.

**Article 7 :** Les membres de la commission d'information et de sélection ne peuvent prendre part aux délibérations lorsqu'ils ont un intérêt personnel à une affaire inscrite à l'ordre du jour. Le cas échéant, les membres titulaires sollicitent leurs suppléants afin de les remplacer, sous réserve que ceux-ci puissent eux-mêmes prendre part aux délibérations.

**Article 8 :** Lorsque le représentant et le suppléant d'une association ou d'un organisme d'usagers sont empêchés pour l'examen d'un appel à projets, ils peuvent être remplacés par le représentant d'une autre association ou d'un autre organisme relevant de la même catégorie de membres, mandaté par le représentant empêché.

**Article 9 :** La commission d'information et de sélection des appels à projets autorisés par l'ARS Hauts-de-France est réunie à l'initiative de son Président.

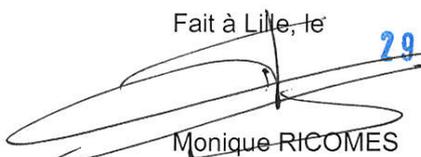
**Article 10 :** La commission d'information et de sélection des appels à projets instituée auprès de l'ARS Hauts-de-France dispose d'un rôle consultatif. Elle procède à l'examen et au classement des projets. La décision d'autorisation appartient à la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France.

**Article 11 :** L'arrêté modifié du 16 février 2016 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France relatif à la désignation des membres permanents siégeant à la commission de sélection d'appel à projets médico-sociaux relevant de la compétence de l'ARS Nord-Pas de Calais-Picardie est abrogé.

**Article 12 :** Le présent arrêté pourra faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers.

**Article 13 :** Le Directeur de l'offre médico-sociale de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **29 MARS 2019**



Monique RICHOMES  
Pour la Directrice Générale et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale

**Sylvain LEQUEUX**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-06-016

Décision attributive N° 2019-94 de financement FIR au  
titre de l'année 2019 à la MMG de BOULOGNE.

La Directrice Générale

à

Monsieur le Président  
Association SAMBA  
Résidence Roselière 2  
52, Rue Apolline  
62280 SAINT MARTIN LES BOULOGNE

Objet : Décision N° 2019-94 de financement FIR au titre de l'année 2019.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2019.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

22 973 euros à imputer sur le compte 3.2.1 Maisons Médicales de Garde, au titre d'avance sur l'année 2019,

Soit un montant total de 22 973 euros au titre de l'année 2019.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant 3 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens ou du contrat.

L'ARS Hauts de France procédera aux opérations de paiement suivantes :

22 973 euros au titre du compte 3.2.1, Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2019.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 8 615 euros en Mars 2019
- 14 358 euros en Avril 2019

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision
- Pour le paiement d'avril, transmission du rapport d'activité, des comptes annuels et de l'état des dépenses au 31/12/2018

Après réception des justificatifs et validation du service fait, la dépense sera ordonnancée par la Directrice Générale de l'ARS conformément à l'échéancier.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le **06 MARS 2019**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

